



**PENGARUH MODEL PEMBELAJARAN *ACTIVE LEARNING*  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENGGUNAAN  
ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DALAM PENCEGAHAN  
TERJADINYA *GREEN TOBACCO SICKNESS* (GTS)  
PADA BURUH TANI TEMBAKAU DI DESA  
PLALANGAN KEC. KALISAT  
KAB. JEMBER**

**SKRIPSI**

oleh  
**Nilla Sahuleka**  
**NIM 122310101070**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2016**



**PENGARUH MODEL PEMBELAJARAN *ACTIVE LEARNING*  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENGGUNAAN  
ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DALAM PENCEGAHAN  
TERJADINYA *GREEN TOBACCO SICKNESS* (GTS)  
PADA BURUH TANI TEMBAKAU DI DESA  
PLALANGAN KEC. KALISAT  
KAB. JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan pendidikan sarjana keperawatan (S1)  
di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

oleh  
**Nilla Sahuleka**  
**NIM 122310101070**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2016**

**SKRIPSI**

**PENGARUH MODEL PEMBELAJARAN *ACTIVE LEARNING*  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENGGUNAAN  
ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DALAM PENCEGAHAN  
TERJADINYA *GREEN TOBACCO SICKNESS* (GTS)  
PADA BURUH TANI TEMBAKAU DI DESA  
PLALANGAN KEC. KALISAT  
KAB. JEMBER**

Oleh  
**Nilla Sahuleka**  
**NIM 122310101070**

Pebimbing

Dosen Pembimbing Utama : Hanny Rasni, M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Ahmad Rifai., MS

**PENGESAHAN**

Skripsi yang berjudul “Pengaruh Model Pembelajaran *Active Learning* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Pencegahan Terjadinya *Green Tobacco Sickness* (GTS) Pada Buruh Tani Tembakau DiDesa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Jumat, 19 Agustus 2016

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

Hanny Rasni, M.Kep  
NIP 1976122192002122003

Ns. Ahmad Rifai. S. Kep., MS  
NIP

198502072015041001

Dosen Penguji I

Dosen Penguji II

Ns. Retno Purwandari, M, Kep  
NIP 198203142006042002

Ns. Rondhianto, M.Kep.  
NIP 198303242006041002

Mengesahkan

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Jember

Ns. Lantin Sulistyorini., M.Kes.  
NIP 19780323 200501 2 002

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Abas Sahuleka, Ibunda Sunarti, dan Adik Tata Lia Agustin tercinta yang tiada hentinya memberikan doa, cinta, kasih sayang, dukungan, semangat, biaya demi tercapainya harapan dan cita-cita dan masa depanku;
2. Almamater Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, seluruh dosen dan karyawan, serta bapak ibu guru tercinta dari SDN Tamanan 03 Bondowoso, SMP Nurul Jadid Paiton Probolinggo, SMA Nurul Jadid Paiton Probolinggo yang telah memberikan saya ilmu dan semangat sampai sekarang;
3. Ibu Hanny Rasni, M.Kep selaku dosen pembimbing utama dan Ns. Ahmad Rifai., MS. Selaku dosen pembimbing anggota, Ns. Rondhianto M.Kep selaku penguji skripsi 1, Ns. Retno Purwandari M.kep selaku penguji skripsi 2, dan Ns. Ratna Sari H M.kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, dukungan, motivasi, serta arahan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Sahabat tercinta Helda Puspita Sari, Myta Kirana Dewi, Ervi Fitri, Fakhrun Nisa F, Hidayatus Soleha, Maryatul Layli, Moh Kiki Rivqi, dan teman-teman saya angkatan 2012 “ Florence Nightingale 2012” yang telah memberikan dukungan, semangat, motivasi, dan doa.

**MOTO**

Pencegahan lebih baik daripada pengobatan  
(Johann Wolfgang von Goethe) \*\*\*)



\*\*) Great! Team. 2009. 1000 Kata Motivasi Ampuh. Yogyakarta: Great!  
Publisher

**PERNYATAAN**

**Saya yang bertanda tangan di bawah ini:**

**Nama : Nilla Sahuleka**

**Nim : 122310101070**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “ Pengaruh Model Pembelajaran *Active Learning* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri Dalam Pencegahan Terjadinya *Green Tobacco Sickness* Pada Buruh Tani Tembakau Di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember “ yang saya tulis benar-benar hasil karya saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, Juli 2016  
Yang Menyatakan,

Nilla Sahuleka  
NIM 122310101070

Pengaruh Model Pembelajaran *Active Learning* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri Dalam Pencegahan Terjadinya *Green Tobacco Sickness* Pada Buruh Tani Tembakau Di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember (*The Effect of Active Learning Model to Knowledge and Attitude the utilizing of Personal Protective Equipment In Green Tobacco Sickness Prevention Occurrence On Peasants Tobacco In the village Plalangan, Kalisat Sub-District of Jember Regency* )

**Nilla Sahuleka**

*School of Nursing, University of Jember*

**ABSTRACT**

*Knowledge and attitude toward the use of farmers of personal protective equipment is very low. Farmers do not know the impact and benefits of the use of personal protective equipment when working, especially when harvesting tobacco. Green Tobacco Sickness (GTS) suffered by the tobacco leaf pickers who have direct contact with wet tobacco leaves. The method used to increase the knowledge and attitude of the use of personal protective equipment in order to prevent the occurrence of green tobacco sickness is a learning model of active learning on the tobacco farmers. The research objective was to analyze the effect of active learning teaching model to the knowledge and attitude of the use of personal protective equipment in the prevention of green tobacco sickness among tobacco farmers in the village Plalangan Kalisat District of Jember. The study design used pre-experimental approach one group pretest-posttest design. Total population in the study was 836 tobacco farmers with the total sample of 30 respondents. Sample was selected by using probability sampling. Research data analysis using the Wilcoxon test showed differences in knowledge influences attitudes before and after intervention with  $p$  value = 0,000; CI = 95% of the respondents with the following study model of active learning. Research conclusion that there was an influence of active learning teaching model of knowledge and attitude of the use of personal protective equipment. Community health centers program is expected to enable the existing occupational health unit, to undergo its role in providing health promotion and prevention of work accidents as an occupational health unit.*

**Keywords:** *active learning model, knowledge and attitude of the use of PPE, Green tobacco sickness*



## RINGKASAN

**Pengaruh Model Pembelajaran *Active Learning* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Pencegahan Terjadinya *Green Tobacco Sickness* Pada Buruh Tani Tembakau:** Nilla Sahuleka, 122310101070; 2016 xx+188 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Buruh tani adalah seseorang yang bekerja dibidang pertanian tetapi tidak mempunyai lahan sendiri, hanya menggarap lahan milik orang lain untuk menerima upah atas balas jasa yang diberikan. Perkebunan tembakau merupakan suatu usaha dan membutuhkan ketelatenan yang lebih pada saat pemetikan daun tembakau sehingga dalam pemetikan daun tembakau 98% menggunakan tenaga kerja wanita. Untuk mendapatkan mutu tembakau yang baik, banyak faktor yang harus diperhatikan salah satunya yaitu kesehatan petani pemetik daun tembakau yang harus dicegah kemungkinan timbulnya berbagai penyakit akibat kerja yaitu dengan menggunakan alat pelindung diri. Penyakit akibat kerja yang berhubungan dengan tanaman tembakau yaitu *Green Tobacco Sickness* (GTS) yang diderita oleh pemetik daun tembakau yang kontak langsung dengan daun tembakau basah. Model pembelajaran *active learning* adalah salah metode yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap penggunaan alat pelindung diri agar mencegah terjadinya penyakit *green tobacco sickness*.

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh model pembelajaran *active learning* terhadap pengetahuan dan sikap penggunaan alat pelindung diri dalam pencegahan terjadinya *green tobacco sickness* pada buruh tani tembakau di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. Desain penelitian ini adalah *pre eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest posttest design*. Penyusunan proposal hingga publikasi dilakukan mulai Februari 2016 hingga Juli 2016. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 836 buruh tani dan jumlah sampel sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* yaitu dengan cara random. Teknik

pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner karakteristik responden, pengetahuan dan sikap.

Analisis data penelitian menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan ada pengaruh pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai  $p\text{ value} = 0,000$ ; CI = 95 % pada responden dengan mengikuti pembelajaran model *active learning*. Hasil karakteristik responden di dapatkan rata-rata usia buruh tani adalah 36-46 tahun. Pengalaman informasi K3 bidang pertanian 100% tidak ada yang mendapatkan informasi K3, dan yang mendapatkan 0%. Ketersediaan alat pelindung diri 0% dan yang tidak mendapatkan 100%. Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden rata-rata sampai sekolah dasar yaitu 73%. Yang mempunyai *gejala green tobacco sickness* 100%. Peningkatan pengetahuan yaitu 4,2 poin meningkat menjadi 5,9 poin. Peningkatan Sikap yaitu 5,1 poin meningkat menjadi 7,6 poin.

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu ada pengaruh model pembelajaran *active learning* terhadap pengetahuan dan sikap penggunaan alat pelindung diri. Peningkatan pengetahuan buruh tani sebelum diberikan intervensi menunjukkan 4,2 poin, dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 5,9 poin. Peningkatan Sikap pada penggunaan alat pelindung diri sebelum diberikan intervensi yaitu 5,1 poin, dan setelah diberikan intervensi sikap penggunaan alat pelindung diri meningkat menjadi 7,6 poin. Pusat kesehatan masyarakat di harapkan dapat membantu memberikan masukan kepada tenaga kesehatan terutama puskesmas untuk lebih mengaktifkan program UKK (unit kesehatan kerja) yang ada di puskesmas dalam menjalani perannya dalam memberikan promosi kesehatan dan pencegahan kecelakaan akibat kerja sebagai unit kesehatan kerja.

## PRAKATA

Puji syukur ke kehadirat Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Model Pembelajaran *Active Learning* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Pencegahan Terjadinya *Green Tobacco Sickness* (GTS) Pada Buruh Tani Tembakau Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Jurusan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

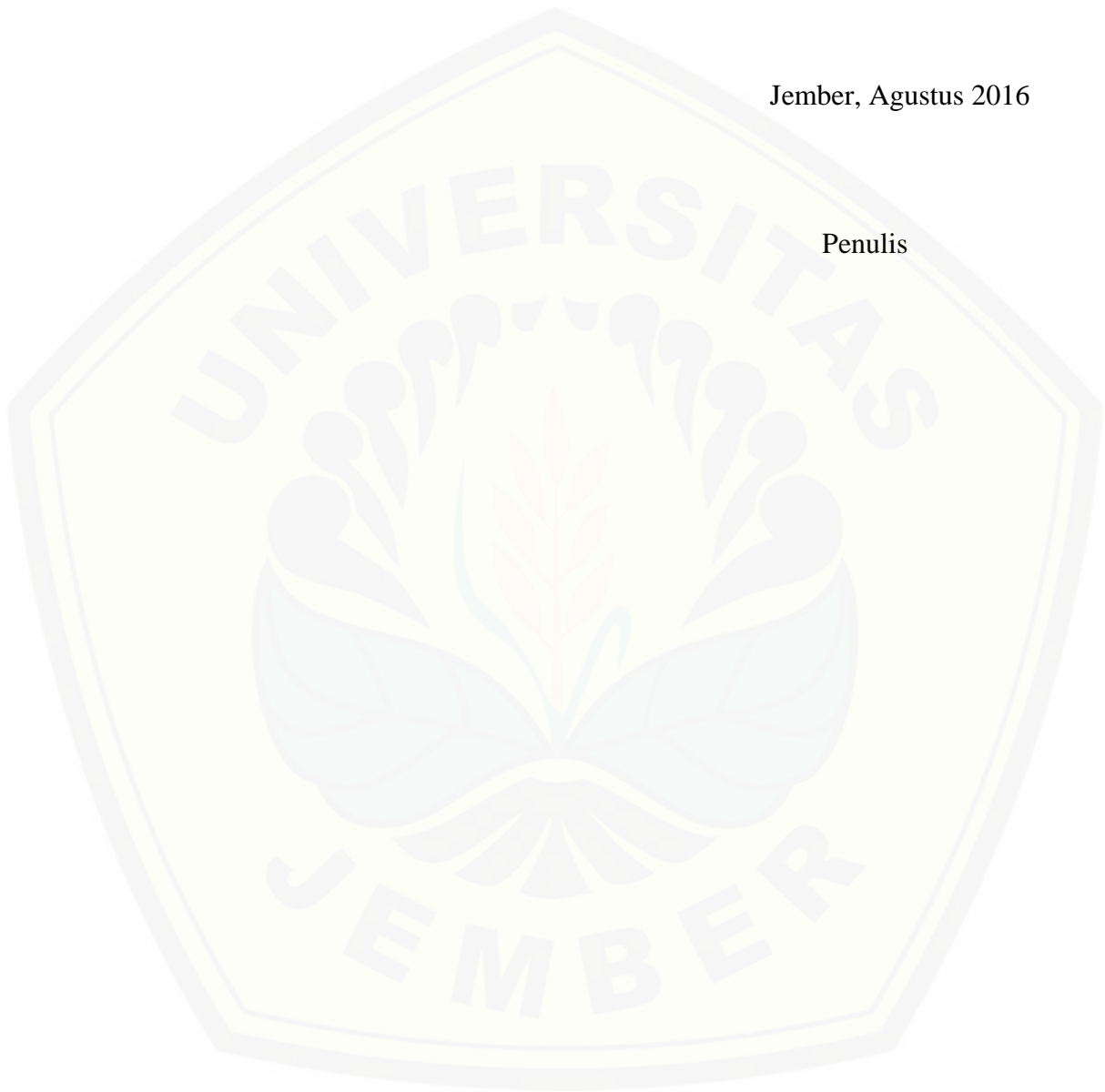
Penyusunan skripsi ini tentunya tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
2. Hanny Rasni, M.Kep, selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, dukungan, motivasi, serta arahan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
3. Ns. Ahmad Rifai., MS. selaku dosen pembimbing anggota yang telah memberikan bimbingan, dukungan, motivasi, serta arahan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Ns. Ratna Sari Hardiani, M.Kep. selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, dukungan, motivasi, serta arahan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
5. Ibu, Ayah, dan Adik tercinta yang telah mencurahkan perhatian serta dukungannya baik secara materil maupun non materil;
6. Semua pihak yang secara tidak langsung membantu terciptanya makalah ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga dapat bermanfaat.

Jember, Agustus 2016

Penulis



DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBING</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>9</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	<b>9</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	9
1.3.2 Tujuan Khusus .....	9
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>10</b>
1.4.1 Bagi Peneliti.....	10
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan .....	11
1.4.3 Bagi Buruh Tani.....	11
1.4.4 Bagi Pelayanan Keperawatan .....	11
<b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....	<b>12</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>13</b>
<b>2.1 Buruh Tani Tembakau</b> .....	<b>13</b>

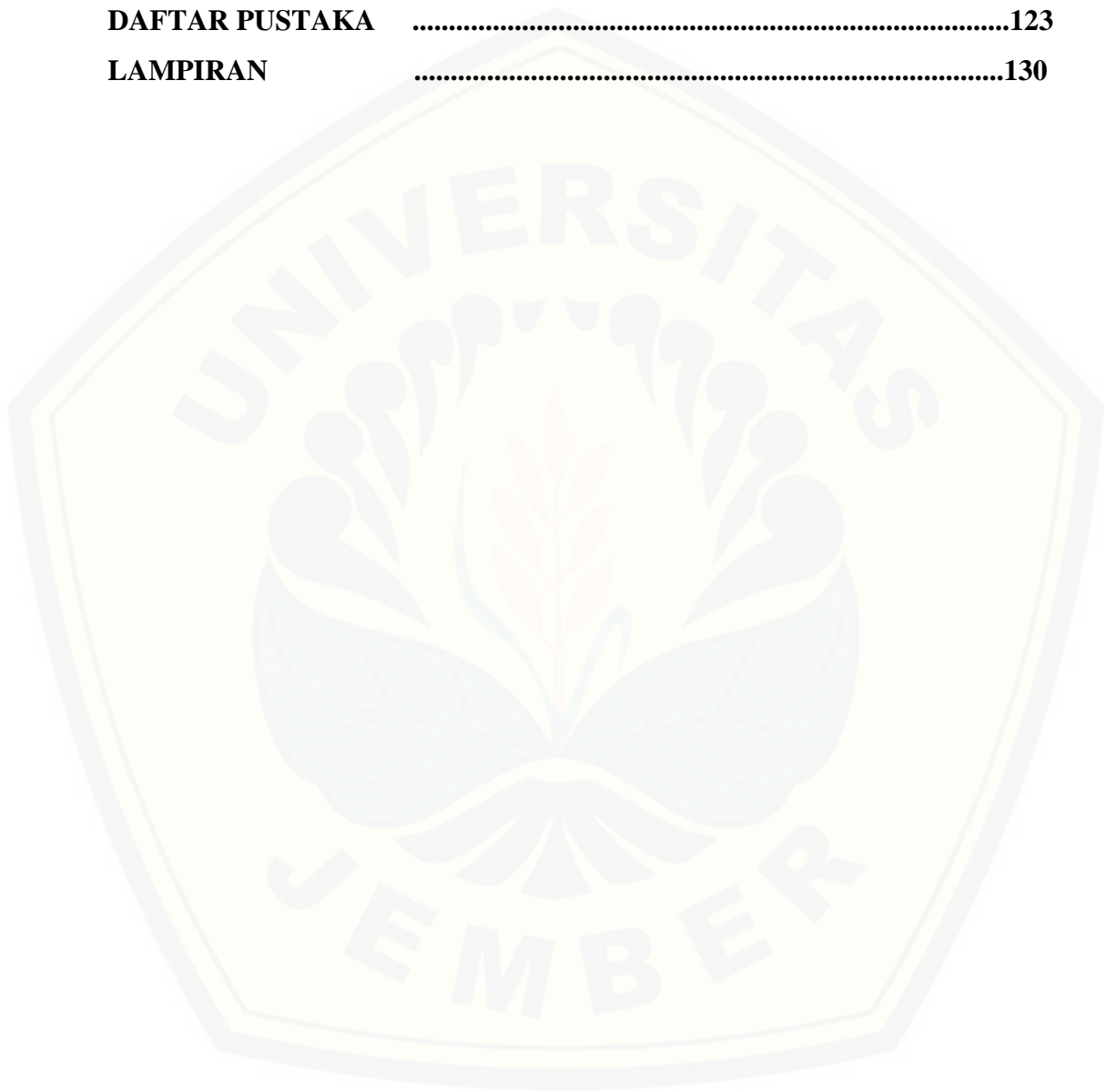
2.1.1 Definisi Buruh Tani Tembakau .....	13
2.1.2 Gejala Yang Sering Timbul Pada Buruh Tani Tembakau ....	14
<b>2.2 Konsep <i>Green Tobacco Sicknes</i> .....</b>	<b>14</b>
2.2.1 Definisi <i>Green Tobacco Sickness</i> .....	14
2.2.2 Etiologi <i>Green Tobacco Sickness</i> .....	15
2.2.3 Tanda Gejala <i>Green Tobacco Sickness</i> .....	17
2.2.4 Patofisiologi <i>Green Tobacco Sicknes</i> .....	18
2.2.5 Pencegahan Terjadinya <i>Green Tobacco Sickness</i> .....	20
2.2.6 Penanganan <i>Green Tobacco Sickness</i> .....	21
<b>2.3 Peran Perawat Kesehatan dan Keselamatan Kerja</b>	
<b>di Bidang Pertanian .....</b>	<b>21</b>
2.3.1 Pengertian Peran Kesehatan Kerja (OHN).....	21
2.3.2 Tujuan Keperawatan Kesehatan Kerja (OHN).....	22
2.3.3 Peran Keperawatan Kesehatan Kerja (OHN).....	22
2.3.4 Pendidikan Keperawatan Kesehatan Kerja (OHN).....	23
<b>2.4 Konsep Kesehatan Dan Keselamatan Kerja .....</b>	<b>24</b>
2.4.1 Definisi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja .....	24
2.4.2 Tujuan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja.....	25
2.4.3 Kecelakaan Akibat Kerja .....	26
2.4.4 Klasifikasi Kecelakaan Akibat Kerja .....	26
2.4.5 Hirarki Pengendalian Kecelakaan Daan Kecelakaan Akibat Kerja .....	29
<b>2.5 Alat Pelindung Diri (APD) Bidang Pertanian .....</b>	<b>30</b>
2.5.1 Definisi Alat Pelindung Diri .....	30
2.5.2 Dasar Hukum Alat Pelindung Diri.....	30
2.5.3 Syarat-syarat Alat Pelindung Diri .....	32
2.5.4 Jenis-jenis Alat Pelindung Diri.....	33
2.5.5 Penyimpanan Dan Pemeliharaan Alat Pelindung Diri.....	39
2.5.6 Faktor Pendukung Penggunaan Alat Pelindung Diri .....	40
2.5.7 Faktor Penghambat Penggunaan Alat Pelindung Diri.....	41
2.5.8 Resiko Tidak Menggunakan Alat Pelindung Diri.....	42

2.5.9 Alat Pelindung Diri Bagi Buruh Tani Tembakau.....	43
<b>2.6 Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan .....</b>	<b>43</b>
2.6.1 Pengertian Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan.....	44
2.6.2 Klasifikasi Perilaku.....	46
2.6.3 Ranah Perilaku.....	49
<b>2.7 Teori Belajar Dan Pembelajaran Konstruktivisme .....</b>	<b>54</b>
2.7.1 Definisi Belajar Konstruktivisme.....	54
2.7.2 Akar Sejarah Konstruktivisme.....	54
2.7.3 Strategi Belajar Konstruktivisme.....	55
2.7.4 Model-model Pembelajaran Berdasarkan Prinsip-prinsip Konstruktivisme.....	56
<b>2.8 Kerangka Teori .....</b>	<b>63</b>
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>64</b>
3.1 Kerangka Konsep.....	64
3.2 Hipotesis Penelitian.....	64
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>65</b>
4.1 Desain Penelitian.....	65
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	66
4.2.1 Populasi Penelitian .....	66
4.2.2 Sampel Penelitian .....	66
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	67
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian .....	68
4.3 Tempat Penelitian .....	68
4.4 Waktu Penelitian.....	68
4.5 Definisi Operasional.....	70
4.6 Teknik Pengumpulan Data .....	71
4.6.1 Sumber Data .....	71
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	71
4.6.3 Instrumen Pengumpulan Data.....	74
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	75
4.7 Pengolahan Data .....	77

4.7.1 <i>Editing</i> .....	77
4.7.2 <i>Coding</i> .....	77
4.7.3 <i>Entry Data</i> .....	78
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	78
<b>4.8 Analisis Data</b> .....	<b>79</b>
<b>4.9 Etika Penelitian</b> .....	<b>79</b>
4.9.1 Lembar Persetujuan .....	80
4.9.2 Kerahasiaan .....	81
4.9.3 Manfaat dan Kerugian .....	81
4.9.4 Keadilan .....	81
<b>BAB.5 PEMBAHASAN</b> .....	<b>82</b>
<b>5.1 Hasil Penelitian</b> .....	<b>82</b>
5.1.1 Analisis Univariat .....	82
5.1.2 Analisis Bivariat .....	94
<b>5.2 Pembahasan</b> .....	<b>95</b>
5.2.1 Karakteristik Responden Buruh Tani Wanita Di Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember.....	82
5.2.2 Gambaran Indikator Pengetahuan Buruh tani tembakau sebelum dan sesudah di berikan Model Pembelajaran <i>Active Learning</i> .....	104
5.2.3 Gambaran Indikator Sikap Buruh tani tembakau Sebelum dan sesudah di berikan Model Pembelajaran <i>Active Learning</i> .....	108
5.2.4 Gambaran Pengetahuan Buruh tani Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Model Pembelajaran <i>Active Learning</i> .....	111
4.2.5 Gambaran Sikap Buruh tani Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Model Pembelajaran <i>Active Learning</i> .....	114
<b>5.3 Keterbatasan Penelitian</b> .....	<b>117</b>
<b>5.4 Implikasi Keperawatan</b> .....	<b>118</b>



<b>BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>120</b>
<b>6.1 Simpulan .....</b>	<b>120</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>121</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>123</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>130</b>



**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Tumbuhan Tembakau .....	15
Gambar 2.2 Alat Pelindung Kepala.....	35
Gambar 2.3 Kaca Mata .....	35
Gambar 2.4 Masker.....	36
Gambar 2.5 Apron Dan WearPack.....	37
Gambar 2.6 Sarung Tangan.....	38
Gambar 2.7 Sepatu Boot.....	39
Gambar 2.8 Kerangka Teori.....	63
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	64
Gambar 4.1 <i>One Group Pretest Posttest Design</i> . .....	65
Gambar 4.2 Alur Pengumpulan Data .....	72
Gambar 4.3 Alur Pengumpulan Data.....	74

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	70
Tabel 4.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner Variabel Perilaku penggunaan APD.....	75



**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i> .....	90
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i> .....	91
Lampiran C. SPO (Standar Operasi Prosedur).....	92
Lampiran D. SAP (Satuan Acara Penyuluhan) .....	95
Lampiran E. Lembar Karakteristik Responden.....	102
Lampiran F. Lembar Kuesioner .....	104
Lampiran G. Lembar Surat Ijin Studi Pendahuluan.....	109
Lampiran H. Lembar Surat BAKESBANGPOL .....	110
Lampiran I. Lembar Surat Dinas Kesehatan .....	111
Lampiran J. Lembar Surat Dinas Perkebunan .....	112
Lampiran K. Lembar Bimbingan Skripsi DPU.....	113
Lampiran L. Lembar Bimbingan Skripsi DPA .....	114
Lampiran M. Lembar Studi Pendahuluan Di Puskesmas Kalisat .....	115

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang miliknya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan pengindraan tersebut sehingga menghasilkan pengetahuan yang sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang didapatkan melalui indra mata dan telinga. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besarnya dibagi dalam enam tingkat pengetahuan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), Sintesis (*synthesis*), evaluasi (*evaluation*). Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Neucomb, salah seorang ahli psikologi social menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoadmodjo, 2010). Menurut Allport (1954) dalam Notoadmodjo 2010 sikap terdiri dari tiga komponen yaitu: Kepercayaan atau keyakinan, ide, Evaluasi seseorang terhadap objek, Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti di Kecamatan Kalisat Desa Pelalangan dengan melakukan wawancara untuk mengetahui bagaimana pengetahuan dan sikap buruh tani mengenai konsep penggunaan alat pelindung diri khususnya pada buruh tani tembakau untuk mencegah terjadinya penyakit yang disebut *green tobacco sickness* yang disebabkan oleh nikotin yang ada pada daun tembakau. Setelah dilakukan wawancara kepada 10 buruh tani tembakau di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember yaitu semua buruh tani tidak mengetahui secara benar mengenai konsep penggunaan alat pelindung diri. Buruh tani hanya menggunakan alat pelindung diri apabila sudah siang hari atau disaat terik matahari sudah mulai terasa panas. Alat pelindung diri yang digunakan hanya caping atau topi yang terbuat dari bamboo. Buruh tani mengatakan tidak pernah menggunakan alat pelindung diri disaat pagi hari khususnya saat pemetikan daun tembakau. Alat pelindung diri yang sering digunakan oleh buruh tani saat pemetikan daun tembakau hanyalah caping. Buruh tani tidak menggunakan alat pelindung diri lainnya seperti sarung tangan. Buruh tani tidak mengetahui dampak dari tidak menggunakan alat pelindung diri terutama saat pemetikan tembakau yang mana seharusnya buruh tani menggunakan alat pelindung diri yaitu sarung tangan untuk mencegah terjadinya penyakit yang disebabkan oleh nikotin yang ada pada daun tembakau yang dapat masuk kedalam tubuh melalui kulit.

*Green Tobacco Sickness* (GTS) adalah penyakit yang diakibatkan oleh paparan nikotin dari penanganan daun tembakau yang dapat menyebabkan keracunan nikotin. Gejala penyakit *green tobacco sickness* yaitu mual dan muntah, gejala

tambahan yang dapat terjadi yaitu pusing, sakit kepala, dan rasa mual pada perut. Gejala umum yang dapat terjadi pada pekerja tembakau yaitu dehidrasi yang disebabkan karena muntah yang dapat menyebabkan suhu tubuh naik, terutama saat bekerja ditempat yang panas. Heat stroke dapat terjadi karena risiko meningkat penyakit akibat panas dan gejala dapat berkisar dari ruam panas, kelelahan, dan stroke panas sehingga membutuhkan perhatian medis agar tidak sampai kepada kematian. Risiko keracunan nikotin meningkat ketika nikotin yang terdapat pada daun tembakau bercampur dengan air hujan, embun, atau keringat yang memungkinkan nikotin kontak dengan kulit dan masuk ke aliran darah lebih mudah. Pekerja akan mengalami gejala penyakit *green tobacco sickness* sementara ditempat kerja atau beberapa jam setelah hari kerja berakhir yang biasanya tidak bertahan lebih dari 24 jam setelah pekerja berhenti memanen tembakau (OSHA.NIOSH 2015).

Indonesia merupakan negara agraris, yang sebagian besar penduduknya tinggal di pedesaan dengan mata pencaharian sebagai pekerja, khususnya petani. Sektor pertanian mempunyai peranan yang penting dalam pembangunan nasional antara lain dalam mencapai kecukupan persediaan pangan dan memperluas peluang kerja di daerah pedesaan, sehingga dapat diartikan bahwa sektor pertanian memegang peranan penting dalam perekonomian negara Indonesia (Masruroh, 2015; Danhartani, Radiah, & Hanafie, 2012). Buruh tani merupakan pekerja yang bergerak dalam bidang pertanian. Tugas buruh tani dengan dimulai dari menanam, merawat, hingga memanen hasilnya dengan harapan dapat memperoleh hasil yang baik dari tanaman tersebut (Astuti, 2012). Buruh tani tembakau merupakan seseorang yang bekerja

dalam proses penanaman tembakau hingga pemanenan daun tembakau yang membutuhkan empat bulan. Pemanenan tembakau dapat dilakukan dengan cara memetik daun tembakau secara langsung dan dilakukan tujuh jam dalam sehari yang dapat dilakukan hingga beberapa hari berdasarkan luas area persawahan (Hanum, 2008). Lama proses pemanenan tembakau yang dilakukan oleh buruh tani sangat rentan terhadap gangguan kesehatan. Petani tembakau memiliki risiko tinggi terkena penyakit akibat kerja yang berhubungan dengan absorpsi nikotin dalam tembakau basah melalui kulit. Penyakit akibat kerja yang berhubungan dengan absorpsi nikotin dalam tembakau basah disebut *Green Tobacco Sickness* (Rokhmah, 2015).

Insidensi *Green Tobacco Sickness* di beberapa negara di dunia telah diteliti dan menunjukkan tingkat insidensi yang cukup tinggi. Studi prospektif yang dilakukan Oliveira, *et.al* (2013) di Brazil menyebutkan 107 dari 130 sampel kelompok kasus menunjukkan gejala-gejala *Green Tobacco Sickness* meliputi pusing, sakit kepala, lemas, mual, muntah, kelemahan yang parah. Gejala ini disertai dengan fluktuasi tekanan darah atau denyut nadi, perut kram, menggigil, peningkatan berkeringat, air liur dan kesulitan bernafas. Penyakit *Green Tobacco Sickness* ini akan hilang dengan sendirinya dalam waktu satu sampai dua hari, tetapi karena menimbulkan gejala yang begitu parah maka memerlukan perawatan medis darurat. Menurut penelitian tersebut *Green Tobacco Sickness* mempunyai kecenderungan yang lebih tinggi terjadi pada kelompok laki-laki, perokok dan bekerja di lahan tembakau saat panen. Penelitian Arcury, *et.al*, (2008) di negara bagian Carolina, Amerika Serikat, menyebutkan 18,4% dari 304 petani tembakau positif terkena *Green*



*Tobacco Sickness* dengan adanya gejala gatal-gatal dan adanya luka di kulit. Efek jangka panjang yang akan terjadi apabila tidak dilakukan penanganan secara medis maka gejala yang akan timbul yaitu kram pada perut sehingga mengganggu proses pencernaan, sesak nafas, dan fluktuasi tekanan darah.

Penelitian *Green Tobacco Sickness* di Indonesia masih belum banyak dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh Suprpto (2005) pada petani tembakau di Kabupaten Temanggung menyebutkan bahwa tingkat insidensi *Green Tobacco Sickness* mencapai 63,7%. Sedangkan faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya *Green Tobacco Sickness* antara lain pengalaman kerja, letak daun yang dipetik, serta penggunaan alat pelindung. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suryani, 2012 Kabupaten Temanggung mempunyai 20 kecamatan. Salah satu kecamatan yaitu Kledung yang merupakan kecamatan terbesar mempunyai luas dan produksi tembakau terbesar dengan luas 1.905 Ha dan produksi 1.246,40 ton. Menurut penelitian yang dilakukan Rokhmah 2015, menyatakan bahwa Kabupaten Jember merupakan salah satu daerah penghasil tembakau terbesar di Indonesia. Penelitian yang dilakukan oleh Ardhiarisca, Utami, dan Kustiari (2015) menyatakan bahwa kabupaten Jember merupakan salah satu sentra perkebunan tembakau di Jawa Timur. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2014) tahun 2012 dan 2013 Jember merupakan penghasil tembakau terbesar di Jawa Timur sebesar 31284 ton dan 18297 ton. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Priyono & Yuswadi (2013), menyatakan bahwa salah satu daerah penghasil tembakau terbesar adalah kecamatan Kalisat Desa Glagah Wero.

Kabupaten Jember merupakan kota beriklim tropis dan memiliki temperature  $23^{\circ}\text{C}$  -  $31^{\circ}\text{C}$ , dengan curah hujan tinggi antara 1969 mm sampai 3394 mm (Bapedda, 2013). Keadaan tersebut menimbulkan dampak tembakau menjadi basah dengan keadaan curah hujan yang tinggi dan embun dipagi hari. Mengingat waktu kerja buruh tani dalam memetik tembakau dipagi hari, hal tersebut meningkatkan risiko terjadinya *green tobacco sickness* pada buruh tani tembakau. Menurut *Occupational Safety and Health Administration* (OSHA) dan *Nasional Institute Of Occupational Safety and Health* (NIOSH) (2015), daun tembakau yang bercampur dengan hujan, embun, atau keringat memungkinkan nikotin diserap oleh kulit dan masuk ke aliran darah. Pekerja buruh tani tembakau akan mengalami gejala *green tobacco sickness* setelah beberapa hari bekerja. Tanda gejala *Green tobacco sickness* yaitu mual, muntah, sakit kepala dan pusing, kelemahan yang parah, disertai dengan fluktuasi tekanan darah atau denyut nadi, perut kram, menggigil, peningkatan berkeringat, dan kesulitan bernafas, dengan paparan nikotin antara pemanen tembakau (Gehlbach *et al*, 1975;. Ballard *et al*, 1995;. Arcury *et al*, 2001a, Trape'. -Cardoso *et al.*, 2003 dalam Curwin,*et al* 2005).

Gejala yang terjadi pada buruh tani tembakau tersebut membutuhkan pencegahan dan penanganan yaitu dengan di berikannya pendidikan kesehatan mengenai pemakaian alat pelindung diri (Rokhmah, 2015). OHN (*occupational health nursing*) merupakan aplikasi dari prinsip keperawatan, medis, kesehatan lingkungan, toksikologi, dan epidemiologi serta konsep keamanan yang mana dapat memberikan kontribusi besar untuk meningkatkan keamanan kerja dan juga bekerja

dengan manajemen untuk mengembangkan strategi dan peningkatan kesehatan pekerja. Peran OHN adalah *educator, fasilitator, konselor, care giver, dan advocator* (OHN, 2001). Pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan informasi dan pelatihan kepada pekerja tembakau atau buruh tani tentang pencegahan *green tobacco sickness* dengan menggunakan alat pelindung diri (APD). Melakukan pencegahan promotif dengan cara memberikan pelatihan bagaimana untuk menggunakan APD sebagai pencegahan terjadinya *Green Tobacco Sickness* (GTS) (OSHA & NIOSH, 2015).

Pencegahan yang dilakukan terjadinya penyakit *Green Tobacco Sickness* yaitu penggunaan alat pelindung diri dengan teori belajar Konstruktivisme yaitu model pembelajaran *active learning*. Teori belajar konstruktivisme yaitu pada dasarnya adalah bahwa individu harus secara aktif membangun pengetahuan dan keterampilannya dan informasi yang diperoleh dalam proses membangun kerangka oleh pelajar dari lingkungan di luar dirinya. Secara filosofis, belajar menurut teori konstruktivisme adalah membangun pengetahuan sedikit demi sedikit, yang kemudian hasilnya diperluas melalui konteks yang terbatas. Belajar dimaknai sebagai suatu upaya pengkonstruksian pengetahuan oleh individu sebagai pemberian makna yang berkaitan dengan pengetahuan yang telah ada sebelumnya sesuai interaksi dengan lingkungan (Putrayasa, 2012; Baharuddin dan Wahyuni, 2015). Model pembelajaran yang dilakukan berdasarkan prinsip konstruktivisme adalah model pembelajaran *active learning*. (Baharuddin dan Wahyuni, 2015). Model pembelajaran *active learning* ini bertujuan untuk menciptakan keaktifan buruh tani dalam proses

pembelajaran. Masalah yang terjadi pada buruh tani kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan akibat kerja berisiko terjadinya penyakit *green tobacco sickness* yang disebabkan oleh paparan langsung antara kulit buruh tani dengan daun tembakau yang mempunyai kandungan nikotin. Pencegahan yang dilakukan yaitu pemakaian alat pelindung diri karena selama buruh tani bekerja tidak pernah menggunakan alat pelindung diri. Pemberian promosi kesehatan dan pelatihan untuk pencegahan terjadinya penyakit *green tobacco sickness* akan dilakukan menggunakan model pembelajaran *active learning* berdasarkan teori konstruktivisme pada buruh tani tembakau.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh model pembelajaran *active learning* dalam pengetahuan dan sikap penggunaan alat pelindung diri (APD) terhadap pencegahan terjadinya *green tobacco sickness* (GTS) pada buruh tani tembakau?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh model pembelajaran *active learning* dalam pengetahuan dan sikap penggunaan alat pelindung diri (APD) terhadap pencegahan terjadinya *green tobacco sickness* (GTS) pada buruh tani tembakau

## 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. mengidentifikasi karakteristik buruh tani tembakau;
- b. mengidentifikasi pengetahuan buruh tani tembakau sebelum dilakukan pelatihan pemakaian APD dan pemberian informasi kesehatan;
- c. mengidentifikasi sikap buruh tani tembakau sesudah dilakukan pelatihan pemakaian APD dan pemberian informasi kesehatan

## 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang ada dari pelaksanaan penelitian yang berjudul “ Pengaruh Model Pembelajaran *Active Learning* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Pencegahan Terjadinya *Green Tobacco Sickness* (GTS) Pada Buruh Tani Tembakau Di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember yaitu:

### 1.4.1 Bagi Peneliti

Manfaat penelitian bagi peneliti sebagai sarana pembelajaran untuk melaksanakan peran perawat professional sebagai seorang peneliti dan menjalankan peran perawat sebagai *care giver* yaitu memberikan tindakan keperawatan berupa pemberian pendidikan kesehatan tentang pengetahuan dan sikap penggunaan alat pelindung diri (APD) pada buruh tani tembakau di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat

Kabupaten Jember. Penelitian yang dilakukan dapat meningkatkan kemampuan kepada peneliti dalam melakukan proses penelitian.

#### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Manfaat penelitian bagi dosen yaitu diharapkan dapat memberikan sumber pustaka sehingga dosen dapat mengintegrasikannya ke dalam proses pembelajaran dan pengabdian masyarakat. Manfaat bagi mahasiswa yaitu meningkatkan sumber pustaka sehingga ilmu yang dimiliki oleh mahasiswa dapat diintegrasikan dalam asuhan keperawatan pada buruh tani tembakau. Mengaplikasikan teori keperawatan yang telah dipelajari dalam proses perkuliahan dalam kelompok pekerja.

#### 1.4.3 Bagi Buruh Tani Tembakau

Manfaat penelitian bagi buruh tani tembakau yaitu untuk memberikan pengetahuan mengenai pencegahan *Greento Bacco Sickness* dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) sehingga para buruh tani melakukan penggunaan alat pelindung diri saat bekerja .

#### 1.4.4 Bagi Pelayanan Keperawatan

Untuk lebih mengaktifkan program UKK yang ada dipuskesmas dalam menjalani perannya dalam memberikan promosi kesehatan dan pencegahan kecelakaan akibat kerja sebagai unit kesehatan kerja.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Terdapat berbagai penelitian yang mendasari penelitian ini, salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Rohmah (2013) yang berjudul Analisis Faktor Risiko *Green Tobacco Sickness (GTS)* dan Metode Penanganannya pada Petani Tembakau. Penelitian ini membahas tentang risiko penyakit akibat kerja yang berhubungan dengan paparan pestisida dan absorpsi nikotin daun tembakau basah melalui kulit.

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti sebelumnya adalah pendekatan analitik dengan metode survei dan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di 12 kecamatan Kabupaten Jember. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh antara jenis kelamin dan lama petani menjadi tembakau serta perilaku pencegahan GTS terhadap terjadinya gejala GTS pada petani tembakau.

Penelitian yang dilakukan oleh Nilla Sahuleka berbeda dengan penelitian sebelumnya. penelitian saat ini menggunakan metode pengambilan sampel *probability sampling*. Jenis penelitian yang digunakan desain *pre eksperimental*

dengan rancangan *one Group pretest posttest Design*. Uji yang digunakan pada penelitian adalah uji *Wilcoxon*. Variabel dependen yang peneliti gunakan adalah penggunaan alat pelindung diri (APD) untuk pencegahan *Green Tobacco Sickness* (GTS) dan variabel independen yang peneliti gunakan adalah model pembelajaran *active learning*. Jumlah responden yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 30 responden.





## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Buruh Tani Tembakau

#### 2.1.1 Definisi Buruh Tani Tembakau

Buruh tani merupakan seorang yang bekerja di sawah dengan mendapatkan upah sebagai pendapatan tambahan untuk memenuhi hidup selain dengan mengolah lahannya sendiri. Para buruh tani juga ada yang memang bermatapencaharian sebagai buruh tani yang mengharapkan upah dari pekerjaan pertanian sebagai penghasilannya tanpa memiliki lahan sedikitpun (Astuti, 2012). Buruh tani adalah orang atau petani yang bekerja dibidang pertanian tetapi tidak mempunyai lahan sendiri, hanya menggarap lahan milik orang lain untuk menerima upah atas balas jasa yang diberikan ( Danhartani,Radiah, dan Hanafie, 2012).

Tembakau merupakan bahan baku utama industri rokok, mempunyai peranan ekonomi yang cukup penting sebagai kebutuhan hidup dan sumber pendapatan utama petani tembakau dan sebagai penyediaan lapangan kerja di pedesaan dan perkotaan, sehingga disebut perkebunan tembakau yang merupakan suatu usaha dan karya lebih dalam waktu pemetikan daun tembakau sehingga dalam pemetikan daun tembakau 98% menggunakan tenaga kerja wanita. Untuk mendapatkan mutu tembakau yang baik, banyak factor yang harus diperhatikan salah satunya yaitu kesehatan petani pemetik daun tembakau yang harus dicegah

kemungkinan timbulnya berbagai penyakit akibat kerja. Penyakit akibat kerja yang berhubungan dengan tanaman tembakau yaitu *Green Tobacco Sickness* (GTS) yang diderita oleh pemetik saun tembakau yang kontak langsung dengan daun tembakau basah (Pasek, 2003).

Menurut Hurlock (1998) dalam melati 2011 semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini dilihat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Menurut Suryabudhi (2003) seseorang yang menjalani hidup secara normal dapat diasumsikan bahwa semakin lama hidup maka pengalaman semakin banyak, pengetahuan semakin luas, keahliannya semakin mendalam dan kearifannya semakin baik dalam pengambilan keputusan tindakannya.

### 2.1.2 Gejala yang Sering Timbul Pada Buruh Tani Tembakau

Buruh tani tembakau atau orang yang bekerja di lahan pertanian khususnya tembakau sering terpapar dengan pestisida dan kandungan nikotin yang ada pada tembakau, sehingga sering timbul gejala seperti kelelahan, mual, sesak nafas, peningkatan keringat, nafsu makan turun, sulit tidur, peningkatan air liur, dan semua badan terasa sakit (Balu, *et al.* 2013). Gejala ini dapat terjadi

setelah 10 jam pekerja terpapar dengan daun tembakau yang basah larut dalam nikotin yang diserap melalui kulit pekerja. Tanda gejala akan menimbulkan keparahan apabila tidak ada penanganan setelah dua sampai empat hari. Tingkat keparahan yang tinggi apabila muncul gejala sesak nafas, dan fluktuasi tekanan darah dan jantung (Arcury, *et al* 2008).

## 2.2 Konsep *Green Tobacco Sickness*

### 2.2.1 Definisi *Green Tobacco Sickness* (GTS)

*Green Tobacco Sickness* (GTS) adalah penyakit yang diakibatkan oleh paparan nikotin dari penanganan daun tembakau yang disebabkan oleh keracunan nikotin (OSHA & NIOSH, 2015). Tanda gejala yang timbul pada penyakit *green tobacco sickness* yaitu mual, muntah, sakit kepala, pusing, perut terasa kram, menggigil, air liur berlebih, peningkatan berkeringat, kesulitan bernafas, dan fluktuasi tekanan darah atau denyut nadi (Gehlbach *et al*, 1975;. Ballard *et al*, 1995;. Arcury *et al*, 2001a, Trape'. -Cardoso *et al.*, 2003 dalam Curwin, *et al*, 2005). Risiko keracunan nikotin meningkat ketika nikotin yang terdapat pada daun tembakau tercampur dengan hujan dan embun yang dapat menyebabkan nikotin masuk ke aliran darah dengan lebih mudah yang diawali dengan paparan kulit sehingga terjadinya penyerapan transdermal (Arcury, *et al* .2002).



Gambar 2.1 Tumbuhan Tembakau (OSHA & NIOSH, 2015).

### 2.2.2 Etiologi *Green Tobacco Sickness* (GTS)

*Centers for Disease Control* (CDC) (2015), menyatakan bahwa keracunan nikotin menyebabkan penyakit *Green Tobacco Sickness*. Risiko keracunan nikotin meningkat ketika nikotin yang terkandung dalam daun tembakau bercampur dengan air hujan, embun, atau berkeringat yang memungkinkan nikotin untuk meresap melalui kulit sehingga lebih mudah masuk ke aliran darah. *Green Tobacco Sickness* disebabkan oleh peningkatan kadar nikotin dan beberapa kandungan yang ada pada pestisida terutama organofosfat insektisida yang disebut juga insektisida *organophosphorus* yang ada pada tembakau. Insektisida organo-fosfor, seperti *achephate* yang diterapkan untuk tembakau dan insektisida organofosfat ini yang dapat menimbulkan gejala apabila telah terpapar dengan buruh tani tembakau yaitu mual, muntah, sakit kepala, dan pusing. Sedangkan gejala lain yang muncul adalah air liur berlebihan, air mata berlebihan dan sakit pada otot. (Arcury, *et al.* 2008). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rokhmah (2015), menyatakan bahwa penyakit *Green Tobacco Sickness* disebabkan oleh paparan nikotin dan pestisida yang ada pada daun tembakau.

*Green tobacco sickness* terjadi dikalangan pekerja tembakau, yang mana dalam proses bekerja yaitu saat memanen daun tembakau pekerja atau buruh tani tembakau menarik dan memutar daun tembakau agar bisa lepas dari tanaman dan mengumpulkan daun tembakau dalam bentuk bundelan besar lalu diletakkan di lengan tangan, sehingga menyebabkan tangan pekerja atau buruh tani tembakau mengalami lecet pada kulit yang mana hal ini akan meningkatkan risiko

terjadinya penyakit *green tobacco sickness*. Proses pemanenan tembakau dimulai pada pagi hari ketika daun tembakau masih dalam keadaan basah dengan embun sedangkan *green tobacco sickness* terjadi terutama ketika pekerja bersentuhan dengan tembakau yang basah. Penyerapan nikotin terjadi saat pekerja memanen tembakau yang larut dalam air sehingga diserap melalui kulit (Arcury, *et al.* 2008).

Pestisida adalah zat untuk membunuh atau mengendalikan hama. Penggunaan pestisida yang tidak tepat dapat mengakibatkan keracunan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi akibat tidak tepat dalam penggunaan pestisida yaitu tingkat pengetahuan, sikap atau perilaku, pengguna pestisida, penggunaan alat pelindung, serta kurangnya informasi yang berkaitan dengan risiko penggunaan pestisida (Raini, 2007). Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi sekitar 25 juta kasus keracunan pestisida atau sekitar 68.493 kasus setiap hari.

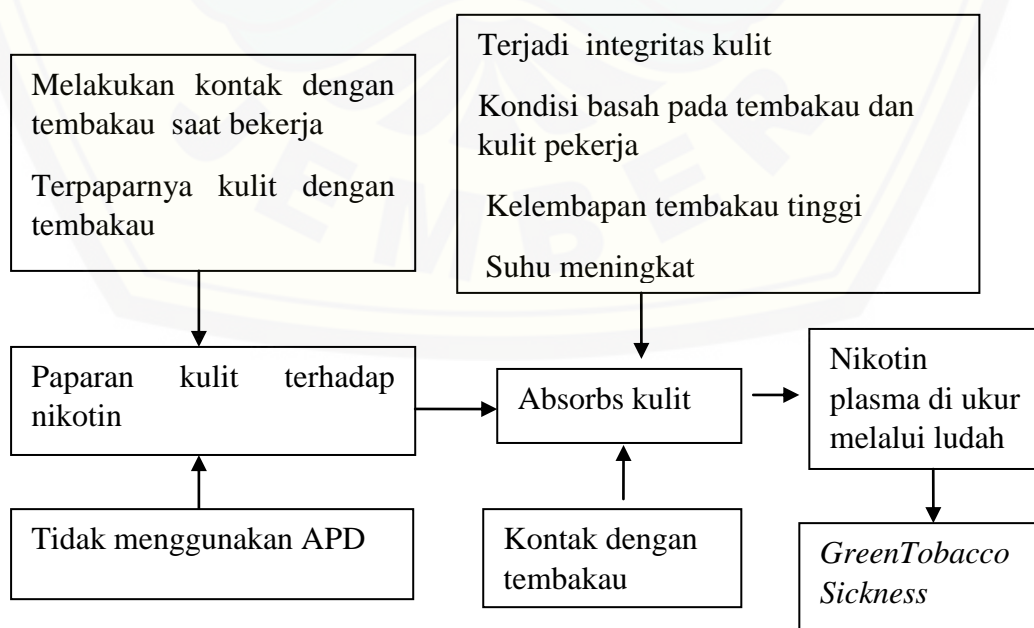
### 2.2.3 Tanda Gejala *Green Tobacco Sickness* (GTS)

*Green Tobacco Sicknes* mempunyai beberapa gejala yang terjadi kepada pekerja tembakau atau buruh tani tembakau yaitu kelelahan, mual, sesak nafas, peningkatan keringat, nafsu makan turun, sulit tidur, peningkatan air liur, dan semua badan terasa sakit (Balu, *et al.* 2013). Tanda gejala yang timbul pada pekerja dengan penyakit *Green Tobacco Sickness* yaitu terjadi ruam pada kulit, gatal pada kulit bagian yang terpapar dengan daun tembakau, mual, muntah, sakit

kepala, lakrimasi (peningkatan air mata), peningkatan air liur, dan sakit pada otot (Curwin, *et al.* 2005).

Tanda gejala yang muncul pada penyakit *green tobacco sickness* mempunyai tingkat keparahan dengan tingkat keparahan yang biasa yaitu apabila terjadi muntah, kelemahan, pucat, pusing, sakit kepala, peningkatan keringat, menggigil sakit perut, diare, dan peningkatan saliva. Efek ini dapat lebih ekstrim atau termasuk tingkat keparahan yang tinggi apabila muncul gejala sesak nafas, dan fluktuasi tekanan darah dan jantung. Tanda gejala *Green Tobacco Sickness* dapat terjadi setelah 10 jam pekerja terpapar dengan daun tembakau yang basah larut dalam nikotin yang diserap melalui kulit pekerja. Tanda gejala akan menimbulkan keparahan apabila tidak ada penanganan setelah dua sampai empat hari (Thomas.A, *et al.* 2002 & Thomas.A, *et al.* 2008).

#### 2.2.4 Patofisiologi *Green Tobacco Sickness* (GTS)



*Centers for Disease Control (CDC) (2015)* menjelaskan mekanisme terjadinya penyakit *green tobacco sickness* diawali dengan paparan nikotin ketika petani menyentuh atau memegang daun tembakau yang basah secara langsung tanpa menggunakan sarung tangan. Daun tembakau yang basah bisa disebabkan oleh air hujan maupun embun atau bahkan karena buruh tani menggunakan pakaian yang lembab sehingga memungkinkan terjadinya absorbs air hujan atau keringat. Konsentrasi nikotin di daun tembakau sebesar 9 mg dalam 100 ml air hujan atau embun dan buruh tani tembakau bisa terabsorpsi 600 ml air hujan atau embun dalam sehari ketika bekerja dilahan tembakau. Hal ini berarti bahwa kandungan nikotin yang terabsorpsi ketika buruh tani bekerja dilahan tembakau sama besarnya dengan kandungan nikotin dalam 36 batang rokok yang dihisap dalam sehari.

*Green tobacco sickness* yang berawal dari terjadinya paparan langsung antara buruh tani tembakau atau pekerja dengan daun tembakau yang mengandung nikotin yang mana setelah nikotin diserap melalui kulit pekerja maka akan didistribusikan keseluruh tubuh termasuk ke otak. Hal tersebut menyebabkan mual dan muntah yang mana termasuk karakteristik dari *green tobacco sickness* hal ini terjadi karena paparan langsung dari nikotin pada zona kemoreseptor trigger di medulla oblongata sehingga menyebabkan reflex muntah. Nikotin juga mempengaruhi saraf sensorik dari usus dan saraf parasimpatis dalam saluran pencernaan, yang menyebabkan peningkatan secara keseluruhan dalam sekresi gastrointestinal dan motilitas (Siregar, 2011). Efek farmakologis nikotin pada reseptor nicotinic dalam sistem saraf pusat dan pada ganglia otonom pasca

sinaptik telah diuraikan dan membantu penjelasan efek dari racun nikotin. Namun, gejala yang berhubungan dengan keracunan nikotin yang tinggi seperti kejang, dyspnoe, dan kolaps pembuluh darah, tanda gejala ini biasanya tidak terlihat pada *green tobacco sickness* awal (Lecourse, dkk. 2012).

Awal terjadinya penyakit *Green Tobacco Sickness* (GTS) yang mana penyakit ini hanya terjadi kepada buruh tani atau seorang yang bekerja di lahan tembakau saja karena penyakit ini terjadi karena adanya kontak antara pekerja dengan daun tembakau atau terjadi paparan kulit pekerja dengan daun tembakau yang basah sehingga terjadi paparan kulit terhadap nikotin yang ada dalam daun tembakau, hal ini juga dikarenakan pekerja tidak memakai alat pelindung diri dan pengalaman kerja buruh tani tembakau juga kurang ( Arcury, *et al* 2003).

#### 2.2.5 Pencegahan Terjadinya *Green Tobacco Sickness* (GTS)

Pencegahan yang dapat dilakukan terkait dengan keluhan gejala yang disebabkan oleh *Green Tobacco Sickness* (GTS) yaitu sebagian besar buruh tani tembakau bekerja dengan memanen tembakau dipagi hari yang mana hal ini termasuk factor penyebab terjadinya penyakit *green tobacco sickness* karena salah satu penyebabnya yaitu ketika kulit pekerja terpapar dengan tembakau yang basah atau sebaliknya kulit pekerja dalam keadaan basah, maka dari itu untuk menghindari terpaparnya antara kulit dengan daun tembakau basah yang biasa terjadi pada pagi hari karena embun maka hendaknya buruh tani tembakau memakai alat pelindung diri terutama di pagi hari. Beberapa factor yang dapat membantu mencegah terjadinya penyakit *Green Tobacco Sickness* yang mana hal



ini sebagai upaya untuk mencegah terjadinya penyakit *Green Tobacco Sickness* antara lain ketersediaan alat pelindung diri (APD), meningkatkan pengetahuan dan sikap buruh tani tembakau tentang pencegahan *Green Tobacco Sickness* (GTS), melakukan kerja sama dengan ketua kelompok tani untuk melakukan acara penyuluhan kepada buruh tani untuk mencegah penyakit *Green Tobacco Sickness* (GTS) (Lecours et al, 2011 & Rokhmah, 2012).

#### 2.2.6 Penanganan *Green Tobacco Sickness* (GTS)

Penanganan yang dapat dilakukan yang pertama yaitu memastikan diagnostic *Green Tobacco Sickness* sesuai dengan adanya gejala pada pekerja atau buruh tani tembakau. Diagnosis *Green Tobacco Sickness* dapat dilakukan dengan melakukan uji tes darah atau urine untuk mengetahui adanya kandungan nikotin yang juga dapat terdeteksi dalam air liur. Pekerja yang terpapar didorong untuk meningkatkan asupan cairan, menelan dimenhydrinate (Dramamine), lalu disarankan untuk istirahat. Terapi pada efek H1 blocker seperti dimenhidrinat namun tidak dimediasi melalui aksi antagonis pada kolinergik nikotinic reseptor. Ketika gejala yang timbul mulai serius, maka dokter dapat mengelola hidrasi intravena, antiemetic, dan H1 blocker (dimenhydrinate) (McBride, et al & Oliveira, et al 2010).

## 2.3 Peran Perawat Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Bidang Pertanian

### 2.3.1 Pengertian Perawat Kesehatan Kerja (OHN)

Undang-undang yang memberikan perlindungan terhadap tenaga kerja adalah undang-undang No.1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja dan Peraturan Menteri Ketenagakerjaan (Permenaker) No. Per. 03/Men/1982 tentang pelayanan Kesehatan Kerja. *Occupational Health Nurse* (OHN) adalah perawat profesional yang secara mandarin mengamati dan menilai status kesehatan pekerja yang berhubungan dengan tugas dari pekerjaan dan bahaya, dalam hal ini perawat mengenali dan mengecek efek kesehatan dari terpaparnya zat yang berbahaya yang dapat menyebabkan suatu penyakit (OSHA, 2009).

### 2.3.2 Tujuan Keperawatan Kesehatan Kerja (OHN)

Tujuan kerawatan kesehatan kerja (OHN) adalah bekerja dengan manajemen untuk mengembangkan strategi dan peningkatan kesehatan pekerja (OHN, 2001).

### 2.3.3 Peran Keperawatan Kesehatan Kerja (OHN)

Menurut OHN, (2014) Peran dan fungsi keperawatan kesehatan kerja (OHN) yaitu sebagai educator, fasilitator, konselor, advocad dan care giver.

#### a. Educator

Keperawatan kesehatan kerja (OHN) melakukan promosi kesehatan dan pengurangan risiko. Program OHN mendukung positif perubahan gaya hidup dan

upaya individu untuk menurunkan risiko penyakit dan cedera serta menciptakan lingkungan yang dapat memberikan rasa nyaman dan keseimbangan antara pekerjaan, keluarga, personal, kesehatan, dan masalah psikososial.

b. Fasilitator

Memberikan hukum dan peraturan yaitu peraturan diajukan oleh administrasi keselamatan dan kesehatan (OSHA) atau hukum yang mempengaruhi tempat kerja, seperti keluarga atau asuransi kesehatan portabilitas dan akuntabilitas.

c. Care Giver

Perawat kesehatan kerja (OHN) mengenali dan mengidentifikasi bahaya, memantau, mengevaluasi, dan menganalisis bahaya dengan melakukan penelitian tentang pengaruh ekaposur tempat kerja, mengumpulkan dan menggunakan data kesehatan dan bahaya untuk memilih dan menerapkan langkah-langkah pencegahan dan pengendalian sebagai proses yang berkelanjutan.

d. Konselor

Konseling dan krisis intervensi ini dilakukan kepada pekerja tentang pekerjaan yang berhubungan penyakit dan cedera, memberikan nasihat untuk masalah-masalah seperti penyalahgunaan zat, kebutuhan psikososial, masalah kesehatan, dan kesehatan lainnya. Mereka juga memikul tanggung jawab untuk mengelola program bantuan karyawan atau rujukan penanganan untuk bantuan karyawan atau sumber daya lainnya dimasyarakat, dan mengkoordinasikan tindak lanjut.

e. Advocad

Melindungi kesehatan manusia terhadap kesehatan dan keselamatan bahaya yang terjadi di lingkungan kerja.

#### 2.3.4 Pendidikan Keperawatan Kesehatan Kerja (OHN)

OHN adalah perawat berlisensi untuk praktek di negara-negara di mana mereka bekerja. Biasanya, perawat memasuki lapangan memiliki gelar sarjana muda di bidang keperawatan dan pengalaman dalam kesehatan masyarakat, pelayanan rawat jalan, perawatan kritis, atau keperawatan darurat. Banyak OHN telah memperoleh gelar Master (misalnya, dalam kesehatan masyarakat, praktek maju, bisnis) untuk terus membangun kompetensi profesional mereka. Sertifikasi di pekerjaan dan lingkungan keperawatan kesehatan sangat recommended. Diharapkan untuk mewakili kebutuhan mereka dengan memberikan bimbingan dalam menetapkan lingkup praktek, etika, dan pendidikan untuk meningkatkan praktek mereka kesehatan kerja (Marziale, *et al.* 2010).

*American Association Of Occupational Health Nurses (AAOHN)* adalah asosiasi profesional 6.000 anggota didedikasikan untuk memajukan kesehatan, keselamatan, dan produktivitas tenaga kerja domestik dan global dengan menyediakan pendidikan, penelitian, kebijakan publik, dan sumber daya praktik bagi perawat kesehatan kerja dan lingkungan. profesional adalah kelompok terbesar dari penyedia layanan kesehatan yang melayani tempat kerja (AAOHN, 2012).

## 2.4 Konsep Kesehatan Dan Keselamatan Kerja

### 2.4.1 Definisi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja

Menurut Internasional *Labour Office* (ILO) 2011, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yaitu sesuatu yang berhubungan dengan pencegahan cedera dan penyakit serta perlindungan dan promosi kesehatan tenaga kerja, dengan tujuan perbaikan kondisi kerja dan lingkungannya. Menurut Kamus Besar Indonesia Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah suatu kondisi kerja yang terbebas dari ancaman bahaya yang mengganggu proses aktivitas dan mengakibatkan terjadinya cedera, penyakit, kerusakan harta benda, dan gangguan lingkungan. OHSAS 18001:2007 mendefinisikan Keselamatan dan Kesehatan Kerja sebagai kondisi dan factor yang mempengaruhi keselamatan dan kesehatan pekerja termasuk pekerja kontrak dan kontraktor, tamu atau orang lain yang berada di tempat kerja.

### 2.4.2 Tujuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Keselamatan dan Kesehatan Kerja dapat mengakibatkan kecelakaan sebagai kejadian yang tidak terduga. Kecelakaan kerja dapat terjadi karena mengabaikan keselamatan kerja atau berperilaku yang dapat mengakibatkan terjadinya kecelakaan kerja. Cara menanggulangi kecelakaan kerja adalah mencegah terjadinya penyebab kecelakaan kerja dengan melakukan pengawasan yang ketat. (Silalahi, 1995 dalam Iqbal, 2014). Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada dasarnya adalah usaha untuk mencari dan menemukan kelemahan yang memungkinkan terjadinya kecelakaan kerja. Pada hal ini dapat dilakukan dengan

dua cara, yaitu mengungkapkan sebab akibat dari suatu kecelakaan dan meneliti apakah pengendalian secara cermat dilakukan atau tidak dilakukan (Iqbal, 2014).

Menurut Mangkunegara (2002) tujuan dari keselamatan dan kesehatan kerja adalah sebagai berikut:

- a. Agar setiap pekerja mendapat jaminan keselamatan dan kesehatan kerja baik secara fisik, social, dan psikologis.
- b. Agar setiap perlengkapan dan peralatan kerja digunakan sebaik-baiknya selektif mungkin.
- c. Oduksi dipelihara keamanannya.
- d. Agar adanya jaminan atas pemeliharaan dan peningkatan kesehatan gizi pekerja.
- e. Agar meningkatkan kegairahan, keserasian kerja, dan partisipasi kerja.
- f. Agar terhindar dari gangguan kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan atau kondisi kerja.
- g. Agar setiap pekerja merasa aman dan terlindungi dalam bekerja.

#### 2.4.3 Kecelakaan Akibat Kerja

Penempatan dan memelihara pekerja di lingkungan kerja yang sesuai dengan kondisi fisiologis dan psikologis pekerja untuk menciptakan kesesuaian antara pekerjaan dengan pekerja. Kecelakaan akibat kerja sebisa mungkin dapat dihindari dengan cara melindungi pekerja pada setiap pekerjaan dari risiko yang timbul dari factor-faktor yang dapat mengganggu kesehatan serta untuk

mencegah penurunan kesehatan pekerja yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan mereka (Sari,2010).

#### 2.4.4 Klasifikasi Kecelakaan Akibat Kerja

Menurut International Labour Organization (ILO) tahun 1962 dalam Sari (2010), kecelakaan akibat kerja diklasifikasikan menjadi 4 macam penggolongan, yaitu:

##### a. Klasifikasi Menurut jenis Kecelakaan akibat Kerja

- 1) Terjatuh
- 2) Tertimpa benda jatuh
- 3) Tertumbuk atau terkena benda-benda, kecuali benda jatuh
- 4) Terjepit oleh benda
- 5) Gerakan-gerakan melebihi kemampuan
- 6) Pengaruh suhu tinggi
- 7) Terkena arus listrik
- 8) Kontak dengan bahan-bahan berbahaya atau radiasi
- 9) Jenis-jenis lain, termasuk kecelakaan yang datanya tidak cukup atau kecelakaan lain yang belum termasuk klasifikasi tersebut.

##### b. Klasifikasi Menurut Penyebab Kecelakaan Akibat Kerja

- 1) Mesin, misalnya mesin pembangkit tenaga listrik
- 2) Alat angkut dan alat angkat
- 3) Peralatan lain, misalnya instalasi pendingin dan alat-alat listrik

- 4) Bahan-bahan atau zat-zat radiasi
- 5) Lingkungan kerja
- 6) Penyebab-penyebab lain yang belum termasuk golongan tersebut
- 7) Penyebab-penyebab lain yang belum termasuk golongan tersebut atau data tak memadai.

c. Klasifikasi Menurut Sifat luka atau Kelainan

- 1) Patah tulang
- 2) Dislokasi atau keseleo
- 3) Regang otot atau urat
- 4) Memar dan luka dalam
- 5) Amputasi
- 6) Luka-luka lain
- 7) Luka di permukaan
- 8) Gegar dan remuk
- 9) Luka bakar
- 10) Keracunan-keracunan mendadak (akut)
- 11) Akibat cuaca
- 12) Mati lemas
- 13) Pengaruh arus listrik
- 14) Pengaruh radiasi
- 15) Luka-luka yang banyak dan berlainan sifatnya.

d. Klasifikasi Menurut letak Kelainan atau Luka Di Tubuh

- 1) Kepala



- 2) Leher
- 3) Badan
- 4) Anggota atas
- 5) Anggota bawah
- 6) Banyak tempat

#### 2.4.5 Hirarki Pengendalian Kecelakaan dan Kecelakaan Akibat Kerja

Risiko yang ada di tempat kerja harus dapat dikendalikan. Pendekatan hirarki dalam pengendalian merupakan upaya untuk pengendalian risiko. Jenis pengendalian yang dapat dilakukan yang berkaitan dengan Permennaker No. 05/MEN/1996 dalam Sari, (2010) adalah :

##### a. Eliminasi

Tahap pengendalian bahaya dengan jalan menghilangkan atau menghapus barang, alat kerja atau cara kerja yang dapat menimbulkan bahaya baik terhadap kesehatan maupun keselamatan.

##### b. Substitusi

Bila eliminasi tidak dapat dilakukan maka pengendalian dengan cara mengganti barang, alat atau cara kerja yang dapat menimbulkan bahaya dengan barang, alat atau cara kerja yang lain yang kurang berbahaya.

##### c. Minimalisasi

Memperkecil bahaya risiko kecelakaan yang ada di wilayah kerja

##### d. *Engineering Control*

Pengendalian ini dilakukan dengan memanfaatkan pengetahuan di bidang rekayasa untuk menghilangkan atau mengurangi risiko seperti modifikasi alat, ventilasi, pengaman alat, otomatisasi dan sebagainya.

e. Pengendalian Administratif

Tahap penanggulangan bahaya secara administratif seperti pembuatan prosedur, pemasangan sign atau rambu, pengaturan jam kerja, pemberian pelatihan, penetapan aturan khusus, mengikuti aspek hukum atau peraturan pemerintah terkait serta penerapan hygiene perusahaan.

f. Pemakaian Alat Pelindung Diri

Pemakaian alat pelindung diri merupakan tahap terakhir dari hirarki pengendalian bila upaya lainnya tidak dapat memenuhi maksud menghilangkan atau mengurangi risiko secara maksimal.

## **2.5 Alat Pelindung Diri (APD) Bidang Pertanian**

### **2.5.1 Definisi Alat Pelindung Diri (APD)**

Alat Pelindung Diri (APD) merupakan suatu perangkat atau alat yang digunakan oleh pekerja demi melindungi dirinya dari sesuatu yang berpotensi atau mendorong kejadian yang berbahaya atau sesuatu yang dapat mencelakakan pekerja di tempat kerjanya. Penggunaan alat pelindung diri (APD) yang dikenakan oleh pekerja merupakan suatu upaya atau tindakan untuk menghindari paparan risiko yang berbahaya dari tempat kerja (Tawarka, 2008 dalam Sumarna dkk, 2013). Menurut Occupational and Health Administration (OSHA), Personal Protective Equipment (PPE) atau Alat Pelindung Diri (APD) yaitu alat yang

digunakan untuk melindungi pekerja dari luka atau penyakit yang diakibatkan oleh adanya kontak dengan bahaya ditempat kerja, baik yang bersifat kimia, biologis, radiasi, fisik, elektrik mekanik dan lainnya.

### 2.5.2 Dasar Hukum Alat Pelindung Diri (APD)

#### a. Undang-Undang No.1 tahun 1970.

- 1) Pasal 3 ayat (1) butir f: Menyatakan bahwa salah satu sayarat-syarat keselamatan kerja adalah dengan cara memberikan Alat Pelindung Diri (APD) pada pekerja.
- 2) Pasal 9 ayat (1) butir c: Pengurus diwajibkan menunjukkan dan menjelaskan pada setiap tenaga kerja baru tentang Alat Pelindung Diri (APD) bagi tenaga kerja yang bersangkutan.
- 3) Pasal 12 butir e: Tenaga kerja diwajibkan untuk memakai Alat Pelindung Diri (APD).
- 4) Pasal 12 butir e: Pekerja boleh mengatakan leberatan apabila Alat Pelindung Diri (APD) yang diberikan diragukan keamanannya.
- 5) Pasal 13: Barang siapa yang akan memasuki suatu tempat kerja, diwajibkan mentaati semua petunjuk keselamatan kerja dan memakai Alat Pelindung Diri (APD) yang diwajibkan.
- 6) Pasal 14 butir c: Pengurus (pengusaha) diwajibkan mengadakan secara Cuma-Cuma, semua Alat Pelindung Diri (APD) yang diwajibkan pada tenaga kerja yang berada dibawah pimpinannya diwajibkan pada tenaga kerja yang berada dibawah pimpinannya dan menyediakan bagi setiap

orang lain yang memasuki tempat kerja tersebut, disertai dengan petunjuk-petunjuk yang diperlukan menurut petunjuk pegawai pengawas atau ahli-ahli keselamatan kerja.

b. PEMENAKERTRANS NO.08/MEN/VII/2010

- 1) Pasal 2 ayat 1: Pengusaha wajib menyediakan APD bagi pekerja atau buruh ditempat kerja.
- 2) Pasal 6 ayat 1: Pekerja atau buruh dan orang lain yang memasuki tempat kerja wajib memakai atau menggunakan APD sesuai dengan potensi bahaya dan risiko.

### 2.5.3 Syarat-syarat Alat Pelindung Diri (APD)

Pemilihan APD yang handal secara cermat merupakan persyaratan mutlak yang sangat mendasar. Pemakaian APD yang tidak tepat dapat mencelakakan pekerja yang memakainya karena mereka tidak terlindung dari bahaya potensial yang ada di tempat mereka terpapar. Jadi pemilihan APD harus sesuai ketentuan seperti berikut (ILO, 2011):

- a. Harus dapat memberikan perlindungan yang adekuat terhadap bahaya yang spesifik atau bahaya yang dihadapi oleh tenaga kerja.
- b. Berat alat hendaknya seringan mungkin dan alat tersebut tidak menyebabkan rasa tidak nyaman yang berlebihan.
- c. Harus dapat dipakai secara fleksibel dan bentuknya harus cukup menarik.
- d. Tidak menimbulkan bahaya tambahan bagi pemakainya yang dikarenakan bentuk dan bahayanya tidak tepat atau karena salah dalam penggunaannya.

- e. Harus memenuhi standar yang telah ada dan tahan lama.
- f. Tidak membatasi gerakan dan persepsi sensoris pemakainya.
- g. Suku cadangnya harus mudah didapat untuk mempermudah pemeliharannya (ILO, 2011).

Persyaratan yang harus dipenuhi alat pelindung diri yaitu nyaman dipakai tidak mengganggu kerja dan memberikan perlindungan efektif terhadap jenis bahaya.

#### 2.5.4 Jenis-jenis Alat Pelindung Diri (APD)

##### a. Alat pelindung kepala

- 1) *Safety helmet* dipakai untuk melindungi kepala dari bahaya kejatuhan, terbentur dan terpukul oleh benda keras atau tajam. *Safety helmet* harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:
  - a) Tahan terhadap pukulan atau benturan.
  - b) Tidak mudah terbakar.
  - c) Tahan terhadap perubahan cuaca (suhu dan kelembaban udara yang tinggi dan rendah).
  - d) Tidak menghantarkan listrik.
  - e) Ringan dan mudah dibersihkan.
  - f) Bagian dalam dari topi pengaman biasanya dilengkapi dengan anyaman penyangga yang berfungsi untuk menyerap keringat dan juga untuk mengatur pertukaran udara.

- g) Khusus bagi pekerja tambang dan terowongan, topi pengaman dilengkapi dengan lampu pada bagian depannya.
- 2) *Hood* digunakan untuk melindungi kepala dari bahaya bahan kimia, api, dan panas radiasi yang tinggi.
- 3) *Hair cap* digunakan untuk melindungi kepala dari kotoran atau debu dan melindungi rambut dari bahaya terjerat oleh mesin yang berputar (ILO, 2011).

Alat pelindung kepala wajib digunakan dengan tujuan untuk mencegah rambut pekerja agar tidak terjerat oleh mesin yang berputar, bahaya terbentur oleh benda tajam atau keras yang dapat menyebabkan luka gores, bahaya kejatuhan benda atau terpukul oleh benda yang melayang di udara dan, panas radiasi, api dan percikan bahan kimia korosif (ILO, 2011).



Gambar 2.2 Alat Pelindung Kepala (KKN PPM, 2015)

#### b. Alat pelindung mata

Alat pelindung mata berfungsi untuk melindungi mata dari percikan bahan-bahan korosif, kemasukan debu atau partikel kecil yang melayang di udara, paparan gas-gas atau uap yang dapat menyebabkan iritasi pada mata, dan benturan benda keras.

- 1) Kaca mata (*spectacles*) dengan atau tanpa pelindung samping



Gambar 2.3 Kaca Mata (*spectacles*) (KKN PPM, 2015).

- 2) *Goggles*

Kurang disenangi karena selain tidak nyaman alat ini juga akan menutupi mata dengan ketat sehingga tidak terjadi pertukaran udara di dalamnya yang akibatnya lensa dari *goggles* mudah mengembun. Untuk mencegah terjadinya pengembunan, lensa dilapisi dengan suatu bahan *hidrofil* atau *goggles* dilengkapi dengan lubang ventilasi. Lensa ini dapat dibuat dari bahan plastik (*poly carbonat, cellulose acetat, poly carbonat vinyl*) yang transparan atau kaca *policarbonat* jenis plastik yang mempunyai daya tahan yang paling besar terhadap benturan (ILO, 2011).

- c. Alat pelindung pernafasan

Alat yang berfungsi untuk melindungi pernafasan terhadap gas, uap, debu, atau udara yang terkontaminasi di tempat kerja yang bersifat racun, korosi maupun rangsangan. Alat pelindung pernafasan dapat berupa masker yang berguna mengurangi debu atau partikel yang lebih besar yang masuk ke dalam pernafasan. Masker ini biasanya terbuat dari kain dan juga respirator yang berguna untuk melindungi pernafasan dari debu, kabut, uap logam, asap dan gas (ILO, 2011).



Gambar 2.4 Masker (KKN PPM, 2015)

d. Alat pelindung badan

Alat yang berfungsi untuk melindungi badan dari temperatur ekstrim, cuaca buruk, cipratan bahan kimia atau logam cair, semburan dari tekanan yang bocor, penetrasi benda tajam dan kontaminasi debu. Macam-macam alat pelindung badan yaitu:

- 1) Apron digunakan untuk perlindungan badan dari rambatan panas nyala api.
- 2) Pakaian pelindung digunakan untuk menghindari percikan api terutama pada waktu mengelas dan menempa. Lengan baju jangan digulung, sebab lengan baju akan melindungi tangan dari sinar api.
- 3) Baju parasit (*jumpsuit*) dipakai pada kondisi beresiko tinggi seperti menangani bahan kimia yang bersifat karsinogenik dalam jumlah yang sangat banyak. Baju parasut ini terbuat dari material yang dapat didaur ulang. Bahan dari peralatan perlindungan badan ini harus mampu memberikan perlindungan kepada pekerja laboratorium dari percikan bahan kimia, panas, dingin, uap lembab, dan radiasi (ILO, 2011).





Gambar 2.5 Apron atau WearPack (Sari, 2010)

e. Alat pelindung tangan

Alat ini berguna untuk melindungi tangan dari benda tajam, bahan kimia, benda panas atau dingin, dan infeksi kulit. Macam-macam alat pelindung tangan :

- 1) Sarung tangan kain digunakan untuk memperkuat pegangan seperti memegang benda yang berminyak, bagian mesin atau bahan logam lainnya.
- 2) Sarung tangan asbes digunakan untuk melindungi tangan terhadap bahaya pembakaran api. Sarung tangan ini digunakan bila setiap memegang benda yang panas, seperti pekerjaan mengelas dan pekerjaan menempa.
- 3) Sarung tangan kulit digunakan untuk memberi perlindungan dari ketajaman.
- 4) Sarung tangan karet menjaga tangan dari bahaya pembakaran asam atau melindungi dari kepanasan cairan pada bak dimana pekerjaan tersebut berlangsung. Sarung tangan karet juga digunakan untuk melindungi

kerusakan kulit tangan karena hembusan udara pada saat membersihkan bagian-bagian mesin dengan menggunakan kompresor (ILO, 2011).



Gambar 2.6 Sarung Tangan (KKN PPM, 2015)

f. Alat pelindung kaki

Alat ini berguna untuk melindungi kaki dari benda tajam, larutan kimia, benda panas, digigit dan disengat hewan buas, benda jatuh, dan *aberasi*. Sepatu ini harus terbuat dari bahan yang disesuaikan dengan jenis pekerjaan. Macam-macam alat pelindung kaki :

- 1) Sepatu pengaman digunakan pada pekerja di bengkel logam.
- 2) Sepatu beralas karet untuk menginjak daerah yang licin agar tidak mudah terpeleset (ILO, 2011).



Gambar 2.7 Sepatu Boot (KKN PPM, 2015)

### 2.5.5 Penyimpanan dan Pemeliharaan Alat Pelindung Diri (APD)

Setelah digunakan APD wajib untuk disimpan di tempat semula yang aman dan terhindar dari kontak bahaya. Selain itu APD perlu dilakukan perawatan dan pemeliharaan secara rutin agar tidak berkurang fungsi dan keaktifannya. Ketentuan penyimpanan dan pemeliharaan APD yaitu:

- a. Meletakkan APD pada tempatnya setelah selesai digunakan.
- b. Alat pelindung diri (APD) tidak boleh digunakan bergantian, kecuali benar-benar bersih setiap kali mau digunakan.
- c. Melakukan pembersihan secara berkala.
- d. Memeriksa APD sebelum dipakai untuk mengetahui adanya kerusakan atau tidak layak pakai.
- e. Memastikan APD yang digunakan aman untuk keselamatan jika tidak sesuai maka perlu diganti dengan yang baru.
- f. Menjaga keadaannya dengan pemeriksaan rutin yang menyangkut cara penyimpanan, kebersihan serta kondisinya.
- g. Apabila dalam pemeriksaan tersebut ditemukan alat yang kualitasnya tidak sesuai persyaratan maka alat tersebut ditarik serta tidak dibenarkan untuk dipergunakan.
- h. Pakaian pelindung dan peralatan harus diperiksa setiap sebelum digunakan dari serangga, tikus, ular dll, terutama di alas kaki (ILO, 2011).

### 2.5.6 Faktor Pendukung Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Putrid dan Denny, (2014) menyatakan bahwa factor-faktor yang dapat mendukung penggunaan alat pelindung diri (APD) yaitu :

#### a. Umur

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam Putri dan Denny (2014), perilaku merupakan perpaduan antara factor internal yang terdiri dari kecerdasan, persepsi, motivasi, minat, serta emosi dan factor eksternal yang terdiri dari obyek kelompok dan hasil kebudayaan.

#### b. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam Putrid an Denny (2014), pendidikan merupakan salah satu factor pada karakteristik tenaga kerja yang akan mempengaruhi perilaku. Pendidikan juga akan mempengaruhi tenaga kerja dalam upaya mencegah penyakit dan meningkatkan kemampuan memelihara kesehatan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Humau (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan tenaga kerja dengan kepatuhan dalam menggunakan alat pelindung diri (APD).

#### c. Pelatihan

Menurut Atmodiwirio (2002) dalam Putrid an Denny (2014), menyatakan bahwa pelatihan merupakan kegiatan yang yang didesain untuk membantu tenaga kerja untuk memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan meningkatkan sikap, perilaku yang dibutuhkan untuk melaksanakan pekerjaan dengan baik. Hal ini berarti pelatihan seharusnya membuat tenaga kerja berperilaku sesuai dengan

kebijakan penggunaan APD karena pelatihan ini merupakan salah satu bentuk pembinaan yang dapat diupayakan untuk membuat tenaga kerja dapat menggunakan APD dengan baik dan benar juga sebagai kepatuhan dalam menggunakan APD.

d. Kebijakan

Kebijakan yang mengatur tenaga kerja untuk menggunakan APD harus menyatakan secara jelas bahwa APD sangat dibutuhkan dan berguna bagi tenaga kerja untuk melindungi dirinya saat bekerja dan wajib mematuhi (Putri & Denny, 2014). Menurut Notoadmodjo (2005) dalam Putri dan Denny, (2014), menyatakan bahwa kebijakan merupakan factor pendorong atau memperkuat untuk terjadinya suatu perilaku. Factor tersebut meliputi undang-undang, peraturan, pengawasan, dan sebagainya.

### 2.5.7 Faktor Penghambat Penggunaan APD

Adapun yang menjadi masalah dalam pemakaian APD menurut Sihombing (2014) yaitu:

a. Pekerja tidak mau memakai dengan alasan

Tidak sadar/tidak mengerti, panas, pesak, tidak enak dipakai, tidak enak dipandang, berat, mengganggu pekerjaan, tidak sesuai dengan bahaya yang ada, tidak ada sangsi, atasan juga tidak memakai.

b. Tidak disediakan oleh perusahaan

Ketidaktahuan, pura-pura tidak mengerti, alasan bahaya, dianggap sia-sia (karena pekerja tidak mau memakai).

c. Pengadaan oleh perusahaan

Tidak sesuai dengan bahaya yang ada, asal beli (terutama memilih yang murah).

### 2.5.8 Resiko Tidak Menggunakan APD

Kecelakaan adalah suatu kejadian yang selalu mempunyai sebab dan selalu berakibat kerugian. Menurut Dessler (2003: 649-652) ada dua penyebab utama timbulnya kecelakaan dalam perusahaan.

a. Kondisi yang tidak aman adalah kondisi mekanik atau fisik yang mengakibatkan kecelakaan, yang termasuk dalam kondisi ini antara lain meliputi:

- 1) Peralatan yang diamankan dengan baik
- 2) Peralatan yang rusak
- 3) Pengaturan atau prosedur yang berbahaya, atau disekitar mesin-mesin peralatan

b. Tindakan yang tidak aman

Tindakan yang tidak aman merupakan penyebab utama yang disebabkan oleh kecelakaan dan manusia atau pekerja sendiri yang menimbulkan tindakan tidak aman tersebut. Yang termasuk dalam kategori tindakan tidak aman antara lain:

- 1) Tidak mengamankan peralatan.
- 2) Tidak menggunakan pakaian pelindung atau peralatan pelindung tubuh
- 3) Membuang benda sembarangan

- 4) Bekerja dengan kecepatan yang tidak aman, apakah terlalu cepat atau terlalu lambat
- 5) Menyebabkan tidak berfungsinya alat pengaman dengan memindahkan, menyesuaikan atau memutuskan.

#### 2.5.9 Alat Pelindung Diri (APD) bagi Buruh Petani Tembakau

Menurut Kementrian Pertanian, (2011), dan Arcury, dkk (2008) alat pelindung diri yang dapat digunakan oleh buruh tani tembakau saat bekerja dilahan tembakau yaitu :

- a. Pakaian panjang
- b. Celemek (*Apron*)
- c. Pelindung kepala
- d. Pelindung mata, misalnya kacamata, *google*, *face shield*
- e. Sarung tangan
- f. Sepatu *boot*
- g. Pelindung pernafasan (masker atau respirator).
- h. Baju Parasit

## 2.6 Pendidikan dan Perilaku Kesehatan

### 2.6.1 Pengertian Pendidikan dan Perilaku Kesehatan

Pendidikan secara umum yaitu segala upaya yang dapat direncanakan untuk dapat mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat,

sehingga mereka dapat melakukan apa yang telah diharapkan oleh pelaku pendidik. Batasan ini tertulis dari berbagai unsur-unsur pendidikan yaitu : *input* yaitu sasaran pendidikan seperti (individu, kelompok, masyarakat) dan pendidik (pelaku yang memberikan pendidikan), proses yaitu upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain dan yang terakhir *output* yaitu melakukan sesuatu yang diharapkan dalam bentuk perilaku. Sedangkan pendidikan kesehatan itu adalah pendidikan promosi yang merupakan aplikasi atau penerapan pendidikan didalam bidang kesehatan. Hasil (*output*) yang diharapkan dari promosi kesehatan yaitu perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif (Notoadmodjo, 2010).

Promosi kesehatan mencakup pendidikan kesehatan karena arti penting dari promosi kesehatan adalah pemberdayaan masyarakat, sedangkan yang dimaksud pemberdayaan adalah upaya untuk membangkitkan daya sehingga mampu memelihara dan meningkatkan kesehatannya sendiri. Oleh karena itu pasti perlukan untuk mengubah, menumbuhkan, atau mengembangkan perilaku positif (Maulana,2013). Menurut Tones (1989) dalam Maulana (2013) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan berfungsi untuk membangkitkan kesadaran dalam masyarakat tentang aspek-aspek kerugian kesehatan lingkungan dan sumber-sumber social penyakit, yang secara aktif diikuti dengan keterlibatan masyarakat. pendidikan kesehatan berusaha membantu orang-orang mengontrol kesehatan mereka sendiri dengn memengaruhi, memungkinkan, dan menguatkan keputusan atau tindakan sesuai dengan nilai serta tujuan mereka sendiri.



WHO menekankan bahwa promosi kesehatan merupakan suatu proses yang bertujuan untuk memungkinkan individu dalam meningkatkan control terhadap kesehatan dan meningkatkan kesehatannya berbasis folosofi yang jelas mengenai pemberdayaan diir sendiri (*self empowerment*). Proses pemberdayaan tersebut dilakukan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat serta sesuai dengan budaya setempat. Promosi kesehatan tidak hanya meningkatkan kesadaran dan kemauan. Demi mencapai derajat kesehatan baik fisik,mental, maupun social, masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasi dan kebutuhannya, dan juga mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya. Lingkungan disini mencakup lingkungan fisik, lingkungan, social, budaya, dan ekonomi, termasuk kebijakan, dan peraturan perundang-undangan.

Menurut Notoadmodjo (2010), perilaku kesehatan (*health behavior*) adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit ataupun kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Perilaku kesehatan juga dapat diartikan sebagai semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan yang lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan atau cara untuk menyelesaikan masalah kesehatan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan. Oleh sebab itu perilaku kesehatan ini dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

- a. Perilaku orang yang sehat agar tetap sehat dan meningkatkan kesehatan. Oleh sebab itu perilaku ini disebut perilaku sehat (*healthy behavior*), yang mencakup perilaku-perilaku (*overt* dan *covert behavior*) untuk mencegah atau menghindari dari penyakit dan penyebab penyakit atau penyebab masalah kesehatan (perilaku preventif), dan perilaku dalam mengupayakan untuk meningkatkan kesehatan (perilaku promotif).
- b. Perilaku orang yang sakit atau telah terkena masalah kesehatan, untuk memperoleh penyembuhan atau pemecahan masalah kesehatannya. Oleh sebab itu perilaku ini disebut perilaku pencarian pelayanan kesehatan (*health seeking behavior*).

#### 2.6.2 Klasifikasi Perilaku

Menurut Becker (1979) dalam Notoadmodjo (2010), klasifikasi tentang perilaku kesehatan dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu:

- a. Perilaku Sehat (*healthy behavior*) :

Perilaku sehat yaitu perilaku atau kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, antara lain:

- 1) Makan dengan menu seimbang yang mana makanan ini adalah suatu pola makan sehari-hari yang memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh baik secara jumlah maupun jenisnya.
- 2) Kegiatan fisik secara teratur dan cukup. Kegiatan fisik tersebut tidak harus dengan olah raga namun bisa juga dengan orang yang mempunyai

pekerjaan yang memang sudah memenuhi gerakan-gerakan fisik secara rutin dan teratur.

- 3) Tidak merokok dan minum-minuman keras serta menggunakan narkoba. Perbuatan-perbuatan tersebut sangatlah tidak baik untuk kesehatan ataupun suatu kebiasaan yang tidak sehat.
- 4) Istirahat yang cukup untuk memelihara kesehatan fisik dan mental. Istirahat yang cukup ini merupakan kebutuhan dasar manusia untuk mempertahankan kesehatan seseorang.
- 5) Pengendalian atau manajemen stress, yang mana stress adalah bagian dari kehidupan setiap orang. Stress tidak dapat dihindari oleh siapa saja, namun yang dapat dilakukan yaitu mengatasi, mengendalikan, atau mengelola stress tersebut agar tidak mengakibatkan gangguan kesehatan, baik kesehatan fisik maupun mental.
- 6) Perilaku atau gaya hidup positif yang lain untuk kesehatan, intinya yaitu tindakan atau perilaku seseorang agar dapat terhindar dari berbagai macam penyakit dan masalah kesehatan, termasuk perilaku untuk meningkatkan kesehatan.

b. Perilaku sakit (*illness behavior*)

Perilaku sakit berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang yang sakit dan atau terkena masalah kesehatan atau keluarganya, untuk mencari penyembuhan, atau bagaimana teratasinya masalah kesehatan yang lain. Pada saat seseorang sakit atau salah satu dari keluarganya maka akan ada beberapa tindakan atau perilaku yang muncul, antara lain:

- 1) Didiamkan saja (*no action*), artinya sakit tersebut diabaikan dan tetap menjalankan kegiatan sehari-hari.
- 2) Mengambil tindakan dengan melakukan pengobatan sendiri (*self treatment* atau *self medication*). Dalam pengobatan sendiri ada 2 cara yaitu pengobatan dengan cara tradisional (kerokan, minum jamu, obat gosok, dan lain sebagainya), sedangkan cara yang modern yaitu minum obat beli di apotik atau diwarung.
- 3) Mencari penyembuhan atau pengobatan keluar, yaitu ke fasilitas pelayanan kesehatan, dibedakan menjadi dua yaitu fasilitas pelayanan kesehatan tradisional (dukun, sinthe dan paranormal), dan fasilitas pelayanan kesehatan modern atau professional (puskesmas, poliklinik, dokter, rumah sakit, dan sebagainya).

c. Perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*):

Dari segi sosiologi, orang yang sedang sakit mempunyai peran (*roles*) yang mencakup hak-hak (*rights*) dan kewajiban sebagai orang sakit (*obligation*). Menurut Becker dalam Notoadmodjo (2010) hak dan kewajiban orang sakit merupakan perilaku peran orang sakit (*the sick role behavior*). Perilaku peran orang sakit tersebut antara lain:

- 1) Tindakan untuk memperoleh kesembuhan.
- 2) Tindakan untuk mengenal atau mengetahui fasilitas yang tepat untuk mendapatkan kesembuhan.
- 3) Melakukan kewajiban sebagai pasien yaitu mematuhi nasihat dokter atau perawat untuk mempercepat kesembuhannya.

- 4) Tidak melakukan sesuatu yang dapat merugikan atau menghambat proses penyembuhan
- 5) Melakukan kewajiban agar penyakitnya tidak kambuh.

### 2.6.3 Ranah (*Domain*) Perilaku

Perilaku merupakan keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara factor internal maupun eksternal. Perilaku seseorang sangat kompleks, dan mempunyai bentangan yang sangat luas (Notoadmodjo, 2010). Benyamin Bloom (1908) dalam Notoadmodjo seorang ahli psikologi pendidikan membedakan adanya tiga area, wilayah, ranah, atau domain perilaku ini, yaitu kognitif (*cognitive*), afektif (*affective*), dan psikomotor (*psychomotor*). Kemudian oleh ahli pendidikan di Indonesia, ketiga domain ini diterjemahkan kedalam cipta (kognitif), rasa (afektif), dan karsa (psikomotor).

Dalam perkembangan selanjutnya berdasarkan pembagian domain oleh Bloom untuk kepentingan pendidikan praktis, maka dikembangkan menjadi tiga tiga tingkat ranah perilaku sebagai berikut:

a. Pengetahuan (*knowledge*):

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang miliknya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan pengindraan tersebut sehingga menghasilkan pengetahuan yang sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang didapatkan melalui indra mata dan telinga. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau

tingkatan yang berbeda. Secara garis besarnya dibagi dalam enam tingkat pengetahuan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya tahu bahwa penyakit demam berdarah ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan sebagainya. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan sebagai alat ukur.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami disini yaitu bukan hanya sekedar tahu terhadap suatu objek, tidak hanya sekedar mengucapkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang telah diketahui. Misalnya orang yang memahami cara pemberantasan penyakit demam berdarah.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami suatu objek maka orang tersebut dapat mengaplikasikan prinsip yang telah diketahui pada situasi yang lain. Misalnya seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan maka orang tersebut harus dapat membuat perencanaan program kesehatan ditempat ia bekerja.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen

yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Missal apabila orang-orang tersebut dapat membedakan antara nyamuk Aedes Aegypti dengan nyamuk biasa dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi-formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Misalnya dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar dan dapat membuat kesimpulan tentang apa yang telah dibaca.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri. Misalnya seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak.

b. Sikap (*attitude*)

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Neucomb, salah seorang ahli psikologi social menyatakan bahwa sikap

merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoadmodjo, 2010).

1) Komponen pokok sikap

Menurut Allport (1954) dalam Notoadmodjo 2010 sikap terdiri dari 3 komponen yaitu:

- a) Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap suatu objek. Misalnya sikap seseorang terhadap penyakit kusta berarti bagaimana pendapat atau keyakinan orang tersebut terhadap penyakit kusta.
- b) Evaluasi seseorang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian orang tersebut terhadap objek. Misalnya bagaimana seseorang menilai tentang penyakit kusta, apakah termasuk penyakit yang biasa saja atau penyakit yang membahayakan.
- c) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap merupakan acuan-ancuan untuk bertindak atau berperilaku terbuka. Misalnya sikap terhadap penyakit kusta, adalah apa yang dilakukan seseorang bila ia menderita penyakit kusta tersebut.

Menurut Notoadmodjo (2010), menyatakan bahwa ketiga komponen diatas bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam membentuk sikap yang utuh, maka yang berperan penting yaitu pengetahuan,



pikiran, keyakinan, dan emosi. Seperti halnya pengetahuan, sikap disini juga mempunyai tingkatan berdaarkan intensitasnya yaitu:

2) Menerima (*receiving*)

Menerima yaitu apabila orang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

3) Menanggapi (*responding*)

Menanggapi yaitu memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

4) Menghargai (*valuing*)

Seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain untuk memberikan respon.

5) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakini dan merani mengambil risiko.

c. Tindakan atau Praktik (*practice*)

Menurut Notoadmodjo (2010), seperti telah disebutkan diatas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak. Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, maka dari itu untuk terwujudnya tindakan perlu factor lain, antara lain adanya fasilitas atau sarana prasarana. Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya yaitu:

1) Praktik terpimpin (*guided response*)

Dalam praktik terpimpin yaitu apabila seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan.

2) Praktik secara mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah melakukan sesuatu hal secara otomatis maka disebut tindakan mekanis.

3) Adopsi (*adoption*)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas saja namun sudah dilakukan modifikasi.

## **2.7 Teori Belajar Dan Pembelajaran Konstruktivisme**

### **2.7.1 Konsep Belajar Konstruktivisme**

#### **a. Pandangan Konstruktivisme Tentang Belajar**

Pendekatan konstruktivisme dalam belajar dan pembelajaran didasarkan pada perpaduan antara beberapa penelitian dalam psikologi kognitif dan psikologi social. Premis dasarnya adalah bahwa individu harus secara aktif membangun pengetahuan dan keterampilannya dan informasi yang diperoleh dalam proses membangun kerangka oleh pelajar dari lingkungan di luar dirinya. Secara filosofis, belajar menurut teori konstruktivisme adalah membangun pengetahuan sedikit demi sedikit, yang kemudian hasilnya diperluas melalui konteks yang terbatas (Baharuddin dan Wahyuni, 2015).

### b. Akar Sejarah Konstruktivisme

Perkembangan konstruktivisme dalam belajar tidak terlepas dari usaha keras Jean Piaget dan Vygotsky. Kedua tokoh ini menekankan bahwa perubahan kognitif ke arah perkembangan terjadi ketika konsep-konsep yang sebelumnya sudah ada mulai bergeser karena ada sebuah informasi baru yang diterima melalui proses ketidakseimbangan (Baharuddin dan Wahyuni, 2015).

### c. Strategi Belajar Konstruktivisme

Pendekatan belajar konstruktivisme memiliki beberapa strategi dalam proses belajar. Strategi-strategi belajar (Slavin, 1994) tersebut adalah:

- 1) *Top-down processing*. Dalam pembelajaran konstruktivisme, pelajar belajar dimulai dari masalah yang kompleks untuk dipecahkan, kemudian menghasilkan atau menemukan keterampilan yang dibutuhkan.
- 2) *Cooperative learning*, yaitu strategi yang digunakan untuk proses belajar, dimana pelajar akan lebih mudah menemukan ide untuk memecahkan masalah dengan mendiskusikan bersama pelajar yang lain. Dalam strategi ini pelajar belajar secara berkelompok untuk saling membantu memecahkan masalah yang di hadapi. *Cooperative learning*, ini lebih menekankan pada lingkungan dan menjadikan kelompok belajar sebagai tempat untuk mendapatkan pengetahuan yang dimiliki oleh individu.
- 3) *Generative learning*, adalah strategi yang menekankan pada adanya integrasi yang aktif antara materi dan pengetahuan yang baru diperoleh dengan skemata. Sehingga dengan menggunakan pendekatan *generative learning* diharapkan siswa menjadi lebih melakukan proses adaptasi

ketika menghadapi stimulus baru. Selain itu juga mengajarkan sebuah metode untuk melakukan kegiatan mental saat belajar, seperti membuat pertanyaan, kesimpulan, atau analogi-analogi terhadap apa yang sedang dipelajari (Baharuddin dan Wahyuni, 2015).

d. Model-model Pembelajaran Berdasarkan Prinsip-prinsip Konstruktivisme

Beberapa model pembelajaran yang didasarkan pada konstruktivisme adalah *discovery learning*, *reception learning*, *assisted learning*, *active learning*, *the accelerated learning*, *quantum learning*, dan *connextual teaching and learning* (Baharuddin dan Wahyuni, 2015).

1). *Discovery learning*

Salah satu model pembelajaran kognitif yang paling berpengaruh adalah *discovery learning* yaitu pelajar didorong untuk belajar dari pengalaman sendiri. Pelajar belajar aktif dan pengajar mendorong pelajar untuk belajar dari pengalaman dan menghubungkan pengalaman tersebut dengan menemukan solusinya. *Discovery learning* mempunyai beberapa keuntungan dalam belajar antara lain pelajar mempunyai motivasi dari dalam diri sendiri untuk menyelesaikan pekerjaannya sampai mereka menemukan jawaban-jawaban atas masalah yang dihadapi mereka. Selain itu, pelajar juga belajar mandiri untuk memecahkan suatu masalah dan memiliki keterampilan berfikir, dan mengelola informasi yang didapatkan.

2). *Reception learning*

Guru atau pengajar mempunyai tugas untuk menyusun situasi pembelajaran, memilih materi yang sesuai untuk pemecahan masalah, kemudian

mempresentasikan dengan baik. Inti pendekatan *Reception learning* yaitu perencanaan pembelajaran yang sistematis terhadap informasi yang bermakna.

### 3). *Assisted learning*

Vygotsky menyatakan bahwa perkembangan kognitif terjadi terjadi melalui interaksi dan percakapan seseorang dengan lingkungan disekitarnya. menurut Vygotsky interaksi sosial dan bantuan belajar lebih dari sekedar metode mengajar, keduanya merupakan sumber terjadinya proses-proses mental yang lebih tinggi seperti misalnya memecahkan masalah, mengarahkan memori dan perhatian.

### 4). *Active learning*

#### a) Pengertian *Active Learning*

*Active Learning* merupakan model pembelajaran yang secara alami dipandang sebagai proses belajar yang aktif. Ada beberapa aspek yang melatar belakangi berkembangnya konsep pembelajaran "*active learning*". Salah satu aspek yang cukup dikenal melatar belakangi pentingnya pengembangan model pembelajaran "active learning" adalah ajaran Konfusius di China lebih dari 2400 tahun yang silam, yang menyatakan bahwa: yang saya dengar, saya lupa; yang saya lihat, saya ingat; dan yang saya lakukan, saya paham. Untuk tujuan pembelajaran di kelas, silberman (2006) memodifikasi dan memperluas ketiga pernyataan sederhana dalam ajaran konfusius di atas menjadi apa yang disebut paham belajar aktif, sebagai berikut: *What I hear, I forget; What I see, I remember a little; What I hear, see and ask questions about or discuss with someone else, I begin to Understand; What I hear, see, discuss, and do, I acquire*

*knowledge and skill; What I teach to another, I master.* (Silberman, 2006).

Kutipan tersebut mengindikasikan bahwa betapa pentingnya pengembangan model "active learning" dalam proses pembelajaran di kelas, agar tercapai tujuan-tujuan instruksional secara efektif dan efisien. Melalui keaktifan mendengar, menyimak, bertanya atau berdiskusi, dan mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dengan cara mengajarkannya kepada orang lain, peserta didik akan mampu memahami materi pelajaran yang dikaji. Menurut Silberman, cara belajar dengan cara mendengarkan akan lupa, dengan cara mendengarkan dan melihat akan ingat sedikit, dengan cara mendengarkan, melihat, dan mendiskusikan dengan siswa pelajar yang lain akan paham, dengan cara mendengar, melihat, diskusi dan melakukan akan memperoleh pengetahuan dan keterampilan.

b) Tahap Model Pembelajaran *Active Learning* dengan Metode Kelompok.

- (1). Terdapat keterlibatan aktif peserta didik secara intelektual dan emosional dalam pembelajaran. Keterlibatan ini difasilitasi melalui pemberian kesempatan kepada mereka untuk melakukan eksplorasi yang berhubungan dengan konsep bidang ilmu atau materi yang sedang dikaji, serta menelaah, mengolah, menafsirkan, mengkonstruksi dan memproduksi hasil eksplorasi tersebut sesuai alur pikir yang dipahami. Mahasiswa diberi kebebasan untuk menjelajahi berbagai sumber belajar yang relevan dengan materi, topik, konsep, masalah yang sedang dikaji. Eksplorasi ini akan memungkinkan mahasiswa untuk melakukan interaksi dengan

lingkungan dan pengalamannya sendiri, sebagai media untuk mengkonstruksi pengetahuan.

- (2). Peserta didik dimotivasi dan didorong untuk secara aktif menemukan dan mengkonstruksi sendiri konsep yang dikaji melalui diskusi dan pembelajaran bersama kelompok. Peserta didik di dorong untuk membangun makna dari pengalamannya, sehingga pemahamannya terhadap fenomena atau materi yang sedang dikaji menjadi meningkat. Disini, peran pendidik dalam perolehan pengetahuan peserta didik adalah lebih pada posisi untuk membantu dan memfasilitasi peserta didik agar dapat memperoleh konstruksi pengetahuan yang benar
- (3). Peserta didik diberi tanggung jawab untuk menyelesaikan tugas, bersama dengan timnya masing-masing. Kesempatan ini diberikan melalui kegiatan eksplorasi.
- (4). Peserta didik di didorong untuk memahami dan menguasai substansi materi yang dikaji melalui *peer teaching*, sehingga dapat menjadi tim ahli dalam topik materi tertentu yang dikaji bersama timnya.
- (5). Peserta didik bersama timnya diberi kesempatan untuk mentransformasikan pengetahuan sesuai topik yang dikaji oleh timnya kepada tim lain melalui kegiatan presentasi. Dengan cara ini, selain akan meningkatkan pemahaman peserta didik juga akan mampu melatih mental dan ketrampilan berkomunikasi di depan kelas.

- (6). Peserta didik diberi kesempatan untuk memperoleh penegasan konsep dan meluruskan pemahamannya terhadap konsep yang kurang benar (miskonsepsi), melalui proses tanya jawab dalam kegiatan refleksi dan penyimpulan yang dilakukan oleh pendidik sebagai nara sumber ahli.
- (7). Pendidik menerapkan sistem undian untuk mendorong keaktifan dan kesiapan belajar setiap peserta didik dalam proses transformasi pengetahuan dari tim satu kepada tim lainnya di kelas. Dengan penerapan sistem undian dalam penentuan tim dan wakil tim yang harus mempresentasikan hasil eksplorasi dan kerja timnya, diharapkan akan cukup efektif untuk mendorong keaktifan beberapa peserta didik yang cenderung memiliki motivasi dan tanggung jawab belajar yang rendah.
- (8). Pendidik melakukan pengecekan pemahaman peserta didik secara umum terhadap materi yang telah ditransformasikan dari tim satu kepada tim lainnya. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi keberhasilan peserta didik secara umum dalam menyerap atau menangkap dan memahami pengetahuan yang telah ditransformasikan tersebut. Berdasarkan pada tingkat pemahaman peserta didik terhadap pengetahuan yang telah ditransformasikan, pendidik dapat mengambil keputusan yang tepat dalam rangka mengoptimalkan pemahaman peserta didik terhadap materi yang sedang dikaji.



- (9). Untuk meningkatkan motivasi, antusiasme, atau keaktifan peserta didik dalam keseluruhan rangkaian kegiatan pembelajaran maka dilakukan evaluasi formatif pada setiap akhir kegiatan pembelajaran.

5). *The accelerated learning*

*The accelerated learning* adalah bahwa pembelajaran itu berlangsung secara cepat, menyenangkan, dan memuaskan. Cara ini menyatukan unsur-unsur yang sekilas tampak tidak mempunyai persamaan, misalnya hiburan, permainan, warna, cara berpikir positif, kebugaran fisik, dan kesehatan emosional.

6). *Quantum learning*

*Quantum learning* adalah cara penggabungan bermacam-macam interaksi, hubungan, dan inspirasi yang ada di dalam dan di sekitar momen belajar. Dalam praktik *Quantum learning* bersandar pada asas utama bawalah dunia mereka ke dunia kita, dan antarkan dunia kita ke dunia mereka. Dengan demikian, pembelajaran merupakan kegiatan *full-contact* yang melibatkan sesuai aspek pelajar (pikiran, perasaan, dan bahasa tubuh) disamping pengetahuan, sikap, dan keyakinan sebelumnya, serta persepsi masa depan.

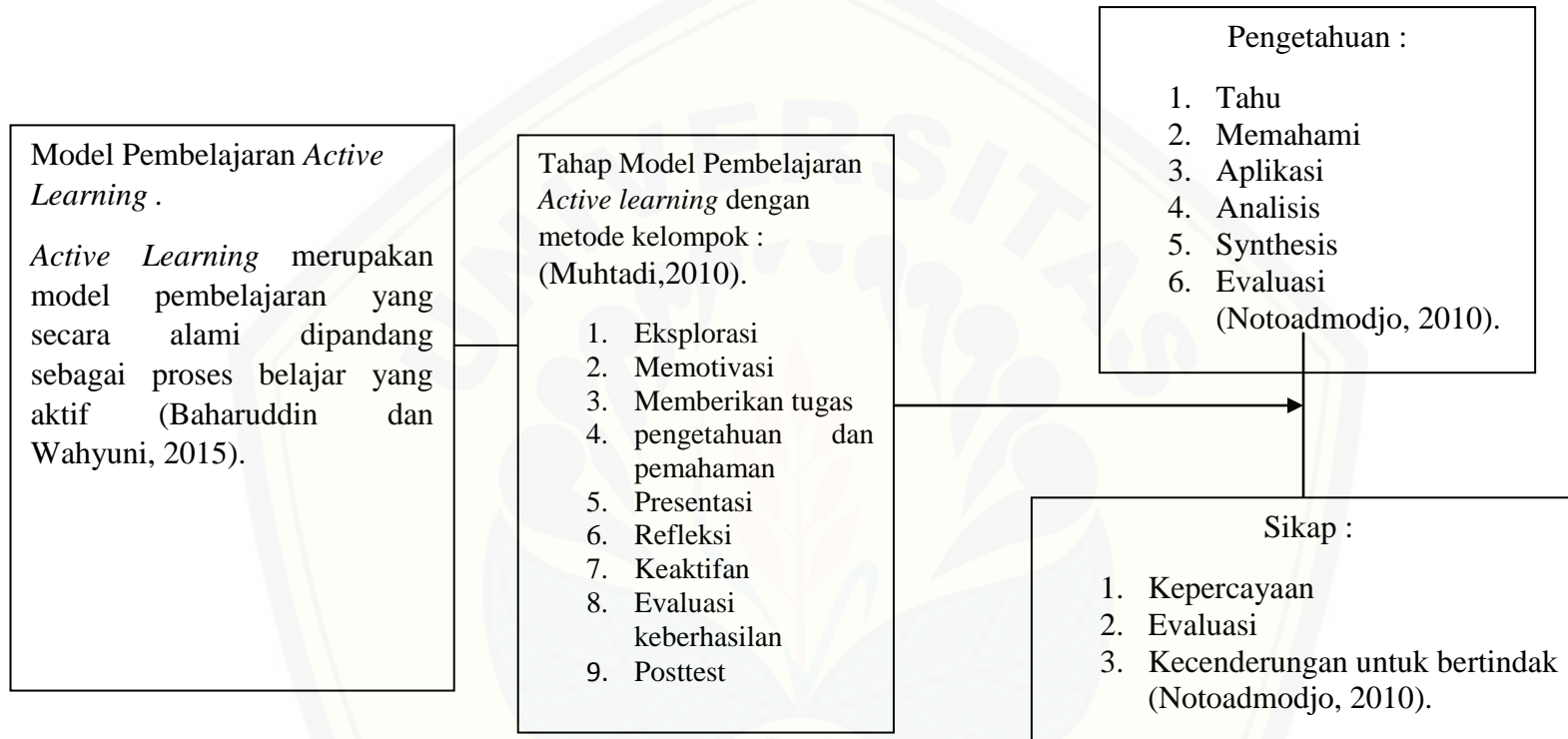
7). *Contextual teaching and learning (CTL)*

*Contextual teaching and learning* adalah konsep belajar yang membantu pengajar mengaitkan antara materi yang diajarkannya dengan situasi dunia nyata yang akan mendorong pelajar menghubungkan antara pengetahuan yang dimilikinya dengan penerapan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan konsep itu, hasil pembelajaran diharapkan lebih bermakna bagi pelajar.

Hubungan antara penggunaan teroi pembelajaran konstruktivisme dengan *green tobacco sickness* yaitu sebagai pembelajaran untuk mengurangi risiko terjadinya penyakit *green tobacco sickness*. Menggunakan pembelajaran konstruktivisme akan memudahkan pemahaman pelajar untuk melakukan pencegahan dengan menggunakan alat pelindung diri.

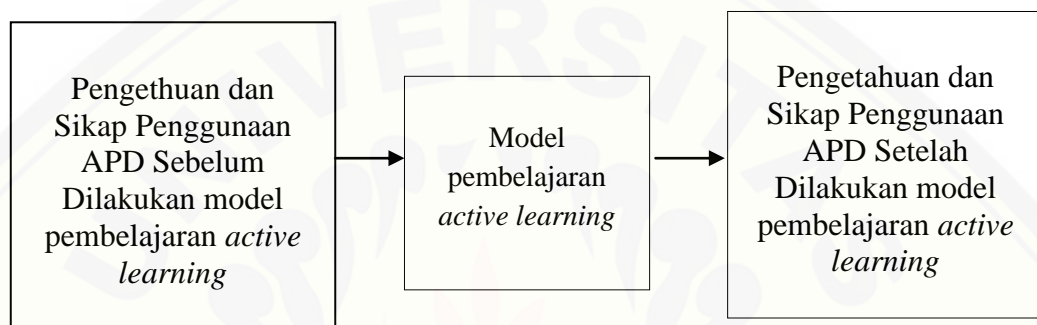


2.8 Kerangka Teori



## BAB 3. KERANGKA KONSEP

### 3.1 Kerangka Konsep



### 3.2 Hipotesis Penelitian

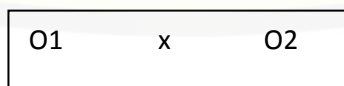
Hipotesis adalah jawaban sementara dari masalah penelitian (Notoadmodjo, 2012). Hipotesis penelitian ( $H_a$ ) merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang menunjukkan adanya pengaruh antara variabel independent dan variabel dependent (Setiadi, 2007). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah ( $H_a$ ) ada pengaruh model pembelajaran *active learning* dalam pengetahuan dan Sikap penggunaan APD terhadap pencegahan terjadinya *Green Tobacco Sinckness* pada Buruh Tani Tembakau Perempuan di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember.

## BAB 4. METODE PENELITIAN

### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sugiyono, 2013). Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *pre eksperimental* dengan desain penelitian *one group pretest posttest*. Pemilihan desain *pre eksperiment* karena desain penelitian tersebut tidak memiliki variabel Kontrol dan terdapat variabel luar yang turut berpengaruh terhadap variabel (Sugiono, 2013). *One group pretest posttest design* merupakan pola penelitian yang melibatkan satu kelompok yaitu kelompok perlakuan. Rancangan *One group pretest posttest design* dilakukan dengan membandingkan keadaan sebelum dan setelah diberikan perlakuan (Notoadmodjo, 2012). Pada perlakuan diberikan model pembelajaran *active learning* yang mana semua responden akan mendapatkan pembelajaran.

Adapun gambaran pada mengenai *One group pretest posttest design* menurut Sugiono (2013), yaitu :



Gambar 4.1 *One group pretest posttest design*

Keterangan :

O1 : Pengukuran pengetahuan dan sikap awal kelompok eksperimen

O2 : Pengukuran pengetahuan dan sikap akhir kelompok eksperimen

X : Pemberian perlakuan

## **4.2 Populasi dan Sampel**

### **4.2.1 Populasi Penelitian**

Populasi penelitian adalah suatu objek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dilakukan penelitian (Sugiyono, 2011). Menurut Notoatmojo (2010), populasi merupakan semua objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah buruh tani tembakau di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember dengan jumlah populasi sebesar 836 buruh tani perempuan (Ketua Kelompok Tani Plalangan, 2016).

### **4.2.2 Sampel Penelitian**

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Jumlah sampel yang besar dan adanya keterbatasan dari peneliti, maka peneliti menggunakan penghitungan jumlah sampel menurut Sugiyono (2011) yaitu jumlah sampel untuk penelitian eksperimen bisa sekitar 10 sampai 30 responden. Jumlah sampel untuk penelitian ini adalah sejumlah 30 responden.

#### 4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

*Sampling* adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Notoadmodjo, 2010). Teknik *Sampling* adalah teknik yang dipergunakan untuk mengambil sampel dari populasi (Sugiyono, 2013). Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *probability sampling* yaitu setiap anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil menjadi sample. Pendekatan teknik *probability sampling* yang digunakan adalah *simple random sampling*. *Simple random sampling* merupakan teknik yang dilakukan dengan mengundi anggota populasi (Notoadmodjo, 2012).

Teknik pengundian dilakukan dengan cara menulis inisial buruh tani pada semua buruh tani di selembar kertas kecil lalu digulung dan dimasukkan kedalam botol sesuai jumlah populasi, selanjutnya dikocok hingga diperoleh tiga puluh inisial buruh tani dari masing-masing semua populasi buruh tani yang terdiri 836 buruh tani perempuan. Apabila pada kocokan pertama sudah didapatkan satu inisial anggota populasi, maka inisial yang ada dikertas tersebut dimasukkan lagi ke dalam botol sehingga jumlah dalam botol untuk kocokan selanjutnya tetap dengan jumlah populasi 836 buruh tani perempuan. Apabila pada kocokan kedua yang keluar adalah inisial yang sama maka pengocokan di ulang kembali sampai mendapatkan inisial buruh tani yang berbeda. Pengocokan dilakukan sampai mendapatkan 30 responden dari jumlah populasi. Jadi total pengambilan inisial buruh tani yaitu 30 buruh tani.

#### 4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian

Kriteria subjek penelitian terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi (Setiadi, 2007).

a. Kriteria inklusi

- 1) Buruh tani tembakau
- 2) Buruh tani yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Buruh tani yang sedang sakit
- 2) Buruh tani dengan cacat fisik dan mental

#### 4.3 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini adalah di Desa Plalangan Dusun Jambuan Di wilayah tempat tinggal ketua kelompok tani Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. Tempat proses pembelajaran dilakukan dilakukan di kelas PAUD yang berada dalam satu lingkungan bersama tempat tinggal GAPOKTAN.

#### 4.4 Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan pada penelitian ini antara bulan Februari 2016 sampai Juni 2016. Waktu penelitian dihitung mulai dari pembuatan proposal sampai penyusunan laporan skripsi. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 27 juni 2016 dan 28 juni 2016. Pengambilan data dilakukan pada bulan



februari dan proses pembelajaran dalam penelitian dilakukan pada bulan juni 2016.

#### **4.5 Definisi Operasional**

Definisi operasional merupakan unsur penelitian yang menjelaskan cara penentuan variabel dan mengukur suatu variabel. Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoadmojo, 2005). Definisi operasional dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel. Definisi operasional variabel independen pada penelitian ini adalah model pembelajaran *active learning*, sedangkan variabel dependen adalah pengetahuan dan sikap dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) terhadap pencegahan penyakit *green tobacco sickness* (GTS). Penjelasan definisi operasional dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Variabel penelitian dan definisi operasional

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
Variabel independen: model pembelajaran <i>active learning</i>	<i>Active Learning</i> merupakan model pembelajaran yang secara alami dipandang sebagai proses belajar yang aktif. Model pembelajaran <i>active learning</i> akan membantu peserta didik mempelajari gagasan, memecahkan masalah, dan menerapkan apa yang mereka pelajari.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eksplorasi</li> <li>2. Memotivasi</li> <li>3. Memberikan tugas</li> <li>4. pengetahuan dan pemahaman</li> <li>5. Presentasi</li> <li>6. Refleksi</li> <li>7. Keaktifan</li> <li>8. Evaluasi keberhasilan</li> <li>9. Posttest</li> </ol>	SOP dan SAP	-	-
Variabel dependen: Pengetahuan dan sikap dalam penggunaan alat pelindung diri (APD)	Pengetahuan merupakan hasil tau dari informasi yang didapatkan melalui penginderaan seseorang. Sikap merupakan kesiapan untuk bertindak atau melakukan sesuatu yang dilandasi dengan kepercayaan, penilaian, dan kecenderungan untuk bertindak dalam menggunakan alat pelindung diri saat bekerja.	Pengetahuan dan Sikap penggunaan alat pelindung diri (APD). Pengetahuan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tahu</li> <li>2. Memahami</li> <li>3. Aplikasi</li> <li>4. Analisis</li> <li>5. Synthesis</li> <li>6. Evaluasi</li> </ol> Sikap : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepercayaan</li> <li>2. Evaluasi</li> <li>3. Kecenderungan untuk bertindak</li> </ol>	Lembar kuesioner pengetahuan 7 sikap 8 item pertanyaan	Rasio	Hasil Penilaian Pengetahuan 0-7  Sikap 0-8

## 4.6 Teknik Pengumpulan Data

### 4.6.1 Sumber Data

Sumber data yang digunakan untuk menganalisa permasalahan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder.

#### a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain (Setiadi, 2007). Data primer pada penelitian ini adalah data hasil pengisian kuesioner kepada Buruh tani tembakau dan wawancara kepada 10 buruh tani Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember.

#### b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2007). Data sekunder penelitian ini berupa wawancara yang dilakukan kepada dinas perkebunan, perangkat desa, dan ketua kelompok tani Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember.

### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

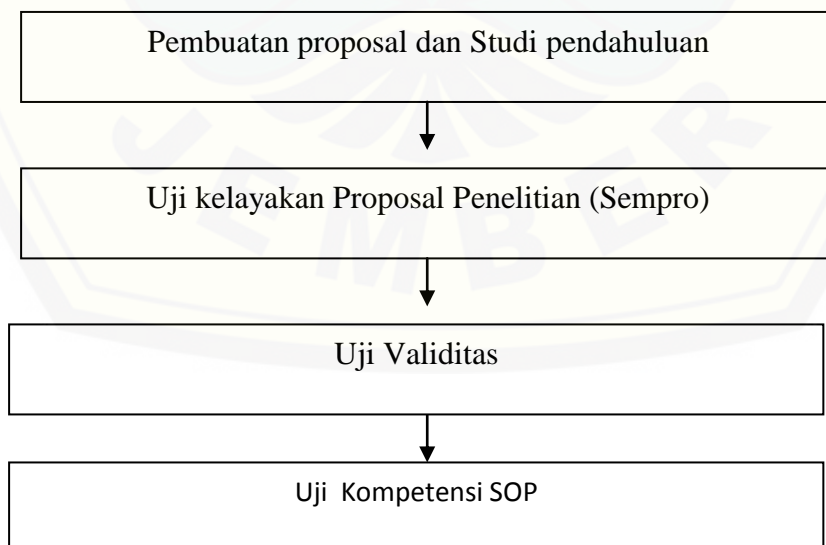
Pengumpulan data merupakan suatu pendekatan yang dilakukan pada subjek dalam penelitian (Nursalam, 2008). Penelitian mengumpulkan data dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden sesuai dengan variabel. Kuesioner disebrakan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengumpulan data sangat diperlukan untuk mengetahui persebaran data dan cara memperoleh data tersebut dari subyek penelitian. Pengumpulan data dilakukan

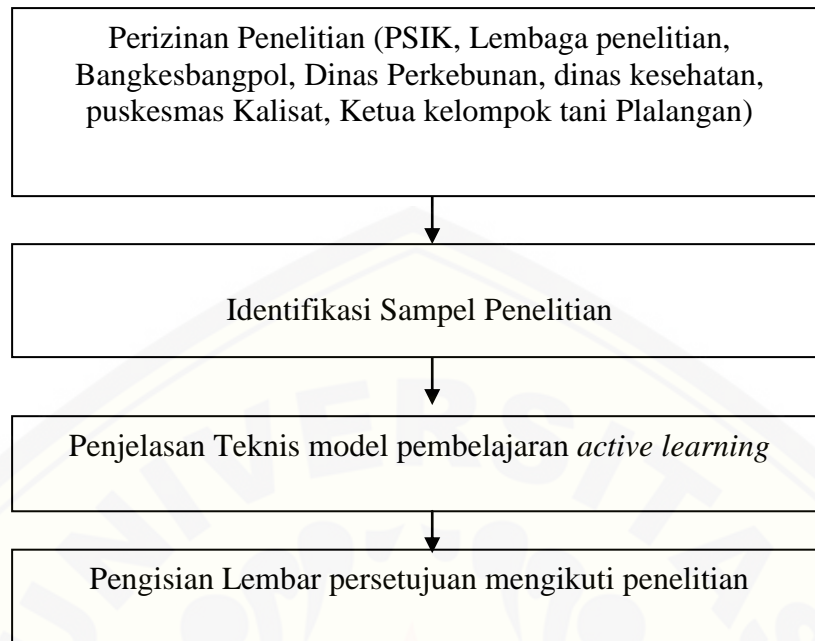
sebelum dan sesudah intervensi model pembelajaran *active learning*. Alur pengambilan data adalah sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan menyusun proposal penelitian dan dilakukan studi pendahuluan. Proposal yang telah siap akan diujikan dalam seminar proposal untuk uji kelayakan penelitian oleh dosen pembimbing dan penguji. Proposal yang dinyatakan layak untuk penelitian akan dilakukan uji kompetensi SPO sebelum peneliti melakukan intervensi. Peneliti mengurus surat perizinan di PSIK, Dinas Perkebunan, Dinas Kesehatan, Puskesmas Kalisat, dan Ketua kelompok tani Plalangan untuk melakukan penelitian. Peneliti mulai mengidentifikasi sampel penelitian yaitu responden untuk kelompok perlakuan sebanyak 30 buruh tani. Peneliti memberikan penjelasan tentang penelitian yang akan dilakukan dan dilakukan pengisian lembar persetujuan mengikuti penelitian.

Adapun penjelasan tersebut dapat dilihat pada gambar berikut ini:





#### b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti membagi kelompok perlakuan menjadi dua kelompok besar yaitu dari 6 kelompok dibagi dua yaitu menjadi 3 kelompok yang masing-masing kelompok beranggotakan 5 responden. Jumlah semua responden terdapat 30 responden.
- 2) Kelompok besar dibagi menjadi dua yaitu kelompok A dan B yang mana tiap kelompok terdapat 3 kelompok kecil yang masing-masing beranggotakan 5 jadi semua kelompok terdapat 15 responden. Kelompok besar yang terdiri dari 6 kelompok masing-masing beranggotakan 5 responden dibagi menjadi 2 kelompok kecil yaitu kelompok A dan Kelompok B yang masing-masing kelompok terdapat 3 kelompok yang beranggotakan 5 responden. Tujuan dilakukan agar pelaksanaan pembelajaran lebih kondusif dan efektif dilakukan. Pelatihan model pembelajaran *active learning* akan dilakukan dalam

satu kali pertemuan pada setiap kelompok, setiap pertemuan memiliki alokasi waktu sebesar 80 menit.

- 3) Kedua pertemuan tersebut akan dilakukan dalam jangka waktu satu minggu. Model pembelajaran *active learning* memiliki dua sesi yang akan dilakukan dalam satu kali pertemuan. Kelompok A dilakukan pada hari senin jam 10.00-11.30.00 WIB, hari selasa kelompok B jam 10.00-11.30.00 WIB.
- 4) Sebelum diberikan intervensi responden perlakuan akan diberikan *pretest* dan setelah perlakuan diberikan *posttest*. Pada penelitian yang dilakukan selama dua hari, *pretest* dan *posttest* perlakuan dilakukan hari pertama pada kelompok A dan hari kedua pada kelompok B.

c. Tahap Terminasi

Pada Tahap terminasi peneliti mengecek kembali seluruh lembar kuisioner tentang pengetahuan dan sikap penggunaan alat pelindung diri (APD). Hal tersebut bertujuan untuk menemukan ketidaklengkapan data yang diisi oleh buruh tani di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember.

#### 4.6.3 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengetahuan dan sikap penggunaan APD yang digunakan dalam penelitian ini di adopsi dari penelitian Appendix pada tahun 2010, dengan judul “ Gambaran Perilaku Pemakaian APD Dan Gejala Keracunan Pada Penyemprot Pestisida Di Afdeling V Dan VI Kebun Delok Ilir PTPN IV ”. Instrumen

gambaran pengetahuan dan sikap penggunaan alat pelindung diri (APD) terdiri dari 15 pertanyaan. Berikut adalah kisi-kisi untuk kuesioner penelitian :

Tabel 4.2 *Blue Print* Kuesioner Variabel Pengetahuan dan Sikap penggunaan APD

Variabel	Indikator	Item		Jumlah
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Tingkat pengetahuan dan sikap	1. Pengetahuan APD	1,2,3,4,5,6,7	-	7
	2. Sikap APD	1,2,3,4,5,6,7,8	-	8
Total				15

#### 4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

Alat ukur atau instrument yang digunakan agar valid dan dapat menunjang hasil penelitian, perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dan reliabilitas memerlukan jumlah responden minimal sebanyak 20 orang untuk memperoleh distribusi nilai hasil pengukuran yang mendekati normal (Notoadmodjo, 2010). Uji validitas dilakukan di desa wirolegi jember, karena desa wirolegi merupakan tempat terbesar nomor dua di kabupaten jember yang terbanyak menghasilkan pemanenan tembakau.

##### a. Uji Validitas

Menurut Ridwan (2004), validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat keandalan suatu alat ukur, dimana alat ukur dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Suatu kuisisioner dikatakan valid jika setiap butir pertanyaan pada suatu kuisisioner memiliki  $r$  hitung lebih besar daripada  $r$  tabel. Nilai korelasi menggunakan nilai  $r$  dari *product moment* berdasarkan jumlah sampel validitas 20 dengan tingkat kemaknaan 5% yaitu 0,444. Peneliti melakukan uji validitas di

desa Wirolegi Kabupaten Jember. Pada kuesioner pengetahuan no 7 r hitung lebih kecil dari r tabel sehingga peneliti tidak mencantumkan item pertanyaan yang tidak valid. Pada kuesioner sikap no 6 dan 10 nilai r hitung kurang r tabel sehingga peneliti membuang item pertanyaan yang tidak valid.

#### b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan tingkat kepercayaan hasil suatu pengukuran. Pengukuran yang memiliki realibilitas tinggi, yaitu pengukuran yang mampu memberikan hasil ukur yang terpercaya (reliable). Instrumen reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2006). Uji reliabilitas dilakukan untuk mendapatkan tingkat ketepatan alat pengumpul data (instrumen) yang digunakan. Uji reliabilitas internal instrumen dilakukan dengan rumus *alpha cronbach*. Metode mencari reliabilitas internal yaitu menganalisis reliabilitas alat ukur dari satu kali pengukuran, rumus yang digunakan adalah Alpha (Kuncoro, 2007). Penelitian ini didapatkan hasil uji reliabilitas lebih besar dari 0,6 yaitu pada pengetahuan *alpha cronbach's* 0,898 dan pada sikap *alpha cronbach's* 0,838 sehingga dapat di nyatakan  $r_{\alpha} > r_{\text{tabel}}$  yaitu kuesioner dikatakan reliable.

## 4.7 Pengolahan dan Analisis Data

### 4.7.1 Editing

Proses editing adalah pemeriksaan daftar pertanyaan yang diperoleh dari responden. Pemeriksaan daftar pertanyaan ini dapat berupa kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban dari responden (Setiadi, 2007). Proses



editing dalam penelitian ini dilakukan dengan memeriksa kelengkapan setiap item jawaban pada lembar kuesioner yang telah diisi. Peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner yang meliputi data umum dan jawaban atas pertanyaan dalam kuesioner penelitian

#### 4.7.2 Coding

Coding adalah proses mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pemberian kode pada suatu penelitian akan membantu dalam proses data entry atau memasukkan data (Notoatmodjo, 2010). Pada penentuan skor yang diberikan pada pengetahuan yaitu jawaban tidak mempunyai skor 0 sedangkan jawaban ya mempunyai skor 1 dan pada skor sikap jawaban tidak mempunyai skor 0 sedangkan jawaban ya mempunyai skor 1.

a. Pengetahuan

- 1) Tidak = 0
- 2) Ya = 1

b. Sikap

- 1) Tidak = 0
- 2) Ya = 1

#### 4.7.3 Entry Data

*Entry* merupakan proses memasukkan data kedalam tabel dilakukan dengan program yang ada di komputer (Setiadi, 2007). Entry dilakukan dengan bantuan program *Ms. excel*. Proses memasukkan dan menganalisa data pada penelitian ini menggunakan program SPSS.

#### 4.7.4 *Cleaning*

Cleaning merupakan teknik pembersihan data, data yang tidak sesuai dengan kebutuhan akan terhapus (Setiadi, 2007). Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan pengkodean maupun ketidaklengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2005). Peneliti memeriksa kembali data yang telah dimasukkan ke SPSS untuk mencegah kesalahan dan ketidaklengkapan data pada SPSS.

#### 4.7.5 *Pengolahan dan Analisa Data*

Analisis data dalam penelitian ini tujuannya untuk mengetahui dan menganalisa tentang pengaruh model pembelajaran *active learning* terhadap pengetahuan dan sikap penggunaan alat pelindung diri (APD) dalam pencegahan terjadinya *Green Tobacco Sickness* (GTS). Skala data yang digunakan adalah Rasio yaitu, pengetahuan dan sikap penggunaan APD sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat:

##### a. Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah analisis yang digunakan untuk menganalisis tiap variabel penelitian (Notoatmojo, 2010). Analisa univariat penelitian ini terdiri dari tingkat pendidikan, informasi k3, penyediaan APD, gejala GTS, pengetahuan

APD, sikap APD, dan penyakit GTS sebelum dilakukan edukasi untuk pencegahan penyakit GTS setelah dilakukan model pembelajaran *active learning*

#### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan program SPSS. Uji bivariat yang akan digunakan oleh peneliti yaitu uji *wilcoxon*. Uji *wilcoxon* diperlukan untuk mengetahui perbedaan terhadap pengetahuan dan sikap penggunaan alat pelindung diri (APD) dalam pencegahan penyakit *greentobacco sickness* (GTS) sebelum intervensi dan setelah intervensi pada kelompok perlakuan. Sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu maka dilakukan uji normalitas menggunakan Shapiro – Wilk. Berdasarkan uji normalitas diketahui bahwa distribusi data tidak normal, sehingga peneliti menggunakan uji Willcoxon.

## 4.9 Etika Penelitian

### 4.9.1 Lembar Persetujuan

*Inform consent* diberikan kepada responden sebelum dilakukan proses pembelajaran yang mana hal tersebut dilakukan dalam proses pemberian informasi oleh peneliti kepada subjek penelitian yang meliputi hak dan kewajiban responden selama dilakukan penelitian. Tujuan dari *inform consent* untuk meminta persetujuan pada masing-masing subjek penelitian apakah berpartisipasi atau tidak dalam suatu penelitian (Brockopp dan Tolsma, 2000). Pada lembar *inform* berisi perizinan untuk mengadakan penelitian. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian, sehingga

responden tidak perlu menuliskan nama dalam lembar kuesioner. Lembar *inform consent* menjelaskan manfaat penggunaan alat pelindung diri (APD) dan kebebasan responden untuk menerima atau menolak pelatihan tanpa adanya paksaan.

#### 4.9.2 *Confidentially* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden merupakan kewajiban peneliti, dan juga melindungi data yang telah dikumpulkan selama penelitian (Brockopp & Tolsma, 2000). Peneliti tidak dibenarkan untuk menyampaikan informasi responden kepada orang lain (Notoatmodjo, 2005). Data dan informasi yang diperoleh hanya dilaporkan pada laporan hasil penelitian. Data dan hasil yang diperoleh peneliti hanya diketahui oleh peneliti dan pembimbing.

*Anonimity* adalah tindakan merahasiakan nama responden, dan sebagai alternatifnya digantikan dengan kode (Brockopp dan Tolsma, 2000). Penelitian ini, peneliti tidak menyertakan nama buruh tani secara jelas untuk identitas, penyebutan identitas dalam penelitian ini dilakukan dengan cara pemberian nomor kode tertentu dan inisial nama responden pada setiap data yang didapatkan.

#### 4.9.3 *Balancing Harm and Benefits* (Manfaat dan Kerugian)

Peneliti harus memperhitungkan manfaat dan kerugian (*balancing harms and benefits*) yang ditimbulkan dari penelitian yang dilakukan kepada responden. Penelitian yang dilakukan harus memiliki manfaat yang maksimal khususnya bagi responden, dan peneliti hendaknya meminimalisasi dampak yang merugikan bagi

responden (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang dianjurkan agar tidak membahayakan responden dan guna mendapatkan manfaat yang maksimal.

#### 4.9.5 *Justice* (Keadilan)

Dalam penelitian, responden atau subjek dalam penelitian harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian (Nursalam, 2009). Setiap responden harus diperlakukan secara adil tanpa adanya diskriminasi baik status, haknya sebagai responden, manfaat yang diperoleh, keanonimitas, dan kerahasiaan.

## BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pengaruh pembelajaran dengan model pembelajaran *active learning* terhadap pengetahuan dan sikap penggunaan dalam alat pelindung diri (APD) untuk pencegahan terjadinya *green tobacco sickness* (GTS) pada buruh tani tembakau di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember adalah sebagai berikut:

- a. Terdapat peningkatan pengetahuan pada buruh tani tembakau setelah dilakukan pembelajaran dengan model pembelajaran *active learning*.
- b. Terdapat peningkatan sikap pada buruh tani tembakau setelah dilakukan pembelajaran *active learning*.

### 6.2 Saran

Saran yang dapat diberikan terkait hasil dan pembahasan penelitian ini yang berjudul pengaruh model pembelajaran *active learning* terhadap pengetahuan dan sikap penggunaan alat pelindung diri (APD) dalam pencegahan terjadinya *green tobacco sickness* (GTS) pada buruh tani tembakau sebagai berikut:

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini digunakan sebagai tambahan pengetahuan bahwa pengetahuan dan sikap penggunaan alat pelindung diri pada buruh tani dapat ditingkatkan agar dapat mencegah terjadinya penyakit akibat kerja khususnya saat bekerja memetik tembakau yaitu penyakit *green tobacco sickness*. Hasil penelitian yang telah diperoleh dapat dijadikan bahan dan acuan untuk mengadakan penelitian lebih lanjut tentang model pembelajaran yang dapat membantu mengubah perilaku buruh tani tembakau dalam penggunaan alat pelindung diri terhadap pencegahan penyakit *green tobacco sickness*.

b. Bagi Buruh Tani

Diharapkan untuk buruh tani yang bekerja di sawah khususnya dalam pemetikan tembakau seharusnya menggunakan alat pelindung diri termasuk sarung tangan untuk mencegah terjadinya penyakit akibat kerja.

c. Bagi tenaga kesehatan

Membantu memberikan masukan kepada tenaga kesehatan terutama puskesmas untuk lebih mengaktifkan program UKK (unit kesehatan kerja) yang ada dipuskesmas dalam menjalani perannya untuk memberikan informasi kesehatan dan pencegahan kecelakaan akibat kerja sebagai unit kesehatan kerja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arcury, *et all* 2001. The Incidence Of Green Tobacco Sickness Among Latino Farmworkers. *American*. [Serial Online] [http://www.fairtradetobacco.org/wp-content/uploads/2011/10/Arcury\\_2001.pdf](http://www.fairtradetobacco.org/wp-content/uploads/2011/10/Arcury_2001.pdf)
- Arcury, T. *et all*. 2008. Green Tobacco Sickness and Skin Integrity Among Migrant Latino Farmworkers. *American Journal of Industrial Medicine*, 51(3),195-203. [Serial Online] [https://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/M\\_Schulz\\_Green\\_2008.pdf](https://libres.uncg.edu/ir/uncg/f/M_Schulz_Green_2008.pdf)
- Ardhiarisca, Utami, Kustiari. 2015. *Perumusan Strategi Pengembangan Agribisnis Tembakau di Kabupaten Jember Menggunakan Analisa Swot*. Jember: Poliklinik Negeri Jember. <http://jtp.ub.ac.id/index.php/jtp/article/download/464/834> [diakses pada tanggal 28 Januari 2016]
- Astuti, Sugi. 2012. *Pola Relasi Sosial Petani Dengan Buruh Tani Dalam Produksi Pertanian*. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/33733/7/Cover.pdf> [diakses pada tanggal 2 Februari 2016]
- Balu, dkk. 2013. Prevalence Of Green Tobacco Sickness Among FCV Tobacco Farmers In Andhra Pradesh. India [Serial Online]. [http://www.resmedjournal.com/article/S0954-6111\(13\)70073-8](http://www.resmedjournal.com/article/S0954-6111(13)70073-8) [diakses pada tanggal 2 Maret 2016]
- Bappedda. 2013. *Letak Dan Kondisi Geografis*. Jawa Timur. [Serial Online] <http://bappeda.jatimprov.go.id/bappedda/wp-content/uploads/potensi-kab-kota-2013/kab-jember-2013.pdf> [diakses pada tanggal 25 Februari 2016]
- Chujaemah, Yuliana, Utaminingsih, dan Budi. 2013. *Penggunaan Pendekatan Konstruktivisme Dalam Peningkatan Hasil Belajar Matematika Siswa Kelas IV Materi Bangun Ruang*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. <http://jurnal.fkip.uns.ac.id/index.php/pgsdkebumen/article/viewFile/524/245> [diakses pada tanggal 6 Februari 2016]
- Curwin, Hein, Sanderson, Nishioka, Buhler. 2005. *Nicotine Exposure and Decontamination On Tobacco Harvesters' Hands*. USA: North Carolina State University. <http://www.cdc.gov/niosh/nas/agforfish/pdfs/app5.2a-09.pdf> [diakses pada tanggal 24 Februari 2016]
- Danhartani, Radiah, dan Hanafie. 2012. *Tingkat Kesejahteraan Buruh Tani Tanaman Pangan di Kecamatan Alun-Alun Kabupaten Banjar*.



<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=96367&val=2296>  
[diakses pada tanggal 10 Februari 2016]

Elvinawati. 2011. *Optimalisasi Pembelajaran Kimia Pemisahan Melalui Penerapan Pendekatan Konstruktivisme dan Model Peta Konsep*. Bengkulu: FKIP UNIB.  
<http://repository.unib.ac.id/503/1/04.%20Elvinawati%20Hal.%2023-28.pdf> [diakses pada tanggal 7 Maret 2016]

Haerani. 2010. *Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Bidang Pertanian di Indonesia*, Jurnal MKMI Vol 6 No.3 Juli 2010, hal 180-184 [di akses pada tanggal 18 September 2015].

Hanik, Umi. 2010. *Strategi Dan Metode Pembelajaran di Madrasah Aliyah*. Program Magister Agama Islam Walisongo: Walisongo.  
[http://eprints.walisongo.ac.id/355/1/UmiHanik\\_Tesis\\_Coverdll.pdf](http://eprints.walisongo.ac.id/355/1/UmiHanik_Tesis_Coverdll.pdf)  
[diakses pada tanggal 25 Maret 2016]

Hanik, Umi. 2010. *Strategi Dan Metode Pembelajaran Di Madrasah Aliyah*. Semarang: Program Mgister Institut Agama Islam Negeri Walisongo. Tesis. [Serial Online]. [http://eprints.walisongo.ac.id/355/1/UmiHanik\\_Tesis\\_Coverdll.pdf](http://eprints.walisongo.ac.id/355/1/UmiHanik_Tesis_Coverdll.pdf) [Diakses pada tanggal 19 Maret 2016]

Hanum, Chairani. 2008. *Teknik Budidaya Tanaman*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Sekolah Menengah Kejuruan.  
[http://ftp.unpad.ac.id/bse/10\\_SMK/Teknik%20Budidaya%20Tanaman%20Jilid%201.pdf](http://ftp.unpad.ac.id/bse/10_SMK/Teknik%20Budidaya%20Tanaman%20Jilid%201.pdf) [diakses pada tanggal 2 Maret 2016]

ILO. 2011. *Safety and health in agriculture*. ILO code of practice. International Labour Office - Geneva: [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns) [di akses pada tanggal 22 Februari 2016].

Iqbal, Mochammad. 2014. *Gambaran Faktor-Faktor Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Pekerja Di Departemen Metalforming PT. Dirgantara Indonesia (PERSERO)*. Jakarta: universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah.  
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26116/1/MOCHAMMAD%20IQBAL%20M.S-fkik.pdf> [diakses pada tanggal 9 maret 2016]

Lisnawati. 2010. *Pengaruh Pendekatan Konstruktivisme Dengan Teknik Mind Mapping Terhadap Hasil Belajar Biologi Siswa Pada Konsep Virus*. Bogor: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.  
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/3533/1/LISNAWATI-FITK.pdf> [diakses pada tanggal 22 Maret 2016]

- Maknun, Johar. 2007. *Penerapan Pembelajaran Konstruktivisme Untuk Meningkatkan Pemahaman Konsep Dasar Fisika Siswa Sekolah Menengah Kejuruan*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.  
[http://file.upi.edu/Direktori/SPS/PRODI.PENDIDIKAN\\_IPA/196803081993031-JOHAR\\_MAKNUN/konstruktivisme-fis-smk.pdf](http://file.upi.edu/Direktori/SPS/PRODI.PENDIDIKAN_IPA/196803081993031-JOHAR_MAKNUN/konstruktivisme-fis-smk.pdf) [diakses pada tanggal 22 Februari 2016]
- Masruroh, Ariyani. 2015. *Kontribusi Usaha Tani Tembakau Terhadap Pendapatan Rumah Tangga di Desa Salamrejo Kecamatan Selopampang Kabupaten Temanggung Jawa Barat*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta. <http://eprints.uny.ac.id/26170/1/SKRIPSI.pdf> [diakses pada tanggal 8 Februari 2016]
- Maulana, Heri DJ. 2013. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : EGC
- McBride, Altman, Klein, White. 1998. *Green Tobacco Sickness*. USA: Wake Forest University School Of Medicine. Downloaded from <http://tobaccocontrol.bmj.com/> on February 22, 2016 - Published by group.bmj.com
- Melati, 2011. *Gambaran Kebahagiaan Pada Penyandang Tuna Daksa Dewasa Awal*. Sumatera Utara : Universitas Sumatera Utara.  
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/28956/7/Cover.pdf>
- Nizarwati, Hartono, Aisyah. 2009. *Pengembangan Perangkat Pembelajaran Berorientasi Konstruktivisme Untuk Mengajarkan Konsep Perbandingan Trigonometri Siswa Kelas X SMA*. Palembang: Unsri.  
[http://eprints.unsri.ac.id/823/1/5\\_Nizarwati\\_57-72.pdf](http://eprints.unsri.ac.id/823/1/5_Nizarwati_57-72.pdf) [diakses pada tanggal 21 Maret 2016]
- Notoadmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

- Oakley, K. 2011. *Occupational Health Nursing* [serial online] www.wiley.com [di akses pada tanggal 23 maret 2016].
- Osha, Niosh. 2015. *Green Tobacco Sickness*. American. <http://www.cdc.gov/niosh/docs/2015-104/pdfs/2015-104.pdf> [diakses pada tanggal 20 Februari 2016]
- Pannen, Mustafa, Sekarwihayu. 2001. *Konstruktivisme Dalam Pembelajaran*. Proyek Pengembangan Universitas Terbuka Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Nasional: Jakarta
- PERMENAKERTRANS. 2010. *Alat Pelindung Diri*. Indonesia. [http://www.gmf-aeroasia.co.id/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/125\\_PERMENAKERTRANS\\_NO.\\_PER.08\\_MEN\\_VII\\_2010\\_TENTANG\\_ALAT\\_PELINDUNG\\_DIRI.PDF](http://www.gmf-aeroasia.co.id/wp-content/uploads/bsk-pdf-manager/125_PERMENAKERTRANS_NO._PER.08_MEN_VII_2010_TENTANG_ALAT_PELINDUNG_DIRI.PDF) [diakses pada tanggal 3 Maret 2016]
- Potter & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta EGC.
- Priyono & Yuswadi. 2013. Nilai-nilai Kebertahanan Petani Tembakau. *Artikel Ilmiah Penelitian Mahasiswa*. Jember : Universitas Jember. [Serial Online]. <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/59047/Andika%20Priyono.pdf?sequence=1> [Diakses pada tanggal 2 Maret 2016]
- Priyono, yuswandi. 2013. *Studi Terhadap Moral Ekonomi Petani Tembakau Desa Glagah Wero Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember*. Jember: Universitas Jember. [http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/20546/Andika%20Priyono%20-%20050910302060\\_1.pdf?sequence=1](http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/20546/Andika%20Priyono%20-%20050910302060_1.pdf?sequence=1) [ diakses pada tanggal 25 Januari 2016]
- Purba, abdinisura. 2014. *Peningkatan Kemampuan Guru Dalam Menerapkan Teori Belajar Konstruktivisme Melalui Supervisi Akademik Pendekatan Direct Instruction*. Karo: SMKN 1 Merdeka Berastagi
- Purba, B.R. 2010. *Gambaran Perilaku Pemakaian Apd Dan Gejala Keracunan Pada Penyemprot Pestisida Di Afdeling V Dan Vi Kebun Dolok Ilir Ptpn Iv*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. [serial online] <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/26197/7/Cover.pdf>
- Putri, Denny. 2014. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri*. Surabaya: Universitas Airlangga. <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/kklk1d0764ead72full.pdf> [diakses pada tanggal 10 Maret 2016]

- Raini, M. 2007. Toksikologi Pestisida Dan Penanganan Akibat Keracunan Pestisida. Publislitbang Biomedis dan Farmasi .[Serial Online] file:///C:/Users/HACK/Downloads/815-1830-1-PB%20(5).pdf
- Rokhmah, Dewi. 2015. *Analisa Faktor Risiko Green Tobacco Sickness (GTS) Dan Metode Penanganannya Pada Petani Tembakau*. Jember: Universitas Jember.  
[http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/58903/dewi\\_pemula\\_205.pdf?sequence=1](http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/58903/dewi_pemula_205.pdf?sequence=1) [diakses pada tanggal 15 Januari 2015]
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sihombing, Febryanti Dranica. 2014. *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Pada Pekerja “ Stimulasi” Di Unit Penderesan PT Socfin Indonesia Tanah Bersih*. Sumatra Utara: Universitas Sumatra Utara.  
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/41137/7/Cover.pdf> [diakses pada tanggal 5 Maret 2016]
- Silaban, Bajongga. 2013. *Implikasi Konstruktivisme Terhadap Pembelajaran Kooperatif*. Medan: Universitas Medan.  
<http://uda.ac.id/jurnal/files/bajongga%20silaban.pdf> [diakses pada tanggal 21 Maret 2016]
- Siregar. 2011. *Anatomi Dan Patofisiologi Mual Muntah*. Sumatera Utara : Universitas Sumatera Utara.  
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/29669> [diakses pada tanggal 24 Maret 2016]
- Sudjana, Pasek. 2003. Faktor Yang Berhubungan Dengan Green Tobacco Sickness Gts) Pada Petani Wanita Pemetik Daun Tembakau. Surabaya: Universitas Airlangga. [Serial Online]  
<http://adln.lib.unair.ac.id/go.php?id=jiptunair-gdl-s2-2003-sudjana2c-783-tobacco&PHPSESSID=e99ecec43aeb91a73c0e368ce140cf5f> [diakses pada tanggal 11 Februari 2016]
- Sugiyono. 2014. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sumarna, Naiem, Russeng. 2013. Determinan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Karyawan Percetakan di Kota Makassar. Makassar: Universitas Hasanudin. [Serial Online]  
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5511/jurnal.pdf> [Diakses pada tanggal 6 Februari 2016]

- Sutisna, Y. 2013. Penerapan Pendekatan Konstruktivisme Untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Pada Pembelajaran IPA Di Sekolah Dasar. Jakarta : *Respiratory. Upi. Edu.* [serial online]. [http://repository.upi.edu/6013/5/s\\_pwk\\_0810522\\_chapter2.pdf](http://repository.upi.edu/6013/5/s_pwk_0810522_chapter2.pdf) [diakses pada tanggal 13 Maret 2016]
- Undang-undang Republik Indonesia. 1970. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja*. Jakarta: Undang-undang Republik Indonesia. Di akses melalui: <https://www.minerba.esdm.go.id/library/sijh/uu-01-1970.pdf>
- Yuantari, Widianarko, Sunoko. 2015. *Analisis Resiko Paparan Peptisida Terhadap Kesehatan Petani*. Diponegoro: Universitas Diponegoro. [Serial Online]. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=305887&val=5652&title=Analisis%20Risiko%20Paparan%20Pestisida%20Terhadap%20Kesehatan%20Petani> [Diakses pada tanggal 9 Maret 2016]
- Baharuddin dan Wahyuni. 2015 *Teori Belajar Dan Pembelajaran*. Yogyakarta: ARUZZ MEDIA
- Putrayasa. 2012. *Landasan Pembelajaran*. Bali: Universitas Pendidikan Ganesha. [serial Online]. <http://pasca.undiksha.ac.id/media/1227.pdf> [Diakses pada tanggal 2 mei 2016]
- Sari. 2010. *Gambaran Alat Pelindung Diri, Penggunaan Dan Pemeliharaannya Di Bidang Operasi Dan Pemeliharaan PT. PLN (PERSERO) P3B JB Region Jakarta & Banten UPT Jakarta Selatan*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. [Serial Online]. [http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file\\_digital/YOSI%20NOVITA.pdf](http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/YOSI%20NOVITA.pdf) tanggal 12 maret 2015.
- Muhtadi. 2010. Model Pembelajaran “*Active Learning*” dengan Metode Kelompok untuk Meningkatkan Kualitas Pembelajaran di perguruan Tinggi. UPI Bandung. [Serial Online]. [https://www.academia.edu/8472222/Model\\_Pembelajaran\\_Active\\_Learning\\_dengan\\_Metode\\_Kelompok\\_untuk\\_Meningkatkan\\_Kualitas\\_Proses\\_Pembelajaran\\_di\\_Perguruan\\_Tinggi](https://www.academia.edu/8472222/Model_Pembelajaran_Active_Learning_dengan_Metode_Kelompok_untuk_Meningkatkan_Kualitas_Proses_Pembelajaran_di_Perguruan_Tinggi) .



# LAMPIRAN

**Lampiran A. Lembar *Informed*****SURAT PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Nilla Sahuleka  
NIM : 122310101070  
pekerjaan : mahasiswa  
alamat : Jl. Masrip 2 no. 68, Jember

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul, “Pengaruh Model Pembelajaran *Active Learning* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Pencegahan Terjadinya *Green Tobacco Sickness* Pada Buruh Tani Tembakau”. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Oleh karena itu Saudara tidak perlu menuliskan nama lengkap hanya inisial saja. Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Saudara maupun pihak GAPOKTAN dan dapat memberikan manfaat berupa pembentukan kesadaran buruh tani dalam penggunaan alat pelindung diri (APD). Jika Saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi Saudara dan GAPOKTAN. Jika Saudara menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk saudara menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan.

Hormat saya

Nilla Sahuleka

NIM 122310101070

**Lembar Consent****SURAT PERSETUJUAN**

Setelah saya membaca dan memahami isi dari penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, maka saya bersedia untuk turut serta berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember yaitu:

nama : Nilla Sahuleka  
NIM : 122310101070  
alamat : Jl. Mastrip 2 no. 68, Jember  
judul : Pengaruh Model Pembelajaran *Active Learning* terhadap Pengetahuan Dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dalam Pencegahan Terjadinya Green Tobacco Sickness (GTS) Pada Buruh Tani Tembakau

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya sehingga saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.


Jember,.....2016

(.....)

Nama terang dan tanda tangan



## Lampiran B. SPO ( Standar Prosedur Operasional )

  <b>PSIK UNIVERSITAS JEMBER</b>		<b>MODEL PEMBELAJARAN <i>ACTIVE LEARNING</i> DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PENGGUNAAN APD UNTUK PENCEGAHAN <i>GREEN TOBACCO</i>  <i>SICKNESS</i></b>		
<b>PROSEDUR KERJA</b>		<b>NO DOKUMEN :</b>	<b>NO REVISI:</b>	<b>HALAMAN:</b>
		<b>TANGGAL TERBIT</b>	<b>DITETAPKAN OLEH:</b>	
<b>1.</b>	<b>PENGERTIAN</b>	Model pembelajaran <i>Active Learning</i> merupakan model pembelajaran yang secara alami dipandang sebagai proses belajar yang aktif. Model pembelajaran <i>active learning</i> akan membantu buruh tani mempelajari gagasan, memecahkan masalah, dan menerapkan apa yang mereka pelajari.		
<b>2.</b>	<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan pengetahuan buruh tani tembakau untuk belajar dan mengembangkan pengetahuan dari fungsi penggunaan alat pelindung diri saat bekerja memetik tembakau di sawah</li> <li>2. Mengembangkan kemampuan dan pola fikir mengenai penggunaan alat pelindung diri saat bekerja memetik tembakau di sawah</li> <li>3. Mendorong sikap buruh tani tembakau untuk menggunakan alat pelindung diri (APD) saat</li> </ol>		

		bekerja memetik tembakau di sawah
3.	<b>SASARAN</b>	Buruh tani tembakau
4.	<b>PERSIAPAN KONSELOR</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperkenalkan diri</li> <li>2. Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan</li> <li>3. Memastikan buruh tani siap untuk mengikuti pendidikan kesehatan</li> <li>4. Jelaskan pada buruh tani bahwa tindakan ini berlangsung dalam 1 kali pertemuan setiap kelompok, pertemuan pertama akan dilakukan bersama kelompok A dan pertemuan kedua akan dilakukan bersama kelompok B. Masing-masing kelompok besar akan dibagi menjadi kelompok kecil yaitu 3 kelompok yang beranggotakan 5 buruh tani. Didalam pertemuan terdapat 7 sesi.</li> <li>5. Memberikan suasana nyaman pada buruh tani</li> </ol>
6.	<b>PERSIAPAN ALAT</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Booklet</li> <li>2. Satu set alat pelindung diri (APD) yang terdiri dari masker, sarung tangan, dan caping.</li> <li>3. Kuesioner</li> </ol>
7.	<b>CARA KERJA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan pemberian pendidikan kesehatan</li> <li>2. Peneliti memberikan <i>inform consent</i> kepada buruh tani sebagai bukti persetujuan menjadi responden</li> <li>3. Menjelaskan tahapan-tahapan dalam pemberian pendidikan kesehatan.</li> <li>4. Tahapan model pembelajaran <i>active learning</i> : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan kesempatan kepada buruh tani untuk bereksplorasi, dimana pada tahap ini buruh tani menceritakan pengalaman selama bekerja memetik tembakau disawah apakah buruh tani menggunakan alat pelindung diri atau tidak dan apa yang dirasakan apabila buruh tani memakai alat pelindung diri dan tidak menggunakan alat pelindung diri.</li> <li>b. Memotivasi dan mendorong buruh tani</li> </ol> </li> </ol>

		<p>untuk mencari makna dari pengalamannya sehingga pemahaman terhadap apa yang dikaji sebelumnya meningkat. Peran pendidik pada sesi ini adalah lebih pada posisi untuk membantu dan memfasilitasi buruh tani agar dapat memperoleh konstruksi pengetahuan yang benar</p> <ul style="list-style-type: none"><li>c. Memberikan tugas kepada buruh tani berupa Tanya jawab. Buruh tani diberi tanggung jawab untuk menyelesaikan tugas yang berupa pertanyaan bersama dengan timnya masing-masing. Kesempatan ini diberikan melalui kegiatan eksplorasi. Salah satu perwakilan kelompok untuk menjawab pertanyaan mengenai materi yang telah dipelajari</li><li>d. Buruh tani di didorong untuk memahami dan menguasai substansi materi yang dikaji melalui <i>peer teaching</i>, sehingga dapat menjadi tim ahli dalam topik materi tertentu yang dikaji bersama timnya. kelompok akan melakukan diskusi mengenai pemahaman terhadap materi yang telah dipelajari.</li><li>e. Keaktifan, buruh tani bersama timnya diberi kesempatan untuk mentransformasikan pengetahuan sesuai topik yang dikaji oleh timnya kepada tim lain melalui kegiatan presentasi. Pendidik akan menunjuk salah satu kelompok untuk melakukan proses transformasi pengetahuan dari tim satu kepada tim lainnya. Pada sesi ini diharapkan akan cukup efektif untuk mendorong keaktifan buruh tani yang cenderung memiliki motivasi dan tanggung jawab belajar yang rendah.</li><li>f. Evaluasi keberhasilan, pendidik melakukan pengecekan pemahaman</li></ul>
--	--	---

		<p>buruh tani secara umum terhadap materi yang telah ditransformasikan dari tim satu kepada tim lainnya, dengan cara memberi kesempatan kepada buruh tani untuk menjelaskan pemahaman dari materi yang telah di transformasikan dari tim lain. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi keberhasilan buruh tani secara umum dalam menyerap atau menangkap dan memahami pengetahuan yang telah ditransformasikan tersebut.</p> <p>g. <i>Posttest</i>, untuk meningkatkan motivasi, antusiasme, atau keaktifan buruh tani dalam keseluruhan rangkaian kegiatan pembelajaran maka dilakukan evaluasi formatif pada setiap akhir kegiatan pembelajaran.</p> <p>5. Penutup dan Salam</p>
9.	<b>HASIL</b>	Buruh tani menunjukkan sikap positif untuk menggunakan alat pelindung diri saat memetik tembakau di sawah
10	<b>REFERENSI</b>	<p>Baharuddin dan Wahyuni. 2015 <i>Teori Belajar Dan Pembelajaran</i>. Yogyakarta: Ar-RUZZ MEDIA</p> <p>Chujaemah,dkk.2013. <i>Penggunaan Pendekatan Konstruktivisme Dalam Peningkatan Hasil Belajar Matematika Siswa Kelas IV Materi Bangun Ruang</i></p> <p>Elvinawati. 2011. <i>Optimalisasi Pembelajaran Kimia Pemisahan Melalui Penerapan Pendekatan Konstruktivisme Dan Model Peta Konsep</i></p>

**Lembar C. SAP (Satuan Acara Penyuluhan )****SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik/materi	: Pengetahuan dan Sikap Penggunaan APD untuk Pencegahan Penyakit <i>Green Tobacco Sickness</i>
Sasaran	: Buruh Tani
Waktu	: 9.00-10.15 WIB
Hari/ Tanggal	: Rabu 22 Juni 2016
Tempat	: Balai Desa Plalangan

**1. Standar Kompetensi**

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai Pengetahuan dan Sikap penggunaan APD untuk pencegahan penyakit *Green Tobacco Sickness* (GTS), buruh tani mampu mengetahui dampak dan fungsi penggunaan alat pelindung diri (APD)

**2. Kompetensi Dasar**

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 60 menit buruh tani akan mampu:

- a. Mengerti apa itu alat pelindung diri
- b. Mengerti tujuan pemakaian alat pelindung diri
- c. Mengerti macam-macam alat pelindung diri
- d. Mengerti manfaat menggunakan alat pelindung diri
- e. Mengerti dampak negatif apabila tidak menggunakan alat pelindung diri
- f. Mengerti Cara Pemeliharaan Alat Pelindung Diri
- g. Mengerti syarat-syarat Alat Pelindung Diri

**3. Pokok Bahasan**

Mengetahui konsep alat pelindung diri (APD)

**4. Subpokok Bahasan**

- a. Definisi alat pelindung diri
- b. Tujuan pemakaian alat pelindung diri
- c. Macam-macam alat pelindung diri
- d. Manfaat menggunakan alat pelindung diri

- e. Dampak negative apabila tidak menggunakan alat pelindung diri
- f. Cara Pemeliharaan Alat Pelindung Diri
- g. syarat-syarat Alat Pelindung Diri

#### 5. Waktu

1x 75 Menit.

#### 6. Bahan/ Alat yang digunakan

Booklet, kuesioner, alat pelindung diri (APD)

#### 7. Model Pembelajaran

- a. Jenis Model Pembelajaran : *Active Learning*.
- b. Landasan Teori : Konstruktivisme.
- c. Landasan Pokok :
  1. Menciptakan suasana ruangan yang baik;
  2. Mengajukan masalah;
  3. Membuat keputusan nilai personal;
  4. Mengidentifikasi pilihan tindakan;
  5. Memberi komentar;
  6. Menetapkan tindak lanjut.
  - 7.

#### 8. Persiapan

Pendidik menyiapkan materi, alat pelindung diri, dan kuesioner lalu membagi kelompok responden menjadi 3 kelompok yang terdiri dari 5 responden yaitu kelompok A dan di hari berikutnya dilakukan kepada kelompok B yang terdiri dari 3 kelompok dan masing-masing kelompok ada 5 responden.

#### 9. Kegiatan Pendidikan Kesehatan

Proses	Tindakan		Waktu
	Kegiatan Pendidik	Kegiatan peserta	
Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Salam pembuka</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menjelaskan tujuan umum dan tujuan khusus</li> </ol>	Memperhatikan	5 Menit
Penyajian	a. Memberikan kesempatan kepada buruh tani untuk bereksplorasi. Dimana pada tahap	Memperhatikan, dan mendiskusikan bersama	10 menit

	<p>ini buruh tani menceritakan pengalaman selama bekerja memetik tembakau disawah apakah buruh tani menggunakan alat pelindung diri atau tidak dan apa yang dirasakan apabila buruh tani memakai alat pelindung diri dan tidak menggunakan alat pelindung diri.</p> <p>b. Memotivasi dan mendorong buruh tani untuk mencari makna dari pengalamannya sehingga pemahaman terhadap apa yang dikaji sebelumnya meningkat. Disini, peran pendidik adalah lebih pada posisi untuk membantu dan memfasilitasi buruh tani agar dapat memperoleh konstruksi pengetahuan yang benar</p> <p>c. Memberikan tugas kepada buruh tani berupa Tanya jawab. Buruh tani diberi tanggung jawab untuk menyelesaikan tugas yang berupa pertanyaan bersama dengan timnya masing-masing.</p>	<p>kelompoknya</p> <p>Memperhatikan, menjawab pertanyaan dan mendiskusikan bersama kelompok</p> <p>Memperhatikan, menjawab pertanyaan dan mendiskusikan bersama kelompok</p>	<p>10 menit</p> <p>10 menit</p>
--	--	--	---------------------------------

	<p>Kesempatan ini diberikan melalui kegiatan eksplorasi. Salah satu perwakilan kelompok untuk menjawab pertanyaan mengenai materi yang telah dipelajari</p> <p>d. Buruh tani di didorong untuk memahami dan menguasai substansi materi yang dikaji melalui <i>per teaching</i>, sehingga dapat menjadi tim ahli dalam topik materi tertentu yang dikaji bersama timnya. kelompok akan melakukan diskusi mengenai pemahaman terhadap materi yang telah dipelajari.</p> <p>e. Keaktifan, buruh tani bersama timnya diberi kesempatan untuk mentransformasikan pengetahuan sesuai topik yang dikaji oleh timnya kepada tim lain melalui kegiatan presentasi. Pendidik akan menunjuk salah satu kelompok untuk melakukan proses transformasi pengetahuan dari tim satu kepada tim lainnya. Pada sesi ini</p>	<p>Mendiskusikan bersama kelompoknya</p> <p>Mempresentasikan kepada kelompok lain dan kelompok lain memperhatikan.</p>	<p>10 menit</p> <p>5 menit</p>
--	--	--	--------------------------------



	<p>diharapkan akan cukup efektif untuk mendorong keaktifan buruh tani yang cenderung memiliki motivasi dan tanggung jawab belajar yang rendah.</p> <p>f. Evaluasi keberhasilan, Pendidik melakukan pengecekan pemahaman buruh tani secara umum terhadap materi yang telah ditransformasikan dari tim satu kepada tim lainnya. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi keberhasilan buruh tani secara umum dalam menyerap atau menangkap dan memahami pengetahuan yang telah ditransformasikan tersebut.</p> <p>g. Posttest, untuk meningkatkan motivasi, antusiasme, atau keaktifan buruh tani dalam keseluruhan rangkaian kegiatan pembelajaran maka dilakukan evaluasi formatif pada setiap akhir kegiatan pembelajaran.</p>	<p>Memperhatikan, dan menjawab pertanyaan</p> <p>Memperhatikan dan menjawab pertanyaan</p>	<p>10 menit</p> <p>15 menit</p>
--	--	--	---------------------------------

Penutup	1. Salam penutup	Memperhatikan dan menanggapi	5 menit
---------	------------------	------------------------------	---------

## 10. Evaluasi

Jawablah pertanyaan ini dengan tepat

- a. Apa itu alat pelindung diri ?
- b. Apa tujuan pemakaian alat pelindung diri ?
- c. Apa saja macam-macam alat pelindung diri ?
- d. Apa manfaat menggunakan alat pelindung diri?
- e. Apa dampak negative apabila tidak menggunakan alat pelindung diri?
- f. Bagaimana Cara Pemeliharaan Alat Pelindung Diri
- g. Apa saja syarat-syarat Alat Pelindung Diri

### Materi SAP

#### 1. Pengertian alat pelindung diri (APD)

Menurut *Occupational and Health Administration (OSHA)*, *Personal Protective Equipment (PPE)* atau Alat Pelindung Diri (APD) yaitu alat yang digunakan untuk melindungi pekerja dari luka atau penyakit yang diakibatkan oleh adanya kontak dengan bahaya ditempat kerja, baik yang bersifat kimia, biologis, radiasi, fisik, elektrik mekanik dan lainnya. Penggunaan alat pelindung diri (APD) yang dikenakan oleh pekerja merupakan suatu upaya atau tindakan untuk menghindari paparan risiko yang berbahaya dari tempat kerja (Tawarka,2008 dalam Sumarna dkk, 2013).

#### 2. Tujuan Pemakaian Alat Pelindung Diri

Upaya atau tindakan untuk menghindari paparan risiko yang berbahaya dari tempat kerja (Tawarka,2008 dalam Sumarna dkk, 2013).

### 3. Macam-macam alat pelindung diri

Menurut Kementerian Pertanian, (2011), dan Arcury, dkk (2008) alat pelindung diri yang dapat digunakan oleh buruh tani tembakau saat bekerja dilahan tembakau yaitu :

- a. Pakaian panjang



- b. Pelindung kepala



- c. Sarung tangan



- d. Pelindung pernafasan (masker atau respirator).



#### 4. Manfaat menggunakan alat pelindung diri

Manfaat pemakaian alat pelindung diri (APD) yaitu digunakan untuk melindungi pekerja dari luka atau penyakit yang diakibatkan oleh adanya kontak dengan bahaya ditempat kerja, baik yang bersifat kimia, biologis, radiasi, fisik, elektrik mekanik dan lainnya (OSHA).

#### 5. Dampak negative apabila tidak menggunakan alat pelindung diri

Dampak dari tidak menggunakan alat pelindung diri yaitu akan terjadi kecelakaan yaitu suatu kejadian yang selalu mempunyai sebab dan selalu berakibat kerugian. Menurut Dessler (2003: 649-652) penyebab utama timbulnya kecelakaan kerja yaitu keracunan yang akan berdampak pada kesehatan dan keselamatan pekerja. Salah satu dampak negative dari tidak menggunakan alat pelindung diri yaitu terjadinya gejala penyakit yang disebut *green tobacco sickness* (GTS). Gejala yang timbul akibat dari buruh tani tembakau tidak menggunakan alat pelindung diri sehingga kandungan nikotin yang ada pada daun tembakau yang basah dapat masuk melalui kulit buruh tani yang terpapar langsung dengan daun tembakau tanpa alat pelindung diri. Gejala tersebut yaitu : pusing, mual, muntah, gatal pada daerah kulit, perut terasa kram, dan keringat berlebih (Rokhmah, 2015).

#### 6. Pemeliharaan Alat Pelindung Diri

Ketentuan penyimpanan dan pemeliharaan APD yaitu:

- a. Meletakkan APD pada tempatnya setelah selesai digunakan.
- b. Alat pelindung diri (APD) tidak boleh digunakan bergantian, kecuali benar-benar bersih setiap kali mau digunakan.
- c. Melakukan pembersihan secara berkala.
- d. Memeriksa APD sebelum dipakai untuk mengetahui adanya kerusakan atau tidak layak pakai.
- e. Memastikan APD yang digunakan aman untuk keselamatan jika tidak sesuai maka perlu diganti dengan yang baru.
- f. Menjaga keadaannya dengan pemeriksaan rutin yang menyangkut cara penyimpanan, kebersihan serta kondisinya.
- g. Apabila dalam pemeriksaan tersebut ditemukan alat yang kualitasnya tidak sesuai persyaratan maka alat tersebut ditarik serta tidak dibenarkan untuk dipergunakan.
- h. Pakaian pelindung dan peralatan harus diperiksa setiap sebelum digunakan dari serangga, tikus, ular dll, terutama di alas kaki (ILO, 2011).

## 7. Syarat-syarat Alat Pelindung Diri

Pemilihan APD yang handal secara cermat merupakan persyaratan mutlak yang sangat mendasar. Pemakaian APD yang tidak tepat dapat mencelakakan pekerja yang memakainya karena mereka tidak terlindung dari bahaya potensial yang ada di tempat mereka terpapar. Jadi pemilihan APD harus sesuai ketentuan seperti berikut (ILO, 2011):

- a. Harus dapat memberikan perlindungan yang adekuat terhadap bahaya yang spesifik atau bahaya yang dihadapi oleh tenaga kerja.
- b. Berat alat hendaknya seringan mungkin dan alat tersebut tidak menyebabkan rasa tidak nyaman yang berlebihan.
- c. Harus dapat dipakai secara fleksibel dan bentuknya harus cukup menarik.
- d. Tidak menimbulkan bahaya tambahan bagi pemakainya yang dikarenakan bentuk dan bahayanya tidak tepat atau karena salah dalam penggunaannya.
- e. Harus memenuhi standar yang telah ada dan tahan lama.
- f. Tidak membatasi gerakan dan persepsi sensoris pemakainya.
- g. Suku cadangnya harus mudah didapat untuk mempermudah pemeliharannya (ILO, 2011).

## Lampiran D. Lembar Karakteristik Responden

## KUESIONER PENELITIAN

**“PENGARUH MODEL PEMBELAJARAN *ACTIVE LEARNING* TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI  
(APD) DALAM PENCEGAHAN TERJADINYA *GREEN TOBACCO  
SICKNESS (GTS)* PADA BURUH TANI TEMBAKAU”**

---

Tanggal pengisian :.....

No. Responden :

--	--	--

**A. Karakteristik responden**

1. Inisial : .....
2. Usia : .....tahun
3. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
4. Alamat :
5. Pengalaman informasi K3 bidang pertanian : Pernah  um
6. Ketersediaan APD dari pemilik tanah: Iya  Tidak
7. Tingkat pendidikan :  
 Tidak Sekolah/ Tidak Tamat SD  
 SD  
 SMP  
 SMA



**Lampiran E . Lembar Kuesioner****PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER**

1. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan. Kemudian jawablah pertanyaan sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya. Apabila ada pertanyaan yang tidak dimengerti dapat ditanyakan pada kami.
2. pilah salah satu jawaban iya dan tidak dengan memberi tanda (√) pada kolom yang telah disediakan.

**KUESIONER PENGETAHUAN**

1. Menurut Saudara, apa saja syarat penggunaan APD (Alat Pelindung Diri)?
  - a. Nyaman dipakai, tidak mengganggu sewaktu bekerja dan memberikan perlindungan yang efektif
  - b. Nyaman dipakai dan enak dipandang orang
  - c. Tidak tahu
2. Menurut Saudara, apa manfaat penggunaan alat pelindung diri ?
  - a. Menghindari diri dari gangguan kesehatan seperti kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.
  - b. Mematuhi peraturan sehingga tidak mendapat teguran dari atasan.
  - c. Tidak tahu
3. Pekerjaan sebagai buruh tani khususnya tembakau merupakan pekerjaan :
  - a. Berisiko
  - b. Kurang Berisiko
  - c. Tidak Berisiko



4. Yang berhubungan dengan pekerjaan saudara sebagai buruh tani tembakau apakah akan mengalami gejala penyakit *green tobacco sickness* apabila tidak menggunakan alat pelindung diri ?
  - a. iya, akan menimbulkan gejala *green tobacco sickness*
  - b. tidak akan menimbulkan gejala apapun
  - c. tidak tahu
5. Menurut Saudara, bagaimana cara mencegah penyakit *green tobacco sickness* pada buruh tani tembakau ?
  - a. Dengan tidak bekerja.
  - b. Dengan memakai APD
  - c. Tidak tahu
6. Sebutkan berbagai jenis alat pelindung diri yang saudara ketahui yang dibutuhkan untuk pekerjaan saudara ini.
  - a. Pakaian kerja, sarung tangan, sepatu boot, masker, kaca mata pelindung, baju parasite, dan atau clemek
  - b. Pakaian kerja, sepatu boot, masker.
  - c. Tidak tahu
7. Apakah APD tersebut dapat digunakan jika sudah sobek?
  - a. Ya
  - b. tidak dapat digunakan lagi
  - c. tidak tahu

**KUESIONER SIKAP**

1. Saat bekerja dalam cuaca yang sangat panas, saudara tetap harus menggunakan APD secara baik dan benar.
  - a. Setuju b. Tidak setuju
2. Berhati-hati dan waspada selama bekerja mempunyai efek yang baik terhadap kesehatan dan mencegah risiko pekerjaan.
  - a. Setuju b. Tidak setuju
3. Pemakaian APD secara baik sangat penting untuk menjaga keselamatan dan kesehatan kerja.
  - a. Setuju b. Tidak setuju
4. Setiap pekerja pemanenan tembakau harus menggunakan APD.
  - a. Setuju b. Tidak setuju
5. Pengaturan kerja dan kewajiban menggunakan APD serta pengawasan yang ketat sangat perlu dalam melindungi pekerjaan dalam pemanenan tembakau dari resiko pekerjaannya.
  - a. Setuju b. Tidak setuju
6. Setiap pekerja harus memelihara dan merawat semua perlengkapan kerja yang menjadi tanggung jawabnya.
  - a. Setuju b. Tidak setuju
7. Bila saudara melakukan pekerjaan dalam waktu yang singkat, maka APD harus tetap dipakai.
  - a. Setuju b. Tidak setuju

8. Bagaimana menurut saudara jika mandor menegur saudara bekerja tidak memakai APD?

a. Setuju b. Tidak setuju

Dimodifikasi dari Purba (2010)



Lampiran F. Booklet



**BUKU PANDUAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI  
UNTUK MENCEGAH TERJADI PENYAKIT AKIBAT KERJA  
(*Green Tobacco Sickness*) PADA BURUH TANI  
TEBBAKAU**



Oleh  
**Nilla Sahuleka**  
**Nim 122310101070**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

Jl. Kalimantan No.37 Kampus Tegal Boto Jember Telp./Fax (0331)  
323450

## PRAKATA

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan “Buku Panduan Penggunaan Alat Pelindung Diri untuk mencegah penyakit *Green Tobacco Sickness* Pada Buruh Tani Tembakau”. Penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyelesaian buku ini.

Buku ini sebagai panduan bagi para buruh tani untuk memahami apa itu alat pelindung diri, manfaat alat pelindung diri, tujuan menggunakan alat pelindung diri, macam-macam alat pelindung diri, dampak negative apabila tidak menggunakan alat pelindung diri saat bekerja di sawah, pemeliharaan alat pelindung diri dan syarat-syarat penggunaan alat pelindung diri. Dengan buku ini diharapkan buruh tani menggunakan alat pelindung diri saat bekerja agar terhindar dari penyakit akibat kerja.

Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan buku ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, adanya kritik dan saran yang membangun dari pembaca sangat berguna demi kesempurnaan buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan bagi kita semua. Amin.

Jember, April 2016

Penulis

## DAFTAR ISI

PRAKATA.....	2
DAFTAR ISI .....	3
A. Pengertian Penyakit Green Tobacco Sickness .....	4
B. Tanda Gejala Penyakit Green Tobacco Sickness .....	4
C. Pencegahan penyakit Green Tobacco Sickness.....	4
D. Pengertian Alat Pelindung Diri .....	5
E. Macam-Macam Alat Pelindung Diri .....	5
F. Dampak Negatif Apabila Tidak Menggunakan Alat Pelindung Diri.....	10
G. Pemeliharaan Alat Pelindung Diri.....	10
H. Syarat-Syarat Penggunaan Alat Pelindung Diri.....	11
I. Referensi.....	13

### **A. Pengertian Penyakit *Green Tobacco Sickness* (GTS)**

Penyakit *Green Tobacco Sickness* (GTS) adalah penyakit yang disebabkan oleh paparan kandungan nikotin yang ada pada daun tembakau, terutama saat tembakau dalam keadaan basah. Tembakau yang dalam keadaan basah lalu tersentuh dengan kulit khususnya pada saat buruh tani memanen tembakau, maka kandungan nikotin yang ada pada tembakau tersebut akan meresap melalui kulit buruh tani. Setelah meresap maka buruh tani akan mengalami gangguan kesehatan (OSHA & NIOSH, 2015).

### **B. Tanda Gejala Penyakit *Green Tobacco Sickness*(GTS)**

Tanda gejala yang muncul pada buruh tani tembakau dengan penyakit akibat kerja tersebut (*Green Tobacco Sickness*) yaitu : mual, muntah, sakit kepala, pusing, perut terasa kram, menggigil, banyak mengeluarkan keringat, dan terdapat luka pada kulit (Curwin *et al*, 2005).

### **C. Pencegahan Penyakit *Green Tobacco Sickness*(GTS)**

Salah Satu Pencegahan yang dapat dilakukan agar terhindar dari penyakit *Green Tobacco Sickness* tersebut yaitu dengan menggunakan alat pelindung diri saat bekerja memanen tembakau disawah (Rokhmah, 2012).

### **D. Pengertian Alat Pelindung Diri**

Alat Pelindung Diri atau biasa disebut APD adalah seperangkat alat yang digunakan oleh tenaga kerja untuk melindungi seluruh tubuh atau sebagian tubuh terhadap kemungkinan adanya potensi bahaya atau kecelakaan kerja. Penggunaan alat pelindung diri (APD) yang dikenakan oleh pekerja merupakan suatu upaya atau tindakan untuk menghindari paparan risiko yang berbahaya dari tempat kerja. (Tawarka,2008 dalam Sumarna *et al*, 2013).

## E. Macam-macam Alat Pelindung Diri

### 1. Pakaian Panjang



Pakaian kerja yang digunakan sebaiknya menutupi seluruh permukaan kulit seperti mengenakan pakaian yang berlengan panjang juga memakai celana panjang agar terlindung dari percikan bahan kimia yang berbahaya, gigitan serangga serta paparan sinar matahari secara langsung, khususnya bagi buruh tani yang bekerja di sawah saat pemanenan tembakau (Pasek, 2003).

### 2. Sarung Tangan



Sarung tangan karet menjaga tangan dari bahaya –bahaya yang diakibatkan saat buruh tani bekerja misalnya pada saat menyentuh tanaman atau obat tanaman yang dapat berbahaya apabila terkena kulit saat pekerjaan tersebut berlangsung (ILO, 2011).



### 3. Celemek (Apron)



Alat yang berfungsi untuk melindungi badan dari cipratan bahan kimia seperti obat yang digunakan untuk tanaman, semburan dari tekanan yang bocor, benda tajam dan menghindari dari paparan debu (ILO, 2011).

### 4. Pelindung kepala



Alat pelindung kepala yang biasa disebut sengan caping dan biasa digunakan oleh buruh tani yang bekerja di sawah. Topi atau caping ini digunakan agar para buruh tani tidak merasa kepanasan akibat sinar matahari disiang hari. (ILO, 2011).

### 5. Pelindung mata



Alat pelindung mata berfungsi untuk melindungi mata dari percikan bahan-bahan yang membahayakan bagi mata, seperti percikan obat tanaman, debu atau benda kecil yang melayang di udara, serta uap yang dapat menyebabkan iritasi pada mata saat bekerja.

### 6. Sepatu boot



Alat ini adalah sepatu boot yang biasa digunakan oleh buruh tani yang bekerja di sawah. Sepatu ini berguna untuk melindungi kaki dari benda tajam misalnya duri, larutan kimia seperti obat tanaman, gigitan hewan dan lain-lain. Sepatu ini harus terbuat dari bahan yang disesuaikan dengan jenis pekerjaan. (ILO, 2011)

### 7. Pelindung pernafasan (Masker)



Alat ini bisa disebut dengan masker atau penutup hidung yang berfungsi untuk melindungi pernafasan terhadap gas, asap, debu, atau udara yang terkontaminasi di tempat kerja yang bersifat racun. Alat pelindung pernafasan dapat berupa masker yang berguna mengurangi debu yang masuk ke dalam pernafasan. Masker ini biasanya terbuat dari kain yang berguna untuk melindungi pernafasan dari debu, kabut, asap dan gas (ILO, 2011).

#### **8. Jas hujan atau Baju Parasit (Wearpack)**



Baju parasit dipakai pada kondisi beresiko tinggi seperti menangani bahan kimia saat pengobatan tanaman. Bahan dari peralatan perlindungan badan ini harus mampu memberikan perlindungan kepada pekerja dari percikan bahan kimia, panas, dingin, uap lembab, dan radiasi (ILO, 2011).

#### **F. Dampak negatif apabila tidak menggunakan alat pelindung diri**

Dampak dari tidak menggunakan alat pelindung diri yaitu akan terjadi suatu kejadian yang selalu mempunyai sebab dan selalu berakibat kerugian. Menurut Dessler (2003: 649-652) penyebab utama timbulnya kecelakaan kerja yaitu keracunan yang akan berdampak pada kesehatan dan keselamatan pekerja. Salah satu dampak negative atau dampak yang merugikan pekerja yaitu dari tidak menggunakan alat pelindung diri salah satunya akan timbul gejala penyakit yang disebut *green tobacco sickness* (GTS). Gejala yang timbul akibat dari buruh tani tembakau yang tidak menggunakan alat pelindung diri sehingga kandungan nikotin yang ada pada daun tembakau yang basah dapat masuk melalui kulit buruh tani yang terpapar langsung dengan daun tembakau tanpa alat pelindung diri. Gejala tersebut yaitu : pusing, mual, muntah, gatal pada daerah kulit, perut terasa kram, dan keringat berlebih (Rokhmah, 2015).

### **G. Pemeliharaan Alat Pelindung Diri**

Setelah menggunakan alat pelindung diri wajib untuk disimpan di tempat semula yang aman dan terhindar dari kontak bahaya. Selain itu alat pelindung diri perlu dirawat dan dilakukan pemeliharaan secara rutin agar tetap berfungsi dan dapat digunakan oleh buruh tani. Ketentuan penyimpanan dan pemeliharaan alat pelindung diri yaitu:

- a. Meletakkan alat pelindung diri pada tempatnya setelah selesai digunakan.
- b. Alat pelindung diri tidak boleh digunakan bergantian, kecuali benar- benar bersih setiap kali mau digunakan.
- c. Melakukan pembersihan secara berkala.
- d. Memeriksa alat pelindung diri sebelum dipakai untuk mengetahui adanya kerusakan atau tidak layak pakai.
- e. Menjaga keadaannya dengan pemeriksaan rutin yang menyangkut cara penyimpanan, kebersihan serta kondisinya.

- f. Apabila dalam pemeriksaan tersebut ditemukan alat yang kualitasnya tidak sesuai persyaratan maka alat tersebut ditarik serta tidak dibenarkan untuk dipergunakan.
- g. Pakaian pelindung dan peralatan harus diperiksa setiap sebelum digunakan dari serangga, tikus, ular dll, terutama di alas kaki (ILO, 2011).

#### **H. Syarat-Syarat Alat Pelindung Diri**

Pemilihan alat pelindung diri yang handal secara cermat merupakan persyaratan yang sangat dianjurkan. Pemakaian alat pelindung diri yang tidak tepat dapat mencelakakan pekerja yang memakainya karena mereka tidak terlindung dari bahaya yang ada di tempat mereka bekerja. Jadi pemilihan alat pelindung diri harus sesuai ketentuan seperti berikut (ILO, 2011):

- a. Harus dapat memberikan perlindungan yang baik terhadap bahaya yang dihadapi oleh tenaga kerja.
- b. Berat alat hendaknya seringan mungkin dan alat tersebut tidak menyebabkan rasa tidak nyaman yang berlebihan misalnya pada topi yang terlalu kecil, sarung tangan yang terlalu kecil sehingga tidak nyaman digunakan.
- c. Harus dapat dipakai dengan baik dan benar.
- d. Tidak menimbulkan bahaya tambahan bagi pemakainya yang dikarenakan bentuk dan bahayanya tidak tepat atau karena salah dalam penggunaannya.
- e. Tidak membatasi gerakan pemakainya.
- f. Cadangannya harus mudah didapat untuk mempermudah pemeliharannya.  
(ILO, 2011).

## REFERENSI

- ILO. 2011. *Safety and health in agriculture*. ILO code of practice. International Labour Office - Geneva: [www.ilo.org/publns](http://www.ilo.org/publns) [di akses pada tanggal 12 februari 2016].
- Osha.Niosh.2014 Green Tobacco Sickness (GTS) [https://www.osha.gov/SLTC/green\\_tob\\_sickness/index.html](https://www.osha.gov/SLTC/green_tob_sickness/index.html) [diakses pada tanggal 12 februari 2016].
- Rokhmah, Dewi. 2015 Analisis Faktor Risiko *Green Tobacco Sickness* (GTS) Dan Metode Penanganannya Pada Petani Tembakau. Jember : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. [http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/58903/dewi\\_pemula\\_205.pdf?sequence=1](http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/58903/dewi_pemula_205.pdf?sequence=1) [diakses pada tanggal 13 februari 2016].
- Sudjana, Pasek. 2003. Faktor Yang Berhubungan Dengan Green Tobacco Sickness (Gts) Pada Petani Wanita Pemetik Daun Tembakau. Surabaya: *Universitas Airlangga*. [Serial Online] <http://adln.lib.unair.ac.id/go.php?id=jiptunair-gdl-s2-2003-sudjana2c-783-tobacco&PHPSESSID=e99ecec43aeb91a73c0e368ce140cf5f> [diakses pada tanggal 11 Februari 2016]
- Sumarna, Diah Pithaloka *at all*. 2013. Determinan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Pada Karyawan Percetakan Di Kota Makassar. <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5511/jurnal.pdf> [diakses pada tanggal 15 februari 2016]
- Rokhmah, Dewi. 2015. Analisa Faktor Risiko Green Tobacco Sickness (GTS) Dan Metode Penanganannya Pada Petani Tembakau. Jember: Universitas Jember.
- Curwin, Hein, Sanderson, Nishioka, Buhler. 2005. *Nicotine Exposure and Decontamination On Tobacco Harvesters' Hands*. USA: North Carolina State University. <http://www.cdc.gov/niosh/nas/agforfish/pdfs/app5.2a-09.pdf> [diakes pada tanggal 24 Februari 2016]

**Lampiran G. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan  
Penggunaan alat pelindung diri (APD)**

**G1. Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Penggunaan alat  
pelindung diri (APD) Sebelum Valid**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.898	8

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
p1	.85	.366	20
p2	.85	.366	20
p3	.85	.366	20
p4	.85	.366	20
p5	.85	.366	20
p6	.85	.366	20
p7	.85	.366	20
p8	.85	.366	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	5.95	3.839	.722	.881
p2	5.95	3.839	.722	.881
p3	5.95	4.050	.560	.896
p4	5.95	3.629	.894	.865
p5	5.95	3.629	.894	.865
p6	5.95	3.839	.722	.881
<b>p7</b>	<b>5.95</b>	<b>4.682</b>	<b>.123</b>	<b>.933</b>
p8	5.95	3.629	.894	.865



## G2. Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Penggunaan alat pelindung diri (APD) Setelah Valid

### RELIABILITY

```

/VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p8
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
/SUMMARY=TOTAL.

```

### Reliability

#### Scale: ALL VARIABLES

##### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

##### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.933	7

##### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
p1	.85	.366	20
p2	.85	.366	20
p3	.85	.366	20
p4	.85	.366	20
p5	.85	.366	20
p6	.85	.366	20
p8	.85	.366	20

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	5.10	3.463	.795	.921
p2	5.10	3.463	.795	.921
p3	5.10	3.884	.459	.951
p4	5.10	3.358	.886	.912
p5	5.10	3.358	.886	.912
p6	5.10	3.463	.795	.921
p8	5.10	3.358	.886	.912

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
5.95	4.682	2.164	7

**Lampiran H. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Sikap Penggunaan alat pelindung diri (APD)**

**H.1 Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Penggunaan alat pelindung diri (APD) Sebelum Valid**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.838	10

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
s1	.7500	.44426	20
s2	.7500	.44426	20
s3	.8000	.41039	20
s4	.8000	.41039	20
s5	.8000	.41039	20
s6	.7500	.44426	20
s7	.8000	.41039	20
s8	.8000	.41039	20
s9	.8000	.41039	20
s10	.7500	.44426	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
s1	7.0500	6.050	.494	.827
s2	7.0500	5.313	.887	.786
s3	7.0000	6.000	.576	.819
s4	7.0000	6.000	.576	.819
s5	7.0000	5.684	.753	.802
s6	7.0500	7.418	-.120	.882
s7	7.0000	5.579	.814	.796
s8	7.0000	6.000	.576	.819
s9	7.0000	5.579	.814	.796
s10	7.0500	6.787	.148	.859

## H.2 Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Penggunaan alat pelindung diri (APD) Setelah Valid

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.905	8

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
s1	.7500	.44426	20
s2	.7500	.44426	20
s3	.8000	.41039	20
s4	.8000	.41039	20
s5	.8000	.41039	20
s7	.8000	.41039	20
s8	.8000	.41039	20
s9	.8000	.41039	20

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
s1	5.5500	5.629	.437	.916
s2	5.5500	4.787	.907	.872
s3	5.5000	5.526	.546	.906
s4	5.5000	5.421	.606	.900
s5	5.5000	5.105	.795	.884
s7	5.5000	5.000	.860	.878
s8	5.5000	5.421	.606	.900
s9	5.5000	5.000	.860	.878

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
6.3000	6.747	2.59757	8

**Lampiran I. Hasil Analisa Data****I1. Hasil Analisis Univariat Karakteristik Responden****Statistics**

Usia responden

N	Valid	30
	Missing	0
Mean		41.8000
Median		41.5000
Std. Deviation		13.52240
Minimum		20.00
Maximum		64.00

**Usia**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
20.00	1	3.3	3.3	3.3
21.00	1	3.3	3.3	6.7
27.00	3	10.0	10.0	16.7
28.00	2	6.7	6.7	23.3
30.00	3	10.0	10.0	33.3
35.00	1	3.3	3.3	36.7
36.00	2	6.7	6.7	43.3
40.00	1	3.3	3.3	46.7
41.00	1	3.3	3.3	50.0
42.00	1	3.3	3.3	53.3
Valid 44.00	2	6.7	6.7	60.0
45.00	1	3.3	3.3	63.3
46.00	1	3.3	3.3	66.7
48.00	1	3.3	3.3	70.0
50.00	1	3.3	3.3	73.3
55.00	1	3.3	3.3	76.7
56.00	1	3.3	3.3	80.0
60.00	3	10.0	10.0	90.0
62.00	2	6.7	6.7	96.7
64.00	1	3.3	3.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**Statistics**

		informasiK3	ketersedianAPD	tingkatpendidikan	gejalaGTS
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0
Maximum		.00	.00	2.00	1.00



**informasiK3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pernah	30	100.0	100.0	100.0

**ketersedianAPD**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	30	100.0	100.0	100.0

**tingkatpendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak sekolah	7	23.3	23.3	23.3
Valid Sd	22	73.3	73.3	96.7
Valid Smp	1	3.3	3.3	100.0
Valid Total	30	100.0	100.0	

**gejalaGTS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	30	100.0	100.0	100.0

**Statistics**

	prettestpengetahuan	tahupre	memahamipre	aplikasipre	analisispre	sintesispre	Evaluasipre
N Valid	30	30	30	30	30	30	30
N Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean	4.2000	.5167	.4667	.6333	.7000	.8333	.5000
Median	4.0000	.5000	.0000	1.0000	1.0000	1.0000	.5000
Mode	4.00 <sup>a</sup>	.50	.00	1.00	1.00	1.00	.00 <sup>a</sup>
Std. Deviation	1.86437	.35920	.50742	.49013	.46609	.37905	.50855
Minimum	1.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
Maximum	7.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

**Frequency Table**

**prettestpengetahuan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	1	3.3	3.3	3.3
2.00	6	20.0	20.0	23.3
3.00	5	16.7	16.7	40.0
4.00	7	23.3	23.3	63.3
6.00	7	23.3	23.3	86.7
7.00	4	13.3	13.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**memahamipre**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid .00	16	53.3	53.3	53.3
1.00	14	46.7	46.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**aplikasipre**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	11	36.7	36.7	36.7
Valid 1.00	19	63.3	63.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**analisispre**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	9	30.0	30.0	30.0
Valid 1.00	21	70.0	70.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**sintesispre**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	5	16.7	16.7	16.7
Valid 1.00	25	83.3	83.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**evaluasi-pre**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	15	50.0	50.0	50.0
Valid 1.00	15	50.0	50.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

```

FREQUENCIES VARIABLES=posttestpengetahuan tahupost memahamipost
aplikasipost analisispost sintesispost evaluasipost
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE
/ORDER=ANALYS

```

**Frequencies**

**Statistics**

	posttestpengetahuan	tahupost	memahamipost	aplikasipost	analisispost	sintesispost	Evaluasipost
N	Valid 30	30	30	30	30	30	30
	Missing 0	0	0	0	0	0	0
Mean	5.9333	.7667	.8333	.9000	.8667	.9000	.9000
Median	6.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000	1.0000
Mode	6.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Std. Deviation	.78492	.28567	.37905	.30513	.34575	.30513	.30513
Minimum	4.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
Maximum	7.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00

**Frequency Table**

**posttestpengetahuan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4.00	1	3.3	3.3	3.3
5.00	7	23.3	23.3	26.7
6.00	15	50.0	50.0	76.7
7.00	7	23.3	23.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**tahupost**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	1	3.3	3.3	3.3
Valid .50	12	40.0	40.0	43.3
1.00	17	56.7	56.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**memahamipost**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	5	16.7	16.7	16.7
Valid 1.00	25	83.3	83.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**aplikasipost**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	3	10.0	10.0	10.0
Valid 1.00	27	90.0	90.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**analisispost**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	4	13.3	13.3	13.3
Valid 1.00	26	86.7	86.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**sintesispost**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	3	10.0	10.0	10.0
Valid 1.00	27	90.0	90.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**evaluasi-post**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	3	10.0	10.0	10.0
Valid 1.00	27	90.0	90.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

```
FREQUENCIES VARIABLES=pretestsikap kepercayaanpre evaluasisikappre
kecenderunganpre
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE
/ORDER=ANALYSIS.
```

**Frequencies**

**pretestsikap**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	1	3.3	3.3	3.3
2.00	2	6.7	6.7	10.0
3.00	2	6.7	6.7	16.7
4.00	5	16.7	16.7	33.3
Valid 5.00	8	26.7	26.7	60.0
6.00	3	10.0	10.0	70.0
7.00	8	26.7	26.7	96.7
8.00	1	3.3	3.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**kepercayaanpre**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	1	3.3	3.3	3.3
.25	4	13.3	13.3	16.7
.50	6	20.0	20.0	36.7
.75	9	30.0	30.0	66.7
1.00	10	33.3	33.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**evaluasisikapre**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	1	3.3	3.3	3.3
.25	4	13.3	13.3	16.7
.50	6	20.0	20.0	36.7
.75	9	30.0	30.0	66.7
1.00	10	33.3	33.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**kecenderunganpre**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.33	8	26.7	26.7	26.7
.67	16	53.3	53.3	80.0
1.00	6	20.0	20.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

```
FREQUENCIES VARIABLES=posttestsikap kepercayaanpost evaluasiikapost
kecenderunganpost
/STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE
/ORDER=ANALYSIS.
```

**Frequencies**

**Statistics**

		posttestsikap	kepercayaanpost	evaluasiikappost	kecenderunganpost
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0
Mean		7.6000	.9750	.7667	.9778
Median		8.0000	1.0000	1.0000	1.0000
Mode		8.00	1.00	1.00	1.00
Std. Deviation		.67466	.07628	.43018	.08457
Minimum		5.00	.75	.00	.67
Maximum		8.00	1.00	1.00	1.00

**Frequency Table**

**posttestsikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5.00	1	3.3	3.3	3.3
	7.00	9	30.0	30.0	33.3
	8.00	20	66.7	66.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**kepercayaanpost**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	.75	3	10.0	10.0	10.0
	1.00	27	90.0	90.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	



**evaluasiikappost**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.00	7	23.3	23.3	23.3
Valid 1.00	23	76.7	76.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**kecenderunganpost**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.67	2	6.7	6.7	6.7
Valid 1.00	28	93.3	93.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

```
EXAMINE VARIABLES=pretttestpengetahuan posttestpengetahuan
pretttestsikap posttestsikap
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF HISTOGRAM NPLOT
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.
```

### Explore

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretttestpengetahuan	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
posttestpengetahuan	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
pretttestsikap	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%
posttestsikap	30	100.0%	0	0.0%	30	100.0%

## Descriptives

		Statistic	Std. Error
prettestpengetahuan	Mean	4.2000	.34039
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	3.5038	
	Upper Bound	4.8962	
	5% Trimmed Mean	4.2037	
	Median	4.0000	
	Variance	3.476	
	Std. Deviation	1.86437	
	Minimum	1.00	
	Maximum	7.00	
	Range	6.00	
	Interquartile Range	3.25	
	Skewness	.133	.427
	Kurtosis	-1.318	.833
posttestpengetahuan	Mean	5.9333	.14331
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	5.6402	
	Upper Bound	6.2264	
	5% Trimmed Mean	5.9630	
	Median	6.0000	
	Variance	.616	
	Std. Deviation	.78492	
	Minimum	4.00	
	Maximum	7.00	
	Range	3.00	
	Interquartile Range	1.25	
	Skewness	-.338	.427
	Kurtosis	-.170	.833
prettestsikap	Mean	5.1000	.32288
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	4.4396	
	Upper Bound	5.7604	
	5% Trimmed Mean	5.1667	
	Median	5.0000	
	Variance	3.128	
	Std. Deviation	1.76850	

posttestsikap	Minimum		1.00	
	Maximum		8.00	
	Range		7.00	
	Interquartile Range		3.00	
	Skewness		-.483	.427
	Kurtosis		-.343	.833
	Mean		7.6000	.12318
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.3481	
		Upper Bound	7.8519	
	5% Trimmed Mean		7.6852	
	Median		8.0000	
	Variance		.455	
	Std. Deviation		.67466	
	Minimum		5.00	
	Maximum		8.00	
	Range		3.00	
	Interquartile Range		1.00	
	Skewness		-2.194	.427
	Kurtosis		6.363	.833

**I 2. Uji Normalitas Penggunaan Alat Pelindung Diri**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
prettestpengetahuan	.200	30	.004	.901	30	.009
posttestpengetahuan	.267	30	.000	.851	30	.001
prettestsikap	.159	30	.052	.932	30	.055
posttestsikap	.390	30	.000	.606	30	.000

a. Lilliefors Significance Correction

**I 3. Analisis Bivariat Pengetahuan dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri**

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
prettestpengetahuan	30	4.2000	1.86437	1.00	7.00
prettestsikap	30	5.1000	1.76850	1.00	8.00
posttestpengetahuan	30	5.9333	.78492	4.00	7.00
posttestsikap	30	7.6000	.67466	5.00	8.00

**Wilcoxon Signed Ranks Test**

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttestpengetahuan - prettestpengetahuan	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00
	Positive Ranks	20 <sup>b</sup>	210.00
	Ties	10 <sup>c</sup>	
	Total	30	
posttestsikap - prettestsikap	Negative Ranks	0 <sup>d</sup>	.00
	Positive Ranks	27 <sup>e</sup>	378.00
	Ties	3 <sup>f</sup>	
	Total	30	

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	posttestpengetahuan - prettestpengetahuan	posttestsikap - prettestsikap
Z	-3.951 <sup>b</sup>	-4.566 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

**Analisis Wilcoxon**

Sebelum	Sesudah	Selisih	Tanda	Rangking
4	6	2	Positif	7,5
4	6	2	Positif	7,5
7	7	0	Ties	-
4	5	1	Positif	2,5
6	7	1	Positif	2,5
2	6	4	Positif	17,5
7	7	0	Ties	-
4	6	2	Positif	7,5
3	7	4	Positif	17,5
4	6	2	Positif	7,5
6	6	0	Ties	-
2	6	4	Positif	17,5
3	5	2	Positif	7,5
3	6	3	Positif	12,5
3	6	3	Positif	12,5
2	5	3	Positif	12,5
1	5	4	Positif	17,5
7	7	0	Ties	-
6	7	1	Positif	2,5
7	7	0	Ties	-
6	6	0	Ties	-
6	6	0	Ties	-
6	6	0	Ties	-
4	5	1	Positif	2,5
4	4	0	Ties	-
2	5	3	Positif	12,5
3	5	2	Positif	7,5
2	6	4	Positif	17,5
2	6	4	Positif	17,5

Rangking berasal dari :

selisih terkecil selain nol adalah satu, jumlah angka selisih satu ada 4 terdapat pada urutan 1,2,3,4 maka  $(1+2+3+4)/4 = 2,5$

Jumlah angka selisih dua ada 6 terdapat pada urutan 5,6,7,8,9,10 maka  $(5+6+7+8+9+10)/6 = 7,5$

Jumlah angka selisih 3 ada 4 terdapat pada urutan 11,12,13,14 maka  $(11+12+13+14)/4 = 12,5$

Jumlah angka selisih 4 ada 6 terdapat pada urutan 15,16,17,18,19,20 maka  $(15+16+17+18+19+20)/6 = 17,5$

Nilai mean rank merupakan jumlah keseluruhan rangking di bagi jumlah data  $(210/20=10,5)$

### Hasil Nilai Sikap

Sebelum	Sesudah	Selisih	Tanda	Rangking
5	7	2	Positif	10,5
7	8	1	Positif	4
5	8	3	Positif	17
5	8	3	Positif	17
5	8	3	Positif	17
5	8	3	Positif	17
4	8	4	Positif	21,5
7	8	1	Positif	4
6	8	2	Positif	10,5
7	7	0	Ties	-
2	8	6	Positif	26
7	8	1	Positif	4
6	8	2	Positif	10,5
4	7	3	Positif	17
5	7	2	Positif	10,5
3	8	5	Positif	23,5
7	7	0	Ties	-
5	8	3	Positif	17
7	8	1	Positif	4
3	8	5	Positif	23,5
4	8	4	Positif	21,5
7	8	1	Positif	4
8	8	0	Ties	-
2	7	6	Positif	26
7	8	1	Positif	4
1	7	6	Positif	26
6	8	2	Positif	10,5
4	5	1	Positif	4
5	7	2	Positif	10,5
4	7	3	Positif	17

selisih terkecil selain nol adalah satu, jumlah angka selisih satu ada 7 terdapat pada urutan 1,2,3,4,5,6,7 maka  $(1+2+3+4+5+6+7)/7 = 4$

jumlah angka selisih 2 ada 6 terdapat pada urutan 8,9,10,11,12,13 maka  $(8+9+10+11+12+13)/6 = 10,5$

jumlah angka selisih 3 ada 7 terdapat pada urutan 14,15,16,17,18,19,20 maka  $(14+15+16+17+18+19+20)/7 = 17$

jumlah angka selisih 4 ada 2 terdapat pada urutan 21,22 maka  $(21+22)/2 = 21,5$

jumlah angka selisih 5 ada 2 terdapat pada urutan 23,24 maka  $(23+24)/2 = 23,5$

jumlah angka selisih 6 ada 3 terdapat pada urutan 25,26,27 maka  $(25+26+27)/3 = 26$

**Nilai mean rank merupakan jumlah keseluruhan rangking di bagi jumlah data (378/27=14)**



**Indikator Pengetahuan**

Indikator : Tahu					
No	Pertanyaan		Jawaban	Frekuensi	Persen (%)
1	Nomor. 2	Pre-test	Salah	14	46,7
			Benar	16	53,3
	Post-test	Salah	8	26,7	
		Benar	22	73,3	
Nomor. 6	Pre-test	Salah	15	50,0	
		Benar	15	50,0	
	Post-test	Salah	6	20,0	
			Benar	24	80,0
Indikator : Memahami					
2	Nomor 3	Pre-test	Salah	16	53,3
			Benar	14	46,7
	Post-test	Salah	5	16,7	
			Benar	25	83,3
Indikator : Aplikasi					
3	Nomor 1	Pre-test	Salah	14	46,7
			Benar	16	53,3
	Post- test	Salah	3	10,0	
			Benar	27	90,0
Indikator : Analisis					
4	Nomor 4	Pre-test	Salah	9	30,0
			Benar	21	70,0
	Post- test	Salah	4	13,3	
			Benar	26	83,3
Indikator : Syntesis					
5	Nomor 5	Pre-test	Salah	5	16,7
			Benar	25	83,3
	Post- test	Salah	3	10,0	
			Benar	27	90,0
Indikator : Evaluasi					
6	Nomor 7	Pre-test	Salah	14	46,7
			Benar	16	53,3
	Post-test	Salah	3	10,0	
			Benar	27	90,0

**Indikator Sikap**

Indikator : Kepercayaan					
No	Pertanyaan		Jawaban	Frekuensi	Persen (%)
1	Nomor 2	Pre-test	Salah	11	36,7
			Benar	19	63,3
		Post-test	Salah	0	0,0
			Benar	30	100,0
	Nomor 3	Pre-test	Salah	11	36,7
			Benar	19	63,3
		Post-test	Salah	0	0,00
			Benar	30	100,0
	Nomor 6	Pre-test	Salah	8	26,7
			Benar	22	73,3
		Post-test	Salah	2	6,7
			Benar	28	93,3
Nomor 8	Pre-test	Salah	7	23,3	
		Benar	23	76,6	
	Post-test	Salah	1	3,3	
		Benar	29	96,7	
Indikator : Evaluasi					
2	Nomor 5	Pre-test	Salah	18	60,0
			Benar	12	40,0
		Post-test	Salah	7	23,3
			Benar	23	76,7
Indikator : Kecenderungan untuk bertindak					
3	Nomor 1	Pre-test	Salah	15	50
			Benar	15	50
		Post-test	Salah	1	3,3
			Benar	29	96,7
	Nomor 4	Pre-test	Salah	10	33,3
			Benar	20	66,7
		Post-test	Salah	1	3,3
			Benar	29	96,7
	Nomor 7	Pre-test	Salah	7	23,3
			Benar	23	76,7
		Post-test	Salah	0	0,0
			Benar	30	100,0

**Lampirann J. Dokumentasi Penelitian**

**Gambar 1. Kegiatan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian tanggal 27 juni 2016 pada responden kelompok A di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember oleh Nilla Sahuleka Mahasiswi Ilmu Keperawatan Universitas Jember**



**Gambar 2. Kegiatan memeberikan lembar *informed consent* dan kuesioner tanggal 28 Juni juni 2016 pada responden kelompok b di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember oleh Nilla Sahuleka Mahasiswi Ilmu Keperawatan Universitas Jember**



**Gambar 3. Kegiatan Pemberian Model Pembelajaran *Active Learning* Sesi 1 dan 2 Kelompok B tanggal 28 Juni 2016 pada responden kelompok b di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember oleh Nilla Sahuleka Mahasiswi Ilmu Keperawatan Universitas Jember**



**Gambar 4. Kegiatan Pemberian Model Pembelajaran *Active Learning* Sesi 3 dan 4 Kelompok A tanggal 27 Juni 2016 pada responden kelompok b di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember oleh Nilla Sahuleka Mahasiswi Ilmu Keperawatan Universitas Jember**



**Gambar 5. Kegiatan Pemberian Model Pembelajaran *Active Learning* Sesi 5 Kelompok B tanggal 28 Juni 2016 pada responden kelompok b di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember oleh Nilla Sahuleka Mahasiswi Ilmu Keperawatan Universitas Jember**



**Gambar 3. Kegiatan Pemberian Model Pembelajaran *Active Learning* Sesi 6 dan 7 Kelompok A tanggal 27 Juni 2016 pada responden kelompok b di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember oleh Nilla Sahuleka Mahasiswi Ilmu Keperawatan Universitas Jember**

**Lampiran K. Lembar Surat Ijin**

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 631/UN25.1.14/SP/2016 Jember, 2 Maret 2016  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Nilla Sahuleka  
N I M : 122310101070  
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan  
judul penelitian : Pengaruh Edukasi Konstruktivisme dalam Penggunaan APD terhadap Pencegahan Terjadinya Green Tobacco Sickness (GTS) pada Buruh Tani Tembakau  
lokasi : 1. Dinas Pertanian Kabupaten Jember  
2. Kantor Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember  
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.  
NIP. 19780323 200501 2 002



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada

Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember  
2. Kepala Dinas Pertanian Kab. Jember  
3. Camat Kalisat  
di -  
JEMBER

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 072/428/314/2016

Tentang

**STUDI PENDAHULUAN**

Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember  
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

Memperhatikan : Surat Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember tanggal 02 Maret 2016 Nomor : 631/UN25.1.14/SP/2016 perihal Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

**MEREKOMENDASIKAN**

Nama / NIM. : Nilla Sahuleka 122310101070  
Instansi : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember  
Keperluan : Melaksanakan Studi Pendahuluan untuk penyusunan Skripsi dengan judul : "Pengaruh Edukasi Konstruktivisme dalam Penggunaan APD terhadap Pencegahan Terjadinya Green Tobacco Sickness (GTS) pada Buruh Tani Tembakau".  
Lokasi : Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian dan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember  
Tanggal : 10-03-2016 s/d 10-04-2016

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember  
Tanggal : 10-03-2016

An. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
KABUPATEN JEMBER  
Kabid. Kajian Strategis & Politik  
BADAN KESATUAN  
BANGSA DAN POLITIK  
Drs. SLAMET WJOKO, M.Si.  
Pembina  
NIP. 19631212 198606 1004

Tembusan :  
Yth. Sdr. : 1. Ketua PSIK Universitas Jember  
2. Ybs.



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**DINAS KESEHATAN**

JL.Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624  
 Website : [dinkes.jemberkab.go.id](http://dinkes.jemberkab.go.id) E-mail : [sikdajember@yahoo.co.id](mailto:sikdajember@yahoo.co.id)

Jember, 10 Maret 2016

Nomor : 4407/9392/414/2016  
 Sifat : Penting  
 Lampiran : -  
 Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :  
 Yth.Sdr.Plt. Kepala Puskesmas Kalisat  
 di -

JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/428/314/2016, Tanggal 10 Maret 2016, Perihal Ijin Studi Pendahuluan, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : Nilla Sahuleka  
 NIM : 122310101070  
 Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember  
 Fakultas : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
 Keperluan : Mengadakan Studi Pendahuluan tentang Melaksanakan Studi Pendahuluan "Pengaruh Edukasi Konstruktivisme Dalam Penggunaan APD Terhadap Pencegahan Terjadinya Green Tobacco Sickness (GTS Pada Buruh Tani Tembakau)"  
 Waktu Pelaksanaan : 10 Maret 2016 s/d 10 April 2016

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.



Tembusan:  
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan  
 di Tempat





**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**DINAS PERKEBUNAN DAN KEHUTANAN**  
Jalan Supriyadi No. 52 Telp. (0331) 540007  
**JEMBER**  
Kode Pos : 68191

**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN STUDI PENDAHULUAN**

Nomor : 525/193/35.09.418/2016

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SRI AGIANTI, SP  
NIP : 19700810 199602 2 001  
Pangkat/Golongan Ruang : Pembina  
Jabatan : Pembina  
Unit Kerja : Kabid Planologi dan Pembangunan Dinas  
Perkebunan dan Kehutanan Kabupaten Jember

Menyatakan bahwa :

Nama : Nilla Sahuleka  
Nim : 122310101070  
Fakultas/ Prodi : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas  
Jember

Telah melakukan studi pendahuluan dengan judul “ Pengaruh Edukasi Konstruktivisme Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Terhadap Pencegahan Terjadinya *Green Tobacco Sinckness (GTS)* Pada Buruh Tani Tembakau” di Kalisat Desa Pelalangan Jember.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat dengan pertimbangan yang bersangkutan telah melaksanakan tugasnya dengan baik.

Jember, 18 Maret 2016

Pembina,  
  
SRI AGIANTI, SP  
Pembina  
NIP 19700810 199602 2 001



UNIVERSITAS JEMBER  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 2315/UN25.1.14/SP/2016 Jember, 9 Juni 2016  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan  
Uji Validitas dan Reliabilitas

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Nilla Sahuleka  
N I M : 122310101070  
keperluan : permohonan ijin melaksanakan uji validitas dan reliabilitas  
judul penelitian : Pengaruh Model Pembelajaran Active Learning terhadap Pengetahuan dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam Pencegahan Terjadinya Green Tobacco Sickness (GTS) pada Buruh Tani Tembakau di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember  
lokasi : Desa Wirolegi Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember  
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ketua,  
Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.  
NIP. 19780323 200501 2 002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER

LEMBAGA PENELITIAN

Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember Telp. 0331-337818, 339385 Fax. 0331-337818  
e-Mail : penelitian.lemb@unej.ac.id

Nomor : 1021/UN25.3.1/LT/2016

24 Juni 2016

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan  
Penelitian

Yth. Kepala  
Badan Kesatuan Bangsa, dan Politik  
Pemerintah Kabupaten Jember  
di -

JEMBER

Memperhatikan surat pengantar dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
Nomor : 2376/UN25.1.14/LT/2016 tanggal 14 Juni 2016, perihal ijin penelitian mahasiswa :

Nama / NIM : Nilla Sahuleka/122310101070  
Fakultas / Jurusan : PSIK/Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
Alamat / HP : Jl. Mastrip II No. 86 Jember/Hp. 085859761037  
Judul Penelitian : Pengaruh Model Pembelajaran *Active Learning* Terhadap  
Pengetahuan dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)  
Dalam Pencegahan Terjadinya *Green Tobacco Sickness* (GTS)  
Pada Buruh Tani Tembakau di Desa Plalangan Kecamatan  
Kalisat Kabupaten Jember  
Lokasi Penelitian : Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember  
Lama Penelitian : Satu bulan (24 Juni 2016 – 24 Juli 2016)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa  
yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian atas kerjasama dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.

a.n Ketua  
Sekretaris,  
  
Dr. Zainuri, M.Si  
NIP.196403251989021001

**Tembusan Kepada Yth. :**

1. Dekan PSIK  
Universitas Jember
2. Mahasiswa ybs
3. Arsip



CERTIFICATE NO : QMS/173



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Jalan Letjen S Parman No. 89 - 337853 Jember

Kepada

Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember  
 2. Kepala Dinas Pertanian Kab. Jember  
 3. Kepala Desa Plalangan  
 di-  
 JEMBER

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 072/428/314/2016

Tentang

**STUDI PENDAHULUAN**

**Dasar**

1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

**Memperhatikan** Surat Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember tanggal 02 Maret 2016 Nomor : 631/UN25.1.14/SP/2016 perihal Ijin Melaksanakan Penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

<b>Nama/ NIM.</b>	Nilla Sahuleka	122310101070
<b>Instansi</b>	Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember	
<b>Alamat</b>	Jl. Kalimantan 37 Jember	
<b>Keperluan</b>	Melaksanakan Penelitian untuk penyusunan Skripsi dengan judul : "Pengaruh Model Pembelajaran <i>Active Learning</i> Terhadap Penggunaan APD Dalam Pencegahan Terjadinya <i>Green Tobacco Sickness</i> (GTS) pada Buruh Tani Tembakau Di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember".	
<b>Lokasi</b>	Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember	
<b>Tanggal</b>	20-06-2016 sid 20-07-2016	

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperiunya untuk kegiatan dimaksud.

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di: Jember  
 Tanggal : 20-06-2016

AN. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
 KABUPATEN JEMBER  
 Kabid. Kajian Strategis & Politik  
 Drs. SLAMET WUJOKO, M.Si.  
 NIP. 19631212 198606 1004

**Tembusan**  
 Yth. Sdr. 1. Ketua PSIK Universitas Jember  
 2. Ybs.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
KECAMATAN KALISAT  
KANTOR DESA PLALANGAN  
Jalan Sempolan nomor 66 desa Plalangan 68193

**SURAT KETERANGAN**

Nomor :470 /743/ 35.09.27.2009/2016

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Desa Plalangan kecamatan Kalisat kabupaten Jember menerangkan bahwa :

N a m a : NILLA SAHULEKA  
Jenis kelamin : Perempuan  
Instansi : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
NIM : 122310101070  
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember.

Telah mengadakan Penelitian untuk keperluan menyusun Skripsi di Desa Plalangan kecamatan Kalisat kabupaten Jember yang dilaksanakan pada tanggal 20 Juni 2016 s/d 20 Juli 2016

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Plalangan, 29 Juli 2016  
Kepala Desa Plalangan





**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 - 337853 Jember

Kepada

Yth. Sdr. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember  
2. Kepala Dinas Pertanian Kab. Jember  
3. Kepala Desa Wirolegi  
di-  
JEMBER

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 072/428/314/2016

Tentang

**STUDI PENDAHULUAN**

**Dasar**

- Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember
- Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.

**Memperhatikan** Surat Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember tanggal 02 Maret 2016 Nomor : 631/UN25.1.14/SP/2016 perihal Ijin Melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas

**MEREKOMENDASIKAN**

**Nama/ NIM.** Nilla Sahuteka 122310101070  
**Instansi** Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
**Alamat** Jl. Kalimantan 37 Jember  
**Keperluan** Melaksanakan Penelitian untuk penyusunan Skripsi dengan judul :  
"Pengaruh Model Pembelajaran *Active Learning* Terhadap Penggunaan APD Dalam Pencegahan Terjadinya *Green Tobacco Sickness* (GTS) pada Buruh Tani Tembakau Di Desa Plalangan Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember".  
**Lokasi** Desa Wirolegi Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember  
**Tanggal** 10-06-2016 sid 10-07-2016

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

- Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
- Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
- Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di: Jember  
Tanggal : 10-06-2016

An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
KABUPATEN JEMBER  
Kabid. Kajian Strategis & Politik  
Drs. SLAMET WIJOKO, M.S.  
Pembina  
NIP. 19631212 198606 1004

**Tembusan**

Yth. Sdr. 1. Ketua PSIK Universitas Jember  
2. Ybs.

## Lampiran L. Bimbingan Skripsi

**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**




Nama mahasiswa : Nilla Sahuleka  
 NIM : 122310101070  
 Judul Skripsi : PENGARUH EDUKASI KONSTRUKTIVISME DALAM  
 PENGGUNAAN APD TERHADAP PENCEGAHAN  
 TERJADINYA GREEN TOBACCO SICKNESS (GTS) PADA  
 BURUH TANI TEMBAKAU

DPU: Hs. Hanay Korni M.kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
22 Februari 2016	Konsultasi Judul	- Acc judul - lanjut Bab 1	
23 Februari 2016	Konsultasi Bab 1	- Mangut studi pendahuluan - Belum acc Bab 1	
5 April 2016	Konsultasi Bab 1 - Bab 2	- Belum acc - Memperjelas hasil studi pendahuluan - menambahkan point di bab 2 - Revisi bab 1 hipotesis	
11 April 2016	Konsultasi Bab 1 - 4	alat ukur, metode pelaksanaan dsb GTS.	
19 April 2016	Konsultasi revisi Bab 1-4	- ACC Bab 1 - Bab 4 - lanjut seminar proposal	

**KARTU BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS JEMBER**

**Nama** : Nilla Sahuleka  
**NIM** : 122310101070  
**DPU** : Hanny Rasni, M.Kep  
**NIP** : 197612192002122003

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Tanda Tangan
	Senin 18 Juli 2016	Konsultasi Bab Perawatan	Dapat bagi rumah usi statistik menggunakan kan usi ulikoxen	
	Rabu 20 Juli 2016	Konsultasi Bab 5-6	Perbaiki sesuai saran	
	Kamis 21 Juli 2016	Konsultasi daftar ref. pustaka, Bab 1- Bab 6	Acc 4/21 July	






KARTU BIMBINGAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER

Nama mahasiswa : Nilla Sahuleka  
NIM : 122310101070  
Judul Skripsi : PENGARUH EDUKASI KONSTRUKTIVISME DALAM PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) TERHADAP PENCEGAHAN TERJADINYA GREEN TOBACCO SICKNESS (GTS) PADA BURUH TANI TEMBAKAU

DPA: Ns. Ahmad Rifai.,Ms.  
Nip.198502072015041001

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
24 Februari 2016	Diskusikan judul skripsi	- Pilih ace judul. - Pertanya dalam bacaan yg berkaitan dgn topik penelitian.	
25 Februari 2016	Konfirmasi judul	- Cari artikel yg berkaitan dgn topik minimal 15. - buatlah skema konsep dgn. - sempit konklusivitas	
1 Maret 2016		- Ace Judul - Skripsi - Pahami SOP & buku SOP	
29/3/2016		- Laport ke dosen Pembimbing 2 & 4.	
4/4/2016		- Pahami Bab 3 & 4 - Cari literatur yg U. dependan. - Pahami SOP & buku SOP	

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Adopsi keanekaragaman hayati di wilayah kabupaten di BOPB 4</li><li>- Laporan / Curahan keanekaragaman hayati dan percontohan BOPB</li><li>- Laporan S&amp;H Upt 1</li><li>- Potensi BOPB 4: Substansi atau pengamatan sungai, DO, peltoman, peltomasi</li><li>- Ciri keanekaragaman hayati</li></ul>	
19 April 2016	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tempro Ace</li></ul>	
		

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Nilla Sahuleka  
NIM : 122310101070  
DPA : Ns. Ahmad Rifai M. S  
NIP : 198502072015041001

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Tanda Tangan
	Senin, 25 Juli 2016	- Pembahasan - Uji direr & revisi	- tentukan pengantar lebih dulu pada kebidan & mikrobiologi - lakukan pengujian & hasil lebih dulu	
	Selasa 26 Juli 2016	- hasil & pembawa	- pengujian hasil di perbaikan - program perbaikan	
	Rabu 27 Juli 2016	- perbaikan - sama	- Perbaiki kebidanan - lanjutan = tentukan hasil uji mikrobiologi	
	Kamis 28 Juli 2016	- perbaikan hasil uji statistik mikrobiologi & deskripsi	- ACC sedang	