



**HUBUNGAN PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DENGAN  
GANGGUAN INTEGRITAS KULIT PADA PETANI DI WILAYAH  
PUSKESMAS TEMPUREJO KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

Oleh

**Muhamad Rifqi Wibowo  
NIM 112310101040**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**



**HUBUNGAN PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DENGAN  
GANGGUAN INTEGRITAS KULIT PADA PETANI DI WILAYAH  
PUSKESMAS TEMPUREJO KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Keperawatan (S1)  
dan guna mencapai gelar Sarjana Keperawatan

Oleh

**Muhamad Rifqi Wibowo  
NIM 112310101040**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2018**

## PERSEMBAHAN

Puji Syukur Kehadirat Ilahi Robbi, Azza wa Jalla, yang selalu memberikan Karunia dan Rahmat yang tiada terhingga sehingga skripsi ini bisa terselesaikan, skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Syamsudin dan Ibunda Siti Maysaroh yang tercinta, terima kasih atas kesetiaan doa yang senantiasa tercurah dalam mengiringi perjalanan hidup putra kalian, didikan, dan motivasi hingga tumbuh dan berdiri tegar sampai saat ini demi tercapainya harapan dan cita-cita masa depan;
2. Istriku tercinta dr. Chindhia Rima Rochmatika Bunga Lestari yang telah memberi semangat dan motivasi, serta terimakasih atas doa yang engkau panjatkan setiap hari demi kebaikan dalam menjalankan setiap kehidupan;
3. Mbakku tercinta Lutfiatul Wahidah dan Adikku tercinta Moh Fajar Fanani, terima kasih atas doa dan dorongan semangat yang tidak henti-hentinya untuk menjadi kekuatan dalam hidup kalian;
4. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh dosen pengajar, asisten laboratorium, serta staf dan karyawan yang saya banggakan, serta guru-guru tercinta di SDN Macanputih 1, SMPN 2 Rogojampi, SMAN 1 Rogojampi, terima kasih telah mengantarkan saya menuju masa depan yang lebih cerah atas dedikasi dan ilmunya;
5. Teman-teman seperjuangan Fakultas Keperawatan Universitas Jember Khususnya Angkatan 2011: Wahyu, Wafi, Anton, Robi, Andi, Adit, Yuda, Reza, Fahiqi, Kukuh

6. Teman-teman kos Mastrip 111 Khususnya: Aris, Adit, Totok, Husin, Didin,  
Doyok, Rino, Arif



**MOTTO**

Sesungguhnya Allah berkata:“Siapapun yang menempuh suatu jalan untuk mendapatkan ilmu, maka Allah akan memberikan kemudahan jalannya menuju syurga”

(H.R Muslim)

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari sesuatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmulah engkau berharap.” (QS. Al-Insyirah,6-8)

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhamad Rifqi Wibowo

TTL : Banyuwangi, 19 Maret 1991

NIM : 112310101040

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Petani Di Wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

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

Jember, Juni 2018

Yang menyatakan,

Muhamad Rifqi Wibowo  
NIM 112310101040

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DENGAN  
GANGGUAN INTEGRITAS KULIT PADA PETANI DI WILAYAH  
PUSKESMAS TEMPUREJO KABUPATEN JEMBER**

oleh

**Muhamad Rifqi Wibowo**

**112310101040**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama

: Ns. Wantiyah, S.Kep., M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota

: Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp. Kom

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi yang berjudul “Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Petani Di Wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember pada :

Hari, tanggal : Kamis, 21 Juni 2018

Tempat :Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan,  
Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama



Ns. Wantiyah, S.Kep.,M.Kep.  
NIP. 19810712 200604 2 001

Dosen Pembimbing Anggota



Latifa Aini S, S.Kep., M.Kep. Sp. Kom  
NIP. 19710926 200912 2 002

Penguji I



Ns. Retno Purwandari, S.Kep., M.Kep  
NIP. 19820314 200604 2 002

Penguji II



Ns. Mulia Hakam, M.Kep. Sp.Kep.MB  
NIP. 19810319 201404 1 001

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember



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

**Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan Gangguan Integritas Kulit pada Petani di Wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember** (*Relationship of Use of Personal Protective Equipment (PPE) with Impaired Skin Integrity in Farmers at Tempurejo Health Center Jember*)

**Muhamad Rifqi Wibowo**

*Faculty of Nursing, University of Jember*

**ABSTRACT**

*Farming sector is the most dangerous activities for farmer health and can made some disaster. That disaster is skin integrity disruption. Occupational skin disease is a skin disease caused by exposure to chemical substances in the workplace environment. This study aimed to analyze relationship between personal protective equipment (PPE) with impaired skin integrity to farmers in tempurejo health center jember. This study was a crosssectional study with 93 respodent obtained by cluster sampling. Data was gathered use two clues. Data analyzed by using chi square with 95% CI. The result had relationship between use of personal protective equipment (ppe) with skin integrity disorder at farmers in the work area of Public Health Center Tempurejo Jember regency shows the value of ( $\alpha < 0.05$ ), From the statistical test Chi Square obtained p value =  $< 0.001$  ( $\alpha < 0.05$ ). Therefore use of personal protective equipment (PPE) could be used for college student for new knowledge or in social community.*

**Keywords:** *Agriculture, Personal Protective Equipment, Skin Integrity*

## RINGKASAN

### **Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan Gangguan Integritas Kulit pada Petani di Wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten**

**Jember:** Muhamad Rifqi Wibowo, 112310101040; 2018; xx+79 halaman; Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Penyakit kulit akibat kerja adalah penyakit kulit yang diakibatkan oleh pajanan substansi kimiawi di lingkungan tempat kerja. Gangguan integritas kulit adalah terjadinya perubahan pada jaringan epidermis dan dermis, kerusakan kulit terjadi akibat berbagai faktor eksternal dan internal. Gangguan kesehatan akibat dari berbagai faktor dalam pekerjaan dan lingkungan kerja bisa dihindarkan jika pekerja ada yang menggunakan APD untuk mencegahnya.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan gangguan integritas kulit pada petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan cara *cluster sampling*. Perhitungan sampel menggunakan rumus *Slovin* yang didapatkan responden sebanyak 93 orang. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner APD dan integritas kulit. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan tingkat signifikansi 0,05.

Berdasarkan penelitian ini didapatkan sebagian besar mempunyai kebiasaan kurang baik dalam memakai APD sebanyak 51 orang dengan

persentase 54,8% dan sebagian besar mengalami gangguan integritas kulit sebanyak 47 orang dengan persentase 50,5%; Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan terdapat hubungan antara Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Petani Di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember  $p = <0,001$  ( $<0,05$ ). Berdasarkan hasil tersebut didapatkan bahwa ada hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Petani Di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember. Alat pelindung diri (APD) merupakan alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Petani Di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan motivasi dan pengetahuan kepada petani yang kurang baik dalam penggunaan APD, agar dapat meningkatkan minat untuk menggunakan APD dan terhindar dari gangguan integritas kulit

## PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan ridho-nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Petani Di Wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember.

Skripsi penelitian ini dapat diselesaikan peneliti atas bimbingan dan bantuan dari beberapa pihak, dengan rasa syukur peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Wantiyah, S.Kep., M.Kep, selaku Dosen Pembimbing Utama dan Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp. Kom, selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberi bimbingan, arahan, kelancaran, dan kesabaran serta keikhlasan dalam proses penyusunan skripsi ini;
3. Ns. Retno Purwandari S.Kep., M.Kep, selaku Dosen Penguji 1 dan Ns. Mulia Hakam M.Kep, Sp.Kep.MB, selaku Dosen penguji 2 yang telah memberikan masukan, arahan, kesabaran dan saran dalam penyusunan skripsi ini;

4. Latifa Aini S., S.Kp., M.Kep., Sp. Kom, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan selama melaksanakan studi di Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember;
5. Puskesmas Tempurejo yang telah bersedia membantu dan mengizinkan peneliti dalam melaksanakan studi pendahuluan hingga penelitian ini selesai;
6. Orang tua dan semua keluarga yang telah memberikan dorongan dan doanya demi terselesaikannya skripsi ini;
7. Teman-teman Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember angkatan 2011 yang telah memberikan bantuan dan semangat selama penyusunan skripsi ini;
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca guna lebih menyempurnakan skripsi ini.

Jember, Juni 2018

Peneliti

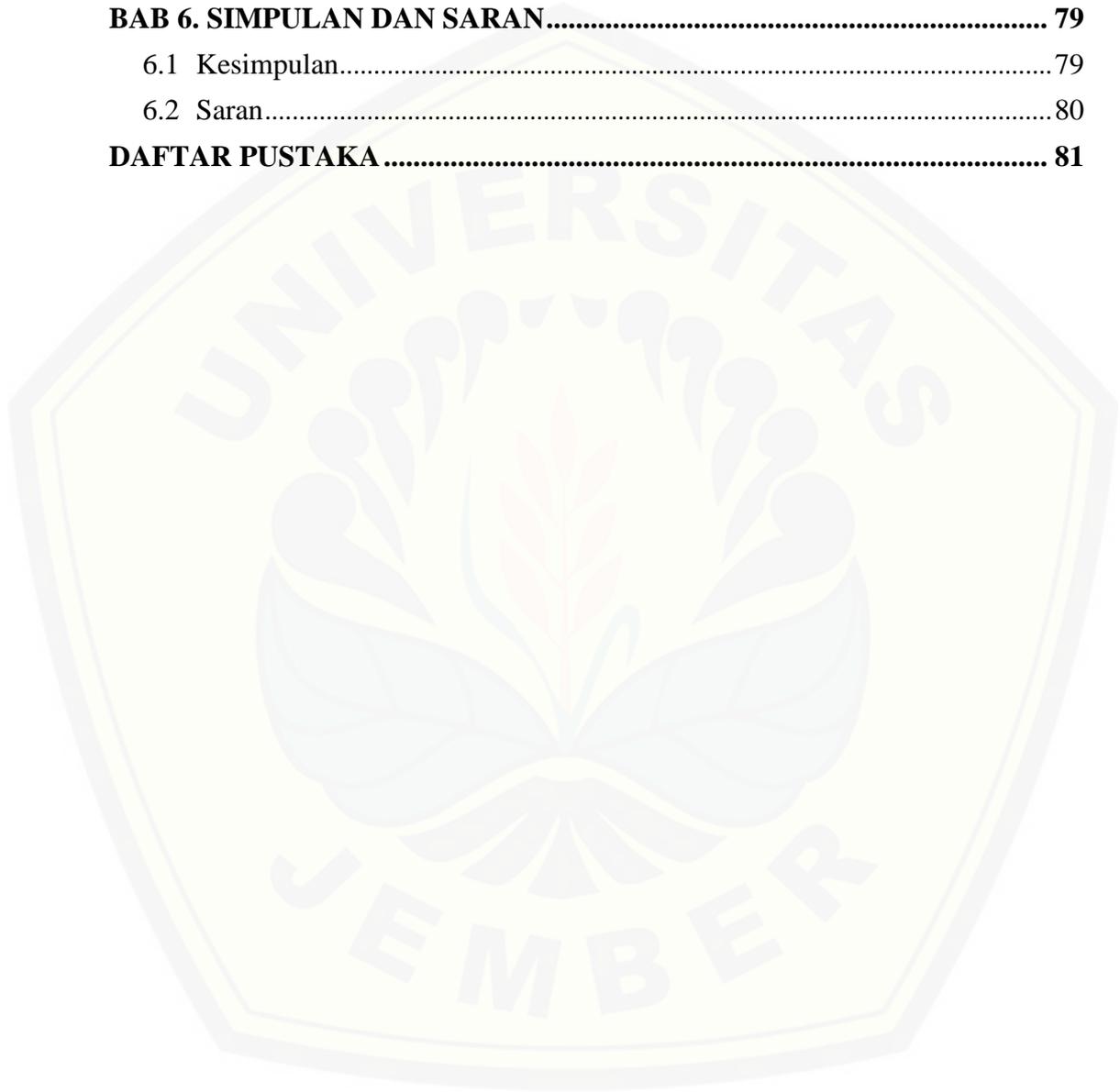
**DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>PENGESAHAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>x</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>21</b>
1.1 Latar Belakang.....	21
1.2 Rumusan Masalah.....	26
1.3 Tujuan Penelitian .....	26
1.4 Manfaat Penelitian .....	26
1.4.1Manfaat Bagi Peneliti.....	26
1.4.2Manfaat Bagi Institusi Pendidikan .....	27
1.4.3Manfaat Bagi Instansi Kesehatan.....	27
1.4.4Manfaat Bagi Keperawatan .....	27
1.4.5Manfaat Bagi Masyarakat .....	27
1.5 Keaslian Penelitian .....	28

<b>BAB 2. TINJAUAN TEORI</b> .....	<b>29</b>
2.1 Gangguan Integritas Kulit.....	29
2.1.1 Definisi Gangguan Integritas kulit .....	29
2.1.2 Macam-macam Gangguan Integritas Kulit.....	30
2.1.3 Etiologi Gangguan Integritas Kulit.....	30
2.1.4 Tanda Gejala kerusakan kulit .....	31
2.1.5 Patofisiologi Gangguan Integritas Kulit .....	32
2.1.6 Penatalaksanaan Asuhan Keperawatan .....	32
2.2 Pengendalian Gangguan Integritas Kulit melalui pemakaian APD .....	33
2.3 Alat Pelindung Diri (APD) .....	34
2.3.1 Definisi APD .....	34
2.3.2 Syarat-Syarat APD.....	34
2.3.3 Jenis-Jenis APD .....	35
2.4 Keperawatan Kesehatan Kerja.....	36
2.4.1 Definisi OHN (Occupational Health Nursing) .....	36
2.4.2 Tujuan OHN .....	38
2.4.3 Penyakit Akibat Kerja .....	38
2.4.4 Fungsi dan Tugas Perawat dalam OHN ( <i>Occupational Health Nursing</i> ) .....	39
2.5 Hubungan pemakaian APD dengan kejadian Gangguan Integritas Kulit ...	40
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP</b> .....	<b>43</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	43
3.2 Hipotesis Penelitian.....	44
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN</b> .....	<b>45</b>
4.1 Desain Penelitian .....	45
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	45
4.2.1 Populasi Penelitian .....	45
4.2.2 Sampel Penelitian .....	46
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	46
4.2.4 Kriteria Sampel .....	47
4.3 Lokasi Penelitian .....	47
4.4 Waktu Penelitian.....	48
4.5 Definisi Operasional.....	48
4.6 Pengumpulan Data .....	51

4.6.1 Sumber Data .....	51
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	51
4.6.3 Alat Pengumpulan Data.....	54
4.6.4 Uji Validitas dan Reabilitas.....	54
4.7 Pengolahan Data .....	55
4.7.1 Editing .....	55
4.7.2 <i>Coding</i> .....	55
4.7.3 <i>Entry</i> .....	56
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	56
4.8 Laporan Analisis Data .....	56
4.8.1 Analisis Univariat.....	57
4.8.2 Analisis Inferensial .....	57
4.9 Etika Penelitian.....	59
4.9.1 Otonomi ( <i>Autonomi</i> ).....	59
4.9.2 Kerahasiaan ( <i>Confidentially</i> ).....	59
4.9.2 Tanpa Nama ( <i>Anonimity</i> ).....	60
4.9.3 Keadilan ( <i>Justice</i> ).....	60
4.9.4 Kejujuran ( <i>Veracity</i> ).....	60
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>61</b>
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	61
5.2 Hasil Penelitian.....	62
5.2.1 Karakteristik petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	62
5.2.2 Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) pada petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	64
5.2.3 Gangguan integritas kulit pada petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.....	64
5.2.4 Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Petani Di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	65
5.3 Pembahasan.....	66
5.3.1 Karakteristik Responden.....	66
5.3.2 Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) pada petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember .....	70
5.3.3 Gangguan Integritas Kulit pada petani di wilayah kerja Puskesmas	

Tempurejo Kabupaten Jember.....	71
5.4 Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri Dengan Gangguan Integritas Kulit di Wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.....	76
5.5 Keterbatasan Penelitian .....	78
5.6 Implikasi Keperawatan .....	78
<b>BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>79</b>
6.1 Kesimpulan.....	79
6.2 Saran.....	80
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>81</b>



**DAFTAR TABEL**

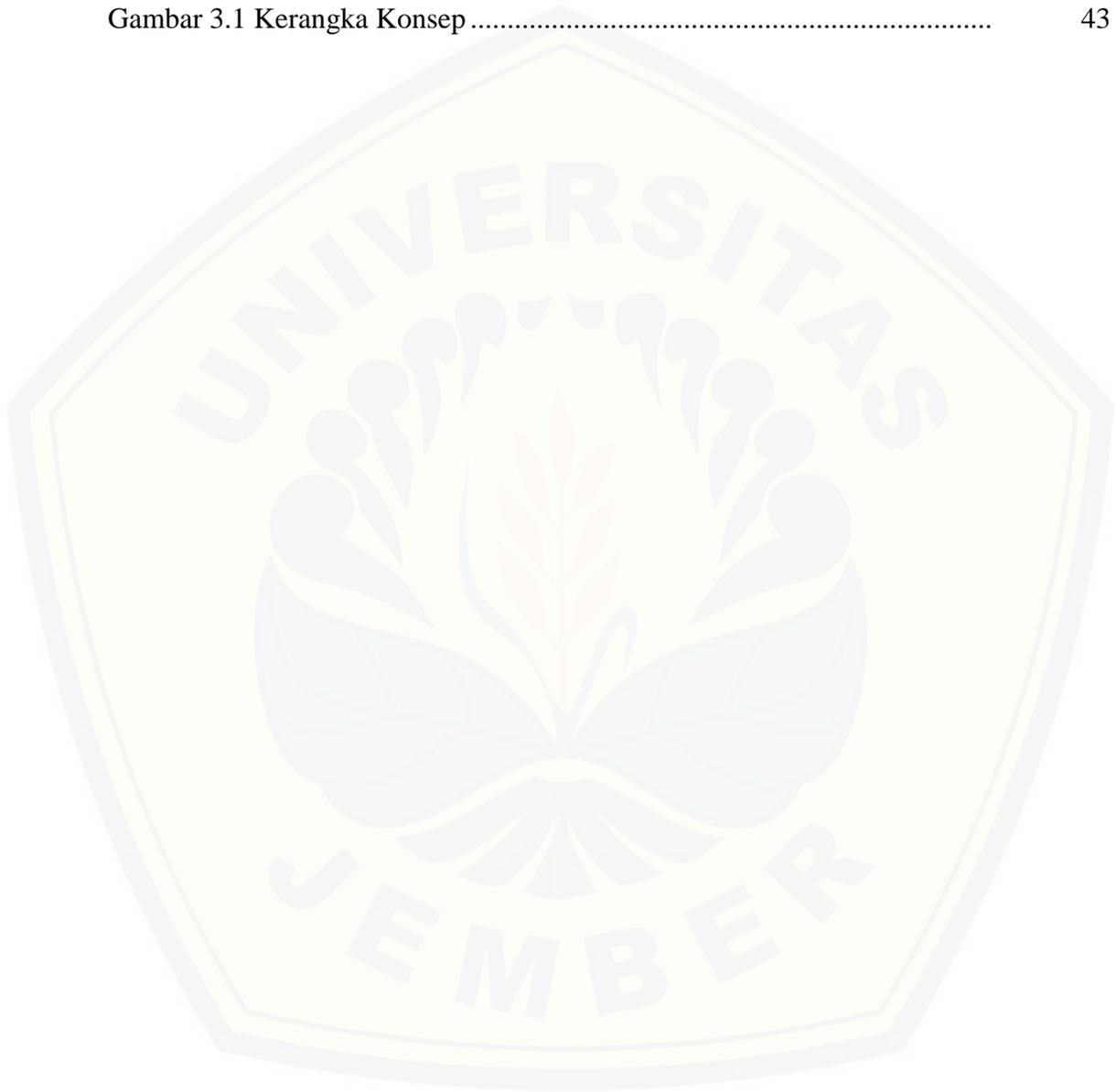
	Halaman
4.1 Definisi Operasional .....	49
4.2 <i>Blueprint</i> kuesioner pemakaian alat pelindung diri (APD) .....	54



**DAFTAR GAMBAR**

Halaman

Gambar 3.1 Kerangka Konsep ..... 43



**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i> .....	86
B. Lembar <i>Consent</i> .....	87
C. Kuesioner A.....	88
D. Kuesioner B.....	89
E. Lembar Observasi.....	90
F. Surat Ijin Penelitian .....	91
G. Surat Selesai Penelitian .....	94
H. Hasil Penelitian .....	95
I. Dokumentasi Penelitian .....	98
J. Lembar Bimbingan Skripsi.....	99

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sektor pertanian di Indonesia memegang peranan penting, mengingat lebih dari 40% angkatan kerjanya menggantungkan hidup di sektor ini. Data *International Labour Organization* (ILO), sekitar 1,3 juta orang bekerja di bidang pertanian di seluruh dunia (setengah dari jumlah keseluruhan pekerja). Angka tersebut, 60% diantaranya bekerja di negara berkembang dan tingkat kecelakaan fatal di negara berkembang empat kali lebih tinggi dibanding negara industri (Haerani, 2010).

Bidang pertanian merupakan salah satu sektor menimbulkan seluruh spektrum keselamatan kerja dan risiko bahaya kecelakaan. Risiko bahaya kesehatan tergantung pada status kesehatan petani dan pestisida yang digunakan. Bahaya kesehatan yang muncul di bidang pertanian berhubungan dengan peralatan dan pupuk yang digunakan, baik untuk membasmi hama dan menyuburkan tanaman (Kirkhorn, S.R. 2003).

Penggunaan pestisida, disamping bermanfaat untuk meningkatkan produksi pertanian tapi juga menimbulkan dampak negatif terhadap lingkungan pertanian dan juga terhadap kesehatan manusia. Penerapan di bidang pertanian, ternyata tidak semua pestisida mengenai sasaran, kurang lebih hanya 20% pestisida mengenai sasaran sedangkan 80% lainnya jatuh ke tanah. Residu pestisida yang ke dalam rantai makanan dapat menimbulkan berbagai penyakit

seperti kanker, mutasi, bayi lahir cacat (Yuantari, 2011). Penyakit kulit akibat kerja adalah penyakit kulit yang diakibatkan oleh pajanan substansi kimiawi di lingkungan tempat kerja (Roebidin, 2008). Penyakit kulit mempunyai gambaran khas yang disebut lesi, lesi ini dapat tersembunyi oleh lesi yang diakibatkan oleh pengobatan, penggarukan, atau infeksi yang mengakibatkan terjadinya gangguan integritas kulit pada pekerja (Tambayong, 2000). Walaupun tidak menyebabkan kematian, penyakit kulit yang menyebabkan terjadinya gangguan integritas kulit pada pekerja merupakan faktor yang sangat penting untuk terjadinya penurunan produktifitas kerja dan meningkatnya angka cuti sakit. Secara klinis, penyakit kulit akibat kerja dapat dibagi menjadi 2 kelompok yaitu dermatitis kontak dan dermatitis non-ekzema (Harrianto, 2008).

Gangguan integritas kulit adalah suatu proses yang diakibatkan penyakit dermatitis ekzema yang secara morfologis tanda dan gejalanya ditandai dengan adanya proses inflamasi superficial pada kulit dan secara morfologis perubahan perubahan dermatitis akut dan menahun adalah spesifik dan dapat dikenali (Tambayong, 2000). Gangguan integritas kulit adalah terjadinya perubahan pada jaringan epidermis dan dermis, kerusakan kulit terjadi akibat berbagai faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal meliputi cuaca ekstrim panas dan dingin, tekanan, gesekan, peralatan mekanik, allergen, bahan kimia, radiasi, atau semua kondisi yang berpotensi merusak dan zat yang ada di lingkungan eksternal. Faktor internal meliputi obat, sirkulasi tubuh diubah dan gangguan transpor oksigen, kondisi metabolisme yang berubah, dan terjadinya infeksi (NANDA, 2009-2011).

Dermatitis kontak adalah suatu peradangan pada kulit yang disebabkan oleh substansi yang menempel pada kulit. Pada prinsipnya hampir semua bahan dapat menimbulkan reaksi alergi maupun iritasi pada kulit, tetapi hal ini bergantung dari banyak faktor, misalnya bahan alergen atau iritan yang berkontak, faktor individu, seperti ras, umur, jenis kelamin, maupun genetik yang mempengaruhi serta faktor lain misalnya: frekuensi, lokasi, dan lamanya kontak, gesekan atau trauma fisik (Imbarwati, 2005).

Pada angka kejadian penyakit kulit dermatitis kontak di Indonesia data dari balai hiperkes yang sejak tahun 2005 menjadi pusat keselamatan kerja dan hiperkes, menunjukkan hampir 90% penyakit kulit akibat kerja adalah dermatitis kontak akibat kerja (Utomo, 2007). Data pada tahun 2014 angka kejadian penyakit kulit dermatitis kontak di Kabupaten Jember sejumlah 36365 masyarakat yang menderita dermatitis kontak (Dinkes, 2014). Data kunjungan pasien pada tahun 2014 angka kejadian penyakit kulit dermatitis kontak di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo sejumlah 557 kasus.

Gangguan integritas kulit mempunyai batasan karakteristik yaitu ditandai dengan adanya kerusakan lapisan kulit, gangguan permukaan kulit dan adanya invasi struktur tubuh (NANDA, 2009-2011). Gangguan integritas kulit juga ditandai dengan adanya lesi primer dan sekunder makula, papula, nodul, vesikel, bula, pustula, dan pada sekunder ditandai dengan adanya krusta, fisura, erosi dan ulkus (Tambayong, 2000). Dermatitis terjadi karena adanya kontak dengan bahan kimia sederhana yang disebut haptan (alergen yang memiliki berat molekul kecil yang dapat menimbulkan reaksi antibodi tubuh jika terikat dengan protein untuk

membentuk antigen lengkap). Selanjutnya antigen ini dipresentasikan oleh APC ke sel T. Setelah kontak dengan antigen yang telah diproses ini, sel T menuju ke kelenjar getah bening regional untuk berdeferensiasi dan berproliferasi membentuk sel T efektor yang tersensitisasi secara spesifik dan sel memori. Sel-sel ini kemudian tersebar melalui sirkulasi ke seluruh tubuh, juga sistem limfoid, sehingga menyebabkan keadaan sensitivitas yang sama di seluruh kulit tubuh. Fase saat kontak pertama allergen sampai kulit menjadi sensitif disebut fase induksi atau fase sensitisasi. Fase ini rata-rata berlangsung selama 2-3 minggu (Djuanda, 2003).

Salah satu solusi untuk mengatasi gangguan integritas kulit menurut Jeyaratnam dan Koh, D (2010) adalah menjauhkan iritan atau penyebab lokal, salah satunya dengan penggunaan APD. Alat pelindung diri (APD) adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja, APD terdiri dari perlindungan kepala, mata, muka, telinga, pernapasan, tangan dan perlindungan kaki (Permenakertrans No. 08/Men/VII 2010).

Penggunaan APD yang tidak maksimal dapat menyebabkan resiko terjadinya penyakit kulit dan gangguan integritas kulit pada tenaga kerja. Sehingga pekerja dapat bekerja dengan nyaman dan aman supaya tercapai produktivitas yang tinggi. Petani pada umumnya beranggapan bahwa menggunakan alat pelindung diri pada saat menangani pekerjaan adalah hal yang tidak praktis dan dianggap merepotkan (Novizan, 2003).

Fungsi perawat *Occupational Health Nursing* (OHN) berfokus pada penerapan asuhan keperawatan pada pekerja dan lingkungan sekitar pekerja. Fungsi perawat, meliputi melakukan pengkajian masalah kesehatan yang didasarkan oleh respon pekerja, menyusun rencana keperawatan pekerja, melakukan intervensi berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun dan melakukan evaluasi terhadap intervensi keperawatan yang telah dilakukan. Semua fungsi perawat tersebut harus dilakukan secara runtut (Brooker, 2008).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di wilayah kerja puskesmas tempurejo hasil wawancara dengan petugas UKK (upaya kesehatan kerja) di wilayah puskesmas Tempurejo menunjukkan angka kejadian penyakit dermatitis kontak sebanyak 557 per tahun dalam wawancara tersebut, kasus terbanyak adalah padausia pekerja 19-60 tahun. Hasil wawancara dengan salah satu petani di Tempurejo hampir semua tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) saat bekerja ke sawah masyarakat banyak mengeluh gatal-gatal pada kaki dan tangan akibat tidak menggunakan sepatu boot dan sarung tangan. Pada hasil wawancara dengan petugas UKK menyatakan bahwa kurangnya penggunaan APD mengakibatkan pekerja banyak terkena dermatitis kontak.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti ingin mengetahui hubungan pemakaian alat pelindung diri (APD) dengan gangguan integritas kulit pada petani di wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah Apakah ada hubungan pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan gangguan integritas kulit pada petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan gangguan integritas kulit pada petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan gangguan integritas kulit pada petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember
- b. Mengidentifikasi gangguan integritas kulit pada petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember
- c. Mengidentifikasi hubungan pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan gangguan integritas kulit pada petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat Bagi peneliti adalah memperoleh pengetahuan dan wawasan tentang pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan gangguan integritas kulit pada petani.

#### 1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan literatur Fakultas Keperawatan Universitas Jember sehingga dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya dan untuk menambah pengetahuan mahasiswa tentang hubungan pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) gangguan integritas kulit pada petani.

#### 1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Manfaat yang dapat diperoleh bagi instansi kesehatan adalah data dan hasil yang diperoleh dapat dijadikan sumber informasi dan masukan untuk mengoptimalkan program kesehatan dan pembuatan kebijakan tentang kesehatan tentang promosi kesehatan keselamatan kerja di masyarakat.

#### 1.4.4 Manfaat Bagi Keperawatan

Manfaat penelitian ini bagi keperawatan yaitu hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan peningkatan dalam *occupational health nursing* terhadap upaya kesehatan kerja dengan pendekatan proses keperawatan.

#### 1.4.5 Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat yang dapat diperoleh bagi masyarakat adalah sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat khususnya pada petani untuk lebih meningkatkan kesadaran akan upaya kesehatan keselamatan kerja dalam mencegah terjadinya gangguan integritas kulit.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang mendasari penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah penelitian yang dilakukan oleh Tito Lastanto Sejati dengan judul “hubungan pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada petani di kelompok tani di Desa Kramat Sukoharjo Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan resiko infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada petani di kelompok tani di Desa Kramat Sukoharjo Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember. Desain penelitian yang digunakan adalah *crosssectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan maret 2013.

Perbedaan pada penelitian sebelumnya adalah pada variabel yang digunakan, yaitu pada penelitian sebelumnya menganalisis hubungan antara penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan resiko infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada petani di kelompok tani di Desa Kramat Sukoharjo Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember. Sedangkan penelitian sekarang untuk mengidentifikasi pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan gangguan integritas kulit pada petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

## BAB 2. TINJAUAN TEORI

### 2.1 Gangguan Integritas Kulit

#### 2.1.1 Definisi Gangguan Integritas kulit

Gangguan integritas kulit adalah terjadinya perubahan pada jaringan epidermis dan dermis, kerusakan kulit terjadi akibat berbagai faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal meliputi cuaca ekstrim panas dan dingin, tekanan, gesekan, peralatan mekanik, allergen, bahan kimia, radiasi, atau semua kondisi yang berpotensi merusak dan zat yang ada di lingkungan eksternal. Faktor internal meliputi obat, sirkulasi tubuh diubah dan gangguan transpor oksigen, kondisi metabolisme yang berubah, dan terjadinya infeksi (NANDA, 2009-2011).

Gangguan integritas kulit adalah suatu proses yang secara morfologis tanda dan gejalanya ditandai dengan adanya proses inflamasi superficial pada kulit dan secara morfologis dapat terjadi perubahan dermatitis akut dan menahun adalah spesifik dan dapat dikenali (Tambayong, 2000). Respons umum dari kulit terhadap cedera adalah menimbulkan respons inflamasi, sumber cedera pada kulit meliputi bakteri, virus, suhu ekstrem, dan iritan kimia atau mekanik, proses inflamasi dapat mengubah pembuluh darah sekitar dan jaringan sekitar menyebabkan kemerahan atau disebut eritema (Tambayong, 2000).

### 2.1.2 Macam-macam Gangguan Integritas Kulit

Muttaqin (2011), macam-macam gangguan integritas kulit sebagai berikut:

#### a. Dermatitis kontak

Dermatitis kontak merupakan reaksi inflamasi kulit terhadap unsur-unsur fisik, kimia, atau biologi, epidermis mengalami kerusakan akibat iritasi fisik dan kimia yang berulang-ulang.

#### b. Urtikaria akut

Urtikaria akut adalah suatu reaksi vaskular dari kulit berwarna merah atau keputihan akibat edema interseluler lokal, berlangsung beberapa jam sampai 6 minggu jika urtikaria ini terus-menerus selama jangka 6 minggu keadaan ini dikategorikan sebagai urtikaria kronis.

#### c. Pemfigus vulgaris

Pemfigus vulgaris merupakan penyakit serius pada kulit yang ditandai oleh timbulnya bula dengan berbagai ukuran pada kulit yang tampak normal dan membran mukosa.

### 2.1.3 Etiologi Gangguan Integritas Kulit

Muttaqin (2012), gangguan integritas kulit ditandai dengan terjadinya perubahan pada jaringan epidermis dan dermis, kerusakan kulit terjadi akibat berbagai faktor eksternal dan internal. Penyebab terjadinya gangguan integritas kulit karena terpajannya kulit dengan cuaca ekstrim panas dan dingin, adanya tekanan, gesekan, allergen, terpapar bahan kimia dan radiasi atau semua kondisi yang berpotensi merusak dan zat yang ada di lingkungan kerja, yang

mengakibatkan terjadinya infeksi pada kulit yang berupa rubor, tumor, dolor, calor, fungiolesia.

#### 2.1.4 Tanda Gejala kerusakan kulit

Menurut Nanda (2015), tanda dan gejala kerusakan integritas kulit adalah:

a. Batasan karakteristik:

- 1) Kerusakan pada lapisan kulit (dermis)
- 2) Kerusakan pada permukaan kulit (epidermis)
- 3) Invasi struktur tubuh

b. Faktor eksternal:

- 1) Zat kimia
- 2) Kelembapan
- 3) Hipertermia
- 4) Faktor mekanik (misalnya, terpotong, terkena tekanan, akibat restrain)
- 5) Obat
- 6) Kelembapan kulit
- 7) Imobilisasi fisik

c. Faktor internal:

- 1) Perubahan status cairan
- 2) Perubahan pigmentasi
- 3) Perubahan turgor
- 4) Ketidakseimbangan nutrisi
- 5) Defisit imunologis
- 6) Gangguan sensasi

### 2.1.5 Patofisiologi Gangguan Integritas Kulit

Menurut Muttaqin (2012), proses terjadinya gangguan integritas kulit berawal dari adanya riwayat kontak dengan penyebab gangguan integritas kulit seperti sabun, deterjen, bahan pembersih, dan zat kimia industri, serta adanya faktor predisposisinya mencakup keadaan terlalu panas atau terlalu dingin atau oleh kontak yang terus-menerus dengan sabun serta air, dan penyakit kulit yang sudah ada sebelumnya memberikan manifestasi inflamasi pada kulit. Kemudian adanya tekanan yang terus menerus pada bagian epidermis sehingga menimbulkan bula dan terjadi kerusakan sel kulit pada bagian dermis (lesi) sehingga dapat ditarik diagnosa keperawatan gangguan integritas kulit.

### 2.1.6 Penatalaksanaan Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan gangguan integritas kulit meliputi pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Pada pengkajian meliputi; pemeriksaan fisik karakteristik kulit normal, melihat warna kulit, tekstur kulit, suhu, kelembapan, bau busuk, mengkaji skala nyeri, memantau adanya infeksi, mengajarkan teknik relaksasi dan distraksi, kolaborasi pemberian analgetik (NANDA, 2015).

Menurut Nanda NIC NOC (2011), Intervensi Keperawatan yang diberikan pada klien gangguan integritas kulit adalah:

- a. Anjurkan klien untuk menggunakan pakaian yang longgar
- b. Monitor kulit akan adanya kemerahan (rubor)
- c. Jaga kebersihan kulit agar tetap bersih dan kering

- d. Monitor aktivitas pada klien
- e. Lakukan mobilisasi pada klien setiap dua jam sekali
- f. Monitor status nutrisi klien

### **2.1 Pengendalian Gangguan Integritas Kulit melalui pemakaian APD**

Penyediaan perlengkapan APD yang sesuai harus menjadi prioritas nasional dan institusional. Penggunaan kembali perlengkapan APD sekali pakai harus dihindari. Belum diketahui apakah penggunaan kembali pada APD sekali pakai memberikan efektivitas perlindungan dan keamanan yang sama dengan penggunaan APD baru dan apakah penggunaan kembali dapat meningkatkan risiko infeksi pada petugas kesehatan. Apabila sumber daya terbatas dan perlengkapan APD sekali pakai tidak tersedia, gunakan perlengkapan yang dapat digunakan kembali (misalnya, gaun pelindung katun yang dapat di disinfeksi) dan lakukan disinfeksi dengan benar setelah digunakan (Harrington,2003).

Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang tepat dapat mengurangi terjadinya kontak langsung melalui paparan kimiawi meliputi; pestisida, insektisida, herbisida dan juga terhindar dari faktor lingkungan seperti debu yang tertiuap angin yang mengandung pestisida (Harrington, 2003). Alat Pelindung Diri (APD) merupakan alat untuk memberikan perlindungan kepada pemakainya, terutama pekerja dan menurunkan risiko bagi orang lain atau lingkungan. Alat Pelindung Diri (APD) dapat dipakai ulang setelah dilakukan dekontaminasi bila Alat Pelindung Diri (APD) tersedia dalam jumlah yang terbatas, dan penggunaan kembali tak dapat dihindari.

## 2.3 Alat Pelindung Diri (APD)

### 2.3.1 Definisi APD

*Occupational Safety and Health Administration (OSHA) personal protective equipment (PPE)* atau alat pelindung diri (APD) didefinisikan sebagai alat yang digunakan untuk melindungi pekerja dari luka atau penyakit yang diakibatkan oleh adanya kontak dengan bahaya di tempat kerja baik yang bersifat kimia, biologis, radiasi, fisik, elektrik, mekanik dan lainnya (Iqbal, 2014).

### 2.3.2 Syarat-Syarat 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).

### 2.3.3 Jenis-Jenis APD, antara lain:

- a. Pakaian kerja

Pakaian kerja 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 (ILO, 2011).

- b. Celemek (apron)

Apron digunakan untuk perlindungan badan dari percikan api dan rambatan panas nyala api terutama pada waktu mengelas dan menempa (ILO, 2011).

- c. Penutup kepala

Penutup kepala yang diperlukan untuk petani biasanya hanya berupa topi lebar atau helm khusus untuk menyemprot dan untuk melindungi kepala dari bahaya kejatuhan, terbentur dan terpukul oleh benda keras atau tajam (ILO, 2011).

- d. Sepatu kerja (Boot)

Sepatu kerja atau sepatu boot fungsinya adalah 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. (ILO, 2011).

- e. Sarung tangan

Alat ini berguna untuk melindungi tangan dari benda tajam, bahan kimia, benda panas atau dingin, dan infeksi kulit (ILO, 2011).

f. Gaun pelindung

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 (ILO, 2011)

g. Masker

Masker berfungsi untuk melindungi pernafasan terhadap gas, uap, debu, atau udara yang terkontaminasi di tempat kerja yang bersifat racun, korosi maupun rangsangan. Masker ini biasanya terbuat dari kain dan juga respirator yang berguna untuk melindungi pernafasan dari debu, kabut, uap logam, asap dangas (ILO, 2011).

h. Kacamata

Kacamata berfungsi untuk melindungi matadari 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 (ILO, 2011).

## 2.4 Keperawatan Kesehatan Kerja

### 2.4.1 Definisi OHN (Occupational Health Nursing)

*Occupational Health Nursing* (Keperawatan kesehatan Kerja) merupakan satu cabang ilmu dari keperawatan kesehatan masyarakat yang berfokus pada pencegahan penyakit pada populasi pekerja. Bidang ilmu ini mempertimbangkan hubungan antara pekerjaan dengan kesehatan pekerja. Hal ini juga berhubungan dengan lingkungan kerja yang dapat berefek langsung pada status kesehatan

pekerja (Oakley, 2011). Perawat kesehatan kerja memiliki suatu kemampuan komunikasi yang baik untuk menjelaskan suatu masalah kesehatan yang bersifat kompleks, juga mempunyai kompetensi ketrampilan dalam melakukan pengkajian masalah keperawatan kerja yang diakibatkan suatu kecelakaan kerja pada pekerja (Oakley, 2011).

Kesehatan dan keselamatan kerja menunjukkan kondisi fisiologis-fisikal dan psikologis tenaga kerja yang diakibatkan oleh lingkungan kerja yang disediakan oleh perusahaan. Kondisi fisiologis-fisikal meliputi penyakit-penyakit dan kecelakaan kerja seperti cedera, kehilangan nyawa atau anggota badan. Tetapi pada kondisi psikologis diakibatkan oleh stress pekerjaan dan kehidupan kerja yang berkualitas rendah. Hal ini meliputi ketidakpuasan, sikap menarik diri, kurang perhatian, mudah marah, selalu menunda pekerjaan dan kecenderungan untuk mudah putus asa terhadap hal-hal yang remeh (Rivai, 2009).

Kapasitas beban kerja dan lingkungan kerja merupakan tiga komponen penting dalam keselamatan kerja. Semua komponen tersebut tidak dapat dipisahkan dan saling berinteraksi. Kapasitas beban kerja dan lingkungan kerja terdapat tiga komponen penting dalam keselamatan kerja. Semua komponen tersebut tidak dapat dipisahkan dan saling berinteraksi. Kapasitas kerja yang baik, seperti status kesehatan pekerja, serta kemampuan fisik yang baik dapat menjamin bahwa pekerja dapat melaksanakan pekerjaannya dengan baik. Hal ini dapat meminimalkan adanya suatu beban kerja yang berlebihan pada pekerja (Winarsunu, 2008).

#### 2.4.2 Tujuan OHN

Tujuan suatu penerapan keperawatan keselamatan dan kesehatan kerja adalah melaksanakan penyelarasan antara aspek pekerja yang meliputi beban kerja dan kapasitas pekerja dengan aspek lingkungan kerja. Tujuan penerapan keperawatan keselamatan dan kesehatan kerja meliputi memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan kerja masyarakat pekerja di semua lapangan kerja, baik fisik, mental maupun kesejahteraan sosial. Penerapan tujuan keperawatan keselamatan dan kesehatan kerja yang paling pokok adalah untuk mencegah timbulnya gangguan kesehatan pada pekerja yang diakibatkan oleh lingkungan sekitar pekerja, yang fungsinya untuk melindungi pekerja dari ancaman bahaya yang dapat membahayakan kesehatan dan memelihara dan menepatkan pekerja di lingkungan kerja yang sesuai dengan kemampuan fisik dan psikis pekerja (Mangkunegara, 2004).

#### 2.4.3 Penyakit Akibat Kerja

Penyakit akibat kerja merupakan penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja. Penyakit ini berhubungan dengan tiga komponen dalam upaya kesehatan kerja yang meliputi kapasitas, beban, dan lingkungan kerja. Status kesehatan pekerja juga mempengaruhi terjadinya penyakit akibat kerja (Brooker, 2008). Penyakit akibat kerja memiliki beberapa ciri, ciri-ciri tersebut meliputi dipengaruhi oleh populasi pekerja dan disebabkan oleh penyebab yang spesifik, penyakit akibat kerja dapat juga ditentukan berdasarkan sumber pemajanan yang didapatkan oleh pekerja (Winarsunu, 2008).

Penyakit kulit akibat kerja adalah penyakit kulit yang diakibatkan oleh pajanan substansi kimiawi di lingkungan tempat kerja. Penyakit kulit akibat kerja atau yang didapat saat melakukan pekerjaan banyak penyebabnya antara lain, agen sebagai penyebab penyakit kulit tersebut yang berupa agen fisik, kimia, maupun biologis (Roebidin, 2008). Semua jenis penyakit kulit akibat kerja, ialah setiap penyakit kulit yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja faktor risiko mekanik, fisik, kimia, biologik dan psikologik. Macam-macam kelainan yang terjadi dapat berupa penyakit kulit yaitu dermatitis kontak, neoplasia kulit, kelainan pigmentasi kulit, acne infeksi kulit (bakteri, virus, jamur, infestasi parasit) (Permenakertrans.25/MEN/XII/2008)

#### 2.4.4 Fungsi dan Tugas Perawat dalam OHN (*Occupational Health Nursing*)

Fungsi dan tugas perawat dalam *Occupational Health Nursing* (OHN) mengacu pada tujuan dari *Occupational Health Nursing* (OHN). Tujuan dari *Occupational Health Nursing* (OHN) adalah meningkatkan derajat kesehatan pekerja di lingkungan tempat kerja dan meningkatkan produktivitas pekerja. Selain itu, peningkatan kesehatan lingkungan kerja juga menjadi tujuan yang ingin dicapai fungsi perawat *Occupational Health Nursing* (OHN) tergantung pada kebijakan yang diterapkan dalam hal ruang lingkup usaha kesehatan, susunan dan jumlah yang dipekerjakan di tempat kerja. Upaya yang harus dilakukan dalam perawat sesuai dengan fungsi perawat OHN (*Occupational Health Nursing*) adalah membuat program layanan kesehatan yang sesuai dengan kebijakan tempat kerja akan dapat menguntungkan pekerja (Effendi, 2009).

Perawat kesehatan kerja harus memiliki pengetahuan tentang kesehatan dan peraturan keselamatan yang berkaitan dengan bisnis yang mereka kerjakan. Mereka juga harus sudah terbiasa dengan kebutuhan persyaratan kesehatan dan keselamatan pada pekerjaannya. Kesehatan dan keselamatan saling berkaitan dengan tujuan untuk membuat tempat kerja lebih aman, perawat kesehatan kerja harus berperan aktif sebagai bagian tim kesehatan dan keselamatan. Memahami bahaya dan resiko yang mungkin menimpa pasien artinya saran yang lebih tepat bisa diberikan seperti seorang majikan mengatur karyawan yang kembali bekerja dengan menyesuaikan, seperti saat sakit atau untuk petugas kesehatan dan keselamatan pada kebutuhan sebuah undang-undang baru terkait dengan kesehatan (Oakley, 2008).

## **2.5 Hubungan pemakaian APD dengan kejadian Gangguan Integritas**

### **Kulit**

Gangguan integritas kulit adalah suatu proses yang diakibatkan penyakit dermatitis ekzema yang secara morfologis tanda dan gejalanya ditandai dengan adanya proses inflamasi superficial pada kulit dan secara morfologis perubahan perubahan dermatitis akut dan menahun adalah spesifik dan dapat dikenali (Tambayong, 2000). Gangguan integritas kulit adalah terjadinya perubahan pada jaringan epidermis dan dermis, kerusakan kulit terjadi akibat berbagai faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal meliputi cuaca ekstrim panas dan dingin, tekanan, gesekan, peralatan mekanik, allergen, bahan kimia, radiasi, atau semua kondisi yang berpotensi merusak dan zat yang ada di lingkungan eksternal. Faktor

internal meliputi obat, sirkulasi tubuh diubah dan gangguan transpor oksigen, kondisi metabolisme yang berubah, dan terjadinya infeksi (NANDA, 2009-2011).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi permasalahan kerusakan integritas kulit akibat kerja adalah dengan melakukan tiga langkah utama. Langkah pertama adalah pengenalan atau identifikasi bahaya yang dapat timbul di lingkungan tempat kerja. Hal ini dilakukan dengan cara observasi sekitar lingkungan tempat kerja dan permasalahan yang dirasakan oleh pekerja. Langkah ini merupakan langkah dasar untuk menentukan langkah selanjutnya (Jeyaratnam, 2010). Tahap kedua, evaluasi lingkungan kerja merupakan tahap lanjutan dari tahap identifikasi masalah yang muncul di lingkungan tempat kerja. Tahap ini merupakan tahap penilaian karakteristik dan besarnya potensi bahaya yang mungkin timbul. Hasil akhir dari tahap ini adalah dapat menentukan prioritas dalam mengatasi permasalahan (Chandra, 2006). Langkah ketiga, pengendalian terhadap keadaan di lingkungan kerja. Tujuan akhir dari tahap ini adalah untuk mengurangi atau menghilangkan pemajanan terhadap zat atau bahan yang berbahaya di lingkungan kerja. Hasil Akhir dari tahap ini, yaitu dapat mengontrol semua pemajanan zat atau bahan yang dapat membahayakan pekerja (Harrington, 2003).

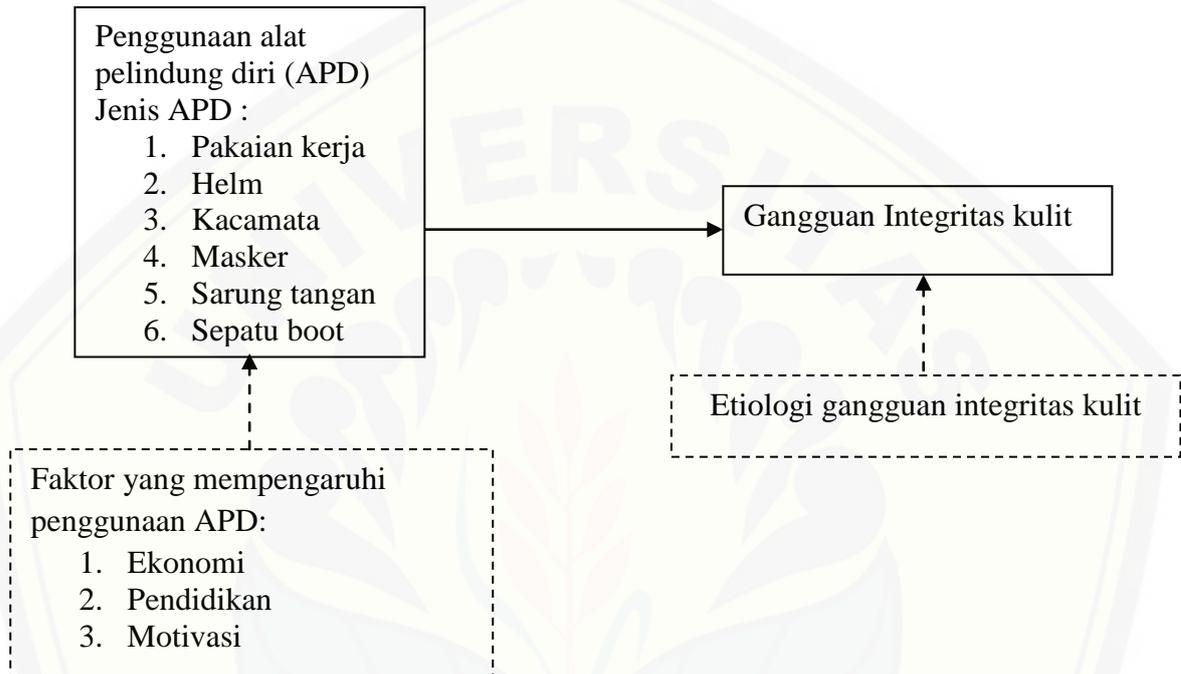
Gangguan kesehatan akibat dari berbagai faktor dalam pekerjaan dan lingkungan kerja bisa dihindarkan jika pekerja ada yang menggunakan APD untuk mencegahnya. Peraturan perundangan tidak akan ada pentingnya jika pekerja tidak mengambil peranan proaktif dalam menghindarkan terjadinya gangguan kesehatan (Suma'mur, 2009). Semua penyakit kulit akibat kerja dapat dicegah

melalui, pencegahan primer dan sekunder. Iritan atau penyebab lokal harus dihindarkan jika mungkin dan mudah dilakukan, apabila sulit kontak kulit dengan agen penyebab hendaknya dibatasi dengan langkah-langkah pengendalian administratif maupun penggunaan beberapa APD yang berfungsi sebagai pengendalian teknis (Jeyaratnam, J. & Koh, D, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Imma (2010) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis pada nelayan yang bekerja di tempat pelelangan ikan Tanjung Sari Kecamatan Rembang diketahui bahwa alat pelindung diri (APD) dapat mencegah terjadinya dermatitis kontak ( $pV: 0,001$ ), sehingga dapat disimpulkan penggunaan APD mempunyai hubungan terhadap terjadinya penyakit dermatitis pada nelayan di tempat pelelangan ikan Tanjung Sari Kecamatan Rembang.

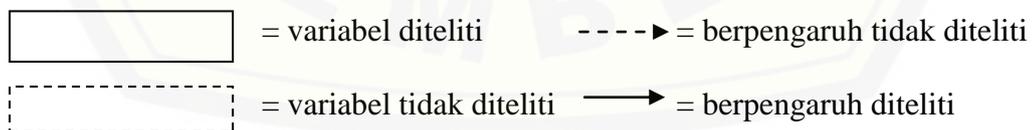
### BAB 3. KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Kerangka Konsep



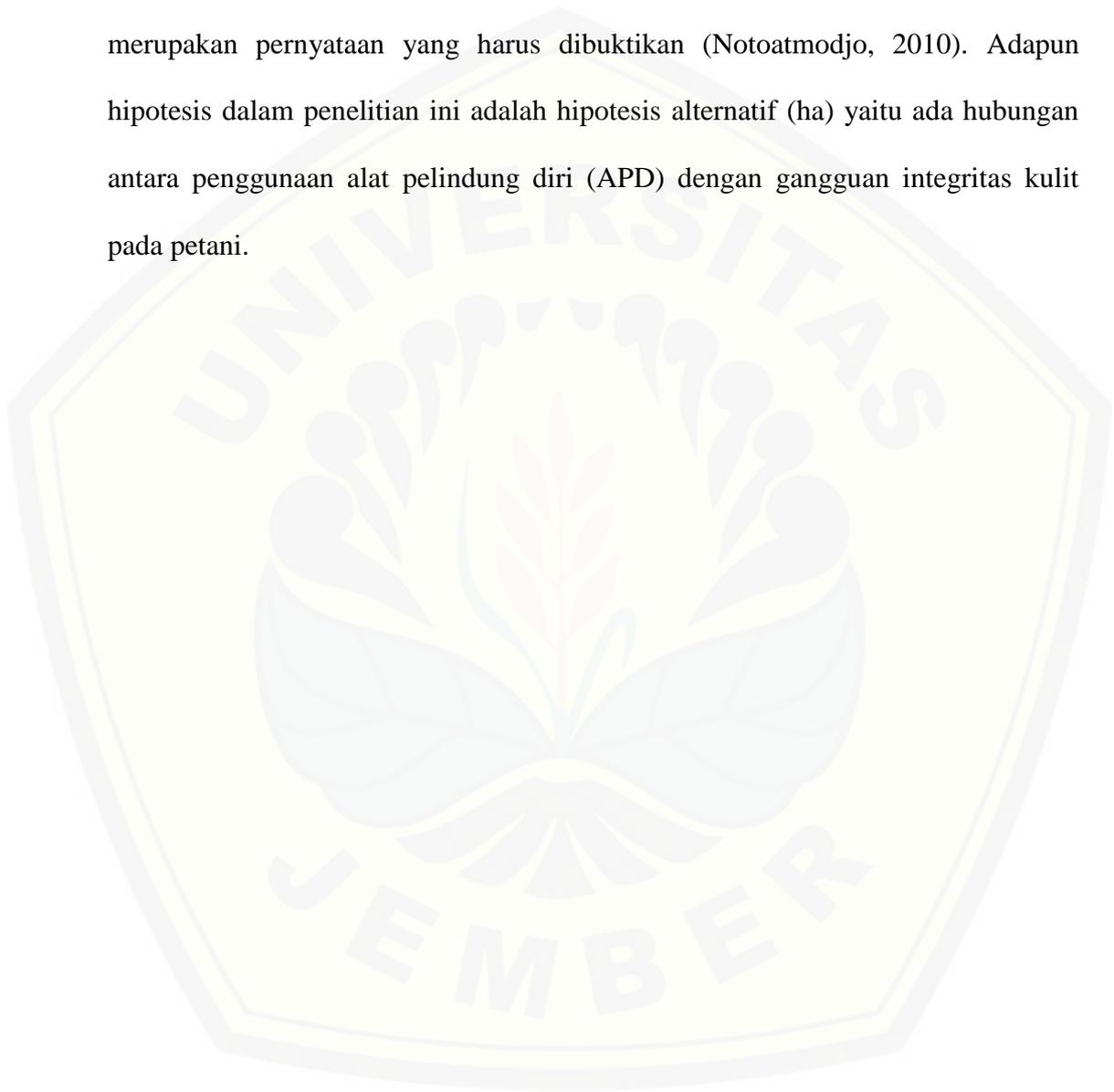
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:



### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Hipotesis berfungsi untuk menentukan ke arah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2010). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yaitu ada hubungan antara penggunaan alat pelindung diri (APD) dengan gangguan integritas kulit pada petani.



## BAB 4. METODE PENELITIAN

Bab ini akan menguraikan tentang jenis penelitian, populasi dan sampel, lokasi dan waktu penelitian, definisi operasional, pengumpulan, pengolahan dan analisa data serta etika penelitian.

### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah penelitian potong silang dengan variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek peneliti diukur atau dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010). Pendekatan *cross sectional* penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pemakaian alat pelindung diri (APD) dengan gangguan integritas kulit pada petani di wilayah puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember. Variabel pemakaian alat pelindung diri menjadi variabel independen, sedangkan variabel gangguan integritas kulit pada petani sebagai variabel dependen.

### 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Arikunto, 2002). Populasi penelitian ini adalah 557 petani yang terkena dermatitis kontak di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember

#### 4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Sampel pada penelitian ini adalah petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember yang memenuhi kriteria inklusi. Penentuan besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin (Nursalam, 2014).

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

$$n = \frac{557}{1 + 557(0,1)^2}$$

$$N = 93$$

Keterangan:

n = besar sampel yang diinginkan

N = besar populasi

d = tingkat signifikansi (0.1)

#### 4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *probability sampling*. *Probability sampling* adalah bahwa setiap subjek penelitian dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel (Nursalam, 2014). Cara ini dipakai apabila populasi bersifat homogen atau diasumsikan homogen (Notoatmodjo, 2010). Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *cluster sampling*, merupakan cara pengambilan sampel dengan

cara acak yang memungkinkan anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk diambil sebagian sampel dengan karakteristik populasi yang homogen (Notoatmodjo, 2010). Pengambilan sampel dilakukan dengan secara acak dengan 1 desa dan di pilih 1 kelompok tani dari 1 desa untuk dijadikan sebagai sampel wilayah.

#### 4.2.4 Kriteria Sampel

Kriteria sampel penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi:

Kriteria inklusi dari penelitian ini sebagai berikut:

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Petani bekerja di sawah yang tergabung dengan kelompok tani
- c. Petani padi yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember
- d. Klien yang mengalami gangguan integritas kulit

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Petani yang mengalami kanker kulit
- b. Klien yang mempunyai komplikasi penyakit

#### 4.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

#### **4.4 Waktu Penelitian**

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan penelitian ini adalah bulan Maret 2016 sampai dengan Mei 2016. Pembuatan proposal penelitian dimulai pada bulan Februari 2015 sampai dengan Mei 2016.

#### **4.5 Definisi Operasional**

Definisi operasional terdiri dari dua variabel, antara lain variabel bebas dan variabel terkait. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument atau alat ukur (Notoatmodjo, 2005).

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil
1	Variabel Independen : Penggunaan APD	Pemakaian APD pada petani selalu dilakukan saat melakukan aktivitas bekerja di sawah seperti melakukan penyemprotan pestisida dan juga pada saat melakukan perawatan tanaman sawah.	Frekuensi cara pemakaian APD: a. Pakaian kerja b. Sepatu boot c. Sarung tangan d. Masker e. Kacamata f. Helm	Kuisisioner	Ordinal	APD dapat di ukur dengan kategori: a. Baik =1 ( $\geq mean /median$ ) b. Kurang =0 ( $\leq mean/median$ )  Pengkategorian dilakukan berdasarkan <i>cut of point</i> data yaitu data apabila distribusi data normal <i>cut off point</i> menggunakan nilai <i>mean</i> apabila tidak normal menggunakan <i>median</i> .

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil
2	Variabel Dependen : Gangguan Integritas kulit	Munculnya tanda dan gejala gangguan integritas kulit disebabkan karena aktivitas di sawah yang terkena banyak paparan radiasi dan kimiawi sehingga dapat menimbulkan adanya warna kemerahan pada kulit, rasa panas, adanya benjolan, dan rasa nyeri yang diakibatkan saat bekerja di sawah.	Gangguan integritas kulit ditandai dengan terjadinya perubahan pada jaringan epidermis dan dermis, kerusakan kulit terjadi akibat berbagai faktor eksternal dan internal yang mengakibatkan terjadinya infeksi pada kulit yang berupa rubor,tumor,dolor,kal or, fungiolesa	Kuisisioner	Ordinal	Gangguan integritas dapat di kategorikan: a. Ya=0 ( $\geq mean /median$ ) b. Tidak=1 ( $\leq mean /median$ )  Pengkategorian dilakukan berdasarkan <i>cut of point</i> data yaitu data apabila distribusi data normal <i>cut off point</i> menggunakan nilai <i>mean</i> apabila tidak normal menggunakan <i>median</i> .

## 4.6 Pengumpulan Data

### 4.6.1 Sumber Data

#### a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh oleh peneliti dari hasil penghitungan, pengamatan, survey dan lain-lain secara langsung di lapangan dengan menggunakan alat bantu kuesioner yang telah dipersiapkan oleh peneliti (Setiadi, 2007). Data primer dalam penelitian ini didapatkan melalui gabungan kelompok tani berupa daftar anggota kelompok tani dan hasil wawancara beberapa kelompok tani tentang masalah kesehatan yang terjadi di desa Sidodadi dan Glantangan dan hasil wawancara dengan petugas UKK di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan secara tidak langsung dari pihak lain atau data primer yang telah diolah oleh pengumpul data baik dalam bentuk diagram maupun tabel (Nursalam, 2008). Data sekunder penelitian ini berupa data jumlah petani dan data penyakit dermatitis kontak di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

#### a. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu pendekatan yang dilakukan pada subjek dalam penelitian (Nursalam, 2008). Teknik pengumpulan data pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemakaian alat

pelindung diri (APD) dengan kejadian gangguan integritas kulit pada petani dengan menggunakan kuisisioner yang diberikan kepada responden.

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan ijin uji validitas dari pihak Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember, Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember dan Puskesmas Tempurejo
- 2) Peneliti mengumpulkan data responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan menjadi responden
- 3) Memberikan penjelasan kepada sejumlah petani yang memiliki kriteria inklusi dan kriteria eksklusi tentang maksud dan tujuan.
- 4) Apabila petani bersedia menjadi responden dalam penelitian, maka peneliti meminta kesediaan petani untuk membaca dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai tanda kesediaan untuk menjadi subjek penelitian dengan jaminan kerahasiaan atas jawaban yang telah diberikan.
- 5) Memberikan kuisisioner kepada responden petani untuk mengetahui tanda gejala gangguan integritas kulit dan pemakaian APD
- 6) Mengurus bukti telah melakukan penelitian mulai dari pihak kampus sampai puskesmas Tempurejo
- 7) Melaporkan hasil pengumpulan data pada pihak kampus dan pihak puskesmas Tempurejo.

b. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuisisioner yang dilakukan sendiri oleh responden dengan tahap sebagai berikut :

- 1) Peneliti mengurus administrasi yang diawali dengan pengajuan surat penelitian kepada dekan fakultas keperawatan. Surat tersebut diserahkan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BAKESBANGPOL) untuk memperoleh surat rujukan ke Dinas Kesehatan. Surat rujukan yang diperoleh dari Dinkes digunakan untuk memperoleh surat penelitian petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember;
- 2) Penelitian yang telah mendapatkan izin dari Dinkes, kemudian berkoordinasi dengan petugas kesehatan keselamatan kerja di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo untuk berkoordinasi dengan petani yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember untuk mendata anggota petani yang telah berumur 19-60 tahun.
- 3) Peneliti membagikan kuisisioner kepada responden, tetapi sebelum penelitian dimulai peneliti menjelaskan mengenai maksud, tujuan, manfaat dan proses pengisian kuisisioner. Calon responden yang bersedia diminta untuk mengisi lembar *informed consent*.
- 4) Kuisisioner diisi oleh responden yang didampingi oleh peneliti. Peneliti menjelaskan mengenai pertanyaan dalam kuisisioner yang belum dipahami oleh responden. Peneliti menarik kembali lembar kuisisioner yang telah diisi oleh responden dan menganalisa data yang telah terkumpul sesuai dengan jumlah yang diinginkan.

#### 4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuisisioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan. Kuisisioner merupakan daftar pertanyaan yang menjadi pedoman untuk membantu responden dalam memberikan tanggapan.

Tabel 4.2 *Blue Print* Kuesioner Penelitian

No	Indikator (lihat di do)	Pertanyaan sebelum uji validitas	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1.	APD	1,3,5,7,9,11	2,4,6,8,10,12
	<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

#### 4.6.4 Uji Validitas dan Reabilitas

Uji validitas dan realibilitas akan dilakukan kepada responden jumlah 20 orang pada tanggal 10 Februari 2015 pada pukul 10.00 lama mengerjakan kuisisioner 5 menit per tiap koresponden dengan r tabel 0,444 di wilayah kerja Puskesmas Sukowono Kabupaten Jember. Tempat uji validitas dan realibilitas tersebut memiliki karakteristik yang hampir sama dengan petani yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo.

##### a. Uji Validitas

Uji Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur yang digunakan benar-benar dapat mengukur apa yang diukur (Nursalam, 2009). Alat ukur pemakaian APD dan gangguan integritas kulit menggunakan lembar kuisisioner yang sesuai dengan karakteristik responden.

b. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas adalah instrumen yang reliabel dalam kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2008). Uji reliabilitas yang digunakan adalah *alpha cronbach*, apabila  $r_{\alpha} > r_{\text{tabel}}$  maka dinyatakan reliabel (Riyanto, 2013). Uji reliabilitas pada penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

#### 4.7 Pengolahan Data

##### 4.7.1 *Editing*

*Editing* adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh pengumpul data (Setiadi, 2007). Proses editing dalam penelitian ini dilakukan oleh peneliti sendiri dengan mengecek kelengkapan hasil kuisioner dalam penggunaan APD.

##### 4.7.2 *Coding*

Proses *coding* adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden ke dalam kategori (Setiadi, 2007). Pemberian kode pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Jenis kelamin

Perempuan = 1

Laki-laki = 2

b. Tingkat Pendidikan

SD = 1

SMP = 2

SMA = 3

PT = 4

c. Pendapatan upah minimum 2015 (Kab. Jember)

< 500.000

500.000 - 1.460.500

>1.460.500

4.7.3 *Entry*

Jawaban-jawaban yang sudah diberi kode katagori kemudian dimasukkan jke dalam tabel melalui pengolahan komputer (Setiadi, 2007). Data kuesioner yang sudah dikoding dimasukkan sesuai dengan tabel SPSS.

4.7.4 *Cleaning*

Data yang telah dimasukkan dilakukan pembersihan data apakah sudah benar atau belum (Setiadi, 2007). Data yang sudah dimasukkan diperiksa kembali sejumlah sampel dari kemungkinan data yang belum di *entry* dan sudah di *entry* apakah ditemukan kesalahan atau tidak. Data hasil *cleaning* didapatkan bahwa tidak ada kesalahan sehingga seluruh data dapat digunakan.

## 4.8 Laporan Analisis Data

Analisis data penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan pemakaian alat pelindung diri (APD) dengan gangguan integritas kulit pada petani di wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember. Analisa yang digunakan adalah analisis deskriptif dan analisis bivariat.

#### 4.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan tentang distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Karakteristik responden petani dari penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, tingkat pendidikan. Variabel dari penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemakaian alat pelindung diri (APD) dan variabel dependen adalah gangguan integritas kulit pada petani. Analisis data sederhana yang dilakukan pada variabel independen dan variabel dependen adalah ukuran nilai rata-rata (mean) dan nilai tengah (median).

Analisis deskriptif untuk mengidentifikasi karakteristik umur responden, variabel pemakaian alat pelindung diri (APD), Gangguan integritas kulit menggunakan nilai kecenderungan tengah (*central tendency*). Analisis karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin dan tingkat pendidikan menggunakan distribusi frekuensi. Karakteristik jenis kelamin responden dikategorikan menjadi dua kategori perempuan dan laki-laki. Karakteristik tingkat pendidikan dikategorikan menjadi 4 kategori yang meliputi SD, SMP, SMA, PT. Penentuan skala ukur untuk analisis deskriptif dalam variabel penggunaan alat pelindung diri disajikan berupa nilai tendensi sentral dalam mean dan median.

#### 4.8.2 Analisis Inferensial

Analisis inferensial merupakan analisis data yang dilakukan dengan menggunakan rumus uji statistik yang bertujuan untuk menganalisis data dengan

membuat generalisasi dari sampel bagi populasi, analisis ini juga digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antar variabel yang saling mempengaruhi (Notoatmodjo, 2005). Analisis inferensial pada penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi keeratan dan arah hubungan antara pemakaian alat pelindung diri (APD) dengan gangguan integritas kulit pada petani di wilayah puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

Jenis data pada analisis inferensial antara variabel independen dan dependen berbentuk numerik dan skala data masing-masing variabel adalah rasio, sehingga data hasil penelitian menggunakan uji statistik regresi linier sederhana. Uji regresi linier sederhana bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antar dua variabel yang bersifat saling berpengaruh antara satu dengan yang lain (Siswanto, 2013).

Uji Chi Square bertujuan untuk mengetahui kaitan antara variabel satu dengan yang lain dengan mendeskripsikan hubungan antara variabel independen dengan simbol “X” dan variabel dependen dengan simbol “Y”, sehingga dapat digambarkan sebagai bentuk persamaan tertentu antara variabel dependen dengan variabel independen. Rumus Chi Square sebagai berikut:

$$X^2 = \frac{\sum (O-E)^2}{E}$$

Keterangan :

$X^2$  : Distribusi kuantitas  $X^2$  (Chi Square = Kai Kuadrat)

O : Observed

E : Expected

(O-E) : Perbedaan antara pengamatan dengan yang diharapkan

Interpretasi dari uji Chi Square yang dihitung tergantung pada nilai “p”, serta keputusan untuk menolak hipotesis nol atau gagal menolak hipotesis nol, jika nilai observasi dengan nilai frekuensi harapan sama, maka dikatakan tidak ada perbedaan yang bermakna (signifikan), sebaliknya jika nilai frekuensi observasi dan nilai frekuensi harapan berbeda maka dikatakan ada perbedaan yang bermakna (signifikan).

#### **4.9 Etika Penelitian**

Penelitian yang menggunakan subjek manusia harus mengikuti aturan etika. Peneliti dalam melakukan penelitian harus memperhatikan etika penelitian antara lain:

##### **4.9.1 Otonomi (*Autonomy*)**

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri.

##### **4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentially*)**

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi responden, data yang diperoleh peneliti tidak akan mempublikasikan informasi kepada pihak lain. Data yang didapat hanya dilaporkan dalam hasil penelitian.

#### 4.9.3 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak akan mencantumkan nama subjek pada lembar kuesioner yang diisi oleh subjek, tetapi lembar untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, identitas hanya diberi kode tertentu dan atau inisial mana.

#### 4.9.3 Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat.

#### 4.9.4 Kejujuran (*Veracity*)

Kejujuran memberikan rasa percaya dari responden kepada peneliti sehingga responden tidak curiga dan cemas dengan kegiatan penelitian penelitian yang dilakukan. Kejujuran pada penelitian ini adalah memberikan informasi secara jujur terkait dengan penelitian yang akan dilakukan.

## BAB 6. SIMPULAN DAN SARAN

### 6.1 Kesimpulan

- a. Petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember sebagian besar mempunyai kebiasaan kurang baik dalam memakai APD sebanyak 51 orang dengan persentase 54,8%;
- b. Petani di wilayah kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember sebagian besar mengalami gangguan integritas kulit sebanyak 47 orang dengan persentase 50,5%;
- c. Terdapat hubungan antara Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Petani Di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember  $\rho = <0,001$ .

## 6.2 Saran

Terdapat beberapa hal yang dapat disarankan demi pengembangan penelitian terkait pemakaian alat pelindung diri pada petani.

### a. Bagi Petani

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan motivasi petani dalam penggunaan APD sehingga petani mau menggunakan APD saat bekerja di lapangan. Petani juga diharapkan mampu menginformasikan kepada petani yang lain tentang penggunaan APD dan pemeliharaannya.

### b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti tentang adanya hubungan pemakaian APD dengan gangguan integritas kulit. Peneliti lanjutan diharapkan dapat melakukan penelitian terkait penggunaan APD dan gangguan integritas kulit.

### c. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini penting untuk diberikan kepada petani untuk meningkatkan motivasi penggunaan APD sejak dini untuk meluruskan anggapan negatif saat menggunakan APD.

### d. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat komunitas dan perawat yang bertugas di pelayanan masyarakat puskesmas dapat melakukan pembinaan pada kelompok tani tentang penggunaan APD dengan mengaplikasikan pemakaian APD yang benar melalui program promosi kesehatan, kegiatan dapat dibentuk melalui kegiatan gabungan kelompok tani dan perkumpulan masyarakat yang melibatkan petani yang bekerja di sawah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2002. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi IV Jakarta: EGC.
- Annisa, 2010. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Dermatitis Kontak Iritan Pada Pekerja Pengolahan Sampah di TPA Cipayung Kota Depok Tahun 2010*. Skripsi. UIN Jakarta.
- Brooker. 2008. *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Chandra, 2006. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : EGC
- Djojosumarto, P., 2000. *Teknik Aplikasi Pestisida Pertanian*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Djuanda, Adhi, 2003. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Penerbit : Balai Penerbit FK UI, Jakarta.
- Effendi, 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- 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 23 agustus 2015].
- Harrington. 2003. *Buku Saku Kesehatan Kerja*. Jakarta : EGC
- 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 4 April 2015].
- Imma, 2010. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis pada Nelayan yang Bekerja di Tempat Pelelangan Ikan Di Tanjungsari Kecamatan Rembang*. Skripsi. Unnes.

Iqbal. 2014. *Gambaran Faktor-Faktor Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Pekerja di Departemen Metalforming PT. Dirgantara Indonesia(persero) tahun2014* [di akses pada tanggal 9 agustus 2015].

Jeyaratnam, J dan Koh, 2010.*Buku Ajar Praktik Kedokteran Kerja*.Jakarta : EGC

Kirkhon, S. R. 2003, *Agricultural Respiratory Hazards and Disease: A Primer Forwisconsin Practitioners And Health / Safety Profesionals*. <http://www.worh.org/files/AgHealth/resp.pdf> [di akses pada tanggal 9 agustus 2015].

Mangkunegara, 2004.*Manajemen sumber daya manusia*.Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

Muttaqin, A. 2011.*Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Integumen*.Jakarta : Salemba Medika.

Muttaqin, A. 2012.*Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Integumen*. Edisi III Jakarta : Salemba Medika.

Nanda, 2010. *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2009-2011*. Jakarta : EGC.

Nanda, 2015.*Nursing Diagnoses and Classification 2015-2017*. Oxford: Wiley Blackwell.

Notoadmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Renikan Cipta.

Notoadmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Novizan, 2003. *Petunjuk Pemakaian Pestisida*. Jakarta: Argo Media Pustaka.

Oakley, K. 2011. *Occupational Health Nursing* [serial online] [www.wiley.com](http://www.wiley.com) [di akses paa tanggal 9 april 2015].

Permanekertrans no.08/Men/VII (2010), *Tentang Alat Perlindungan Diri*. Jakarta: Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Republik Indonesia.

Permanekertrans no.25/Men/XII (2008), *Pedoman Diagnosis Dan Penilaian Cacat Karena Kecelakaan Dan Penyakit Kerja*. Jakarta: Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Republik Indonesia.

Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.

Roebidin. 2008. *Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Dematosis pada Pekerja Sentra Industri Tahu di Kelurahan Jombang Kecamatan Candi Sari Kota Semarang*. Tesis. Universitas Muhammadiyah Semarang.

Rivai, 2009. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Erlangga.

Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

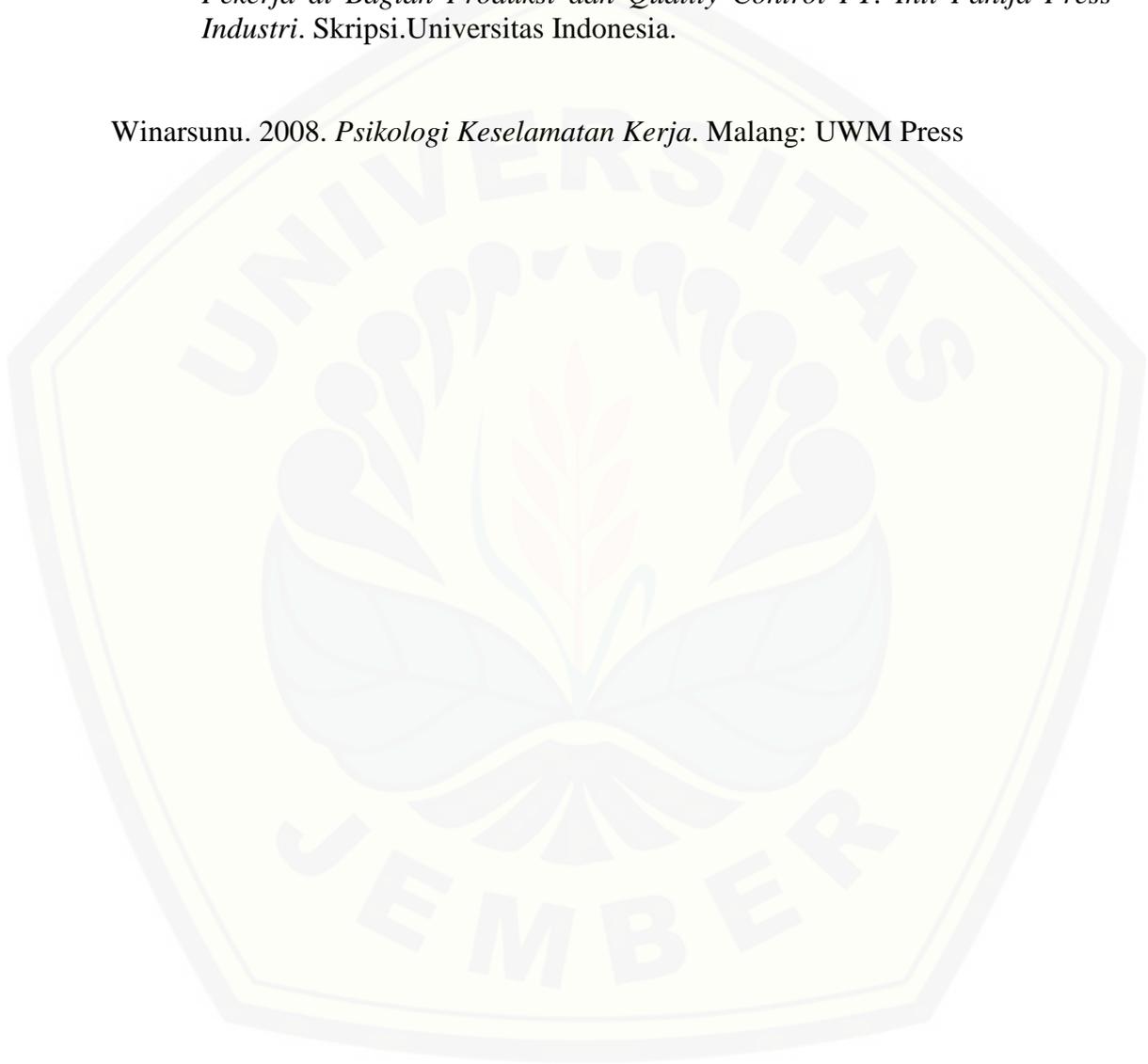
Suma'mur, 2009. *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta : Gunung Agung.

Tambayong, 2000. *Patofisiologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC

Tito, 2014. *Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Kejadian ISPA pada Petani Di Kelompok Tani Di Desa Kramat Sukoharjo Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember*. Skripsi. Universitas Jember

Utomo. 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Dermatitis Kontak pada Pekerja di Bagian Produksi dan Quality Control PT. Inti Pantja Press Industri*. Skripsi. Universitas Indonesia.

Winarsunu. 2008. *Psikologi Keselamatan Kerja*. Malang: UWM Press





# **LAMPIRAN**

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

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Muhamad Rifqi Wibowo  
NIM : 112310101040  
pekerjaan : Mahasiswa  
alamat : Jalan Mastrip Timur No.111 Sumbersari Kabupaten  
Jember.

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan Gangguan Integritas Kulit pada petani di wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda maupun lingkungan anda sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda maupun lingkungan. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Muhamad Rifqi Wibowo  
NIM 112310101040

**Lampiran B. Lembar Consent**

Kode Responden:

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : .....

Alamat: .....

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian ini:

Nama : Muhamad Rifqi Wibowo

Nim : 112310101040

Program studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Judul : Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan Gangguan Integritas Kulit pada Petani di Wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada responden. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan Gangguan Integritas Kulit pada petani. Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai hal yang belum dimengerti dan saya telah mendapatkan jawaban dengan jelas. Peneliti akan menjaga kerahasiaan jawaban dan pertanyaan yang sudah saya berikan.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Jember, .....

(.....)  
Nama terang dan tanda tangan

## Lampiran C. Lembar Kuesioner Penelitian

KodeResponden:
----------------



**HUBUNGAN PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)  
DENGAN GANGGUAN INTEGRITAS KULIT PADA PETANI DI  
WILAYAH PUSKESMAS TEMPUREJO KABUPATEN JEMBER**

---

Tanggal pengisian :.....

**A. Karakteristik responden**

Nama : .....

Alamat : .....

Jenis kelamin : Perempuan  Laki-laki

Umur : .... Tahun

Pendidikan : SD  SMA   
SMP  Perguruan Tinggi

Pendapatan keluarga : (UMR Kab. Jember 2015)

kurang dari Rp. 500.000

Rp. 500.000 – Rp. 1.460.500

Lebih dari Rp. 1.460.500

**Lampiran D. Kuesioner B****PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER****Kuesioner**

1. Bacalah setiap pernyataan kemudian jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan saudara, apabila terdapat pernyataan yang tidak dimengerti dapat menanyakan kepada pihak kami.
2. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat saudara. Berikan tanda cek (√) pada kolom yang telah disediakan

**KUESIONER PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI**

No	Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang - kadang	Jarang	Tidak pernah
1	Saya menggunakan baju lengan panjang saat bekerja di sawah					
2	Saya menggunakan kaos oblong saat bekerja di sawah					
3	Saya menggunakan helm saat bekerja di sawah					
4	Saya menggunakan helm saat cuaca panas					
5	Saya menggunakan kacamata saat melakukan penyemprotan pestisida					
6	Saya menggunakan kacamata saat ke sawah					
7	Saya menggunakan masker N95 saat penyemprotan pestisida					
8	Saya menggunakan kain bekas saat penyemprotan pestisida					
9	Saya menggunakan sarung tangan karet saat penyemprotan pestisida di sawah					
10	Saya menggunakan sarung tangan kain saat penyemprotan pestisida di sawah					
11	Saya menggunakan sepatu boot saat bekerja di sawah					
12	Saya menggunakan alas kaki saat bekerja di sawah					

**Lampiran E. Lembar Observasi****LEMBAR OBSERVASI**

Kode Responden:

**Petunjuk Pengisian:**

- A. Beritahukan pada responden untuk memilih jawaban yang sesuai dengan keadaan responden
- B. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat saudara. Berikan tanda cek (√) pada kolom yang telah disediakan

**LEMBAR OBSERVASI GANGGUAN INTEGRITAS KULIT**

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Saya mengalami gatal-gatal pada bagian tangan atau kaki		
2	Kulit saya pecah-pecah pada bagian tangan atau kaki		
3	Kulit saya berwarna kemerahan pada bagian tangan atau kaki		
4	Kulit saya luka pada bagian tangan atau kaki		
5	Kulit saya bengkak pada bagian tangan kaki dan wajah		
6	Kulit saya terasa panas pada bagian tangan kaki dan wajah		
7	Kulit saya kering pada bagian tangan kaki dan wajah		
8	Kulit saya terasa nyeri pada bagian tangan kaki dan wajah		

## Lampiran F. Surat Ijin Penelitian



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.lmlit@unej.ac.id

Nomor : 586 /UN25.3.1/LT/2016

22 April 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 : 1250/UN25.1.14/LT/2016 tanggal 11 April 2016, perihal ijin penelitian mahasiswa :

Nama / NIM : Muhamad Rifqi Wibowo/122310101040  
Fakultas / Jurusan : PSIK/Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
Alamat / HP : Jl. Mastrip Timur No. 14 Jember/Hp. 085749770159  
Judul Penelitian : Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Petani di Wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember  
Lokasi Penelitian : Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember  
Lama Penelitian : Satu bulan (22 April 2016 – 22 Mei 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. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember  
di -  
JEMBER

**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 072/754/314/2016

Tentang

**PENELITIAN**

- 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 Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.
- Memperhatikan :
- Surat Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember tanggal 22 April 2016 Nomor : 586/UN25.3.1/LT/2016 perihal Ijin Melaksanakan Penelitian

**MEREKOMENDASIKAN**

- Nama / NIM. : Muhamad Rifqi Wibowo 122310201040
- Instansi : PSIK / Ilmu Keperawatan / Universitas Jember
- Alamat : Jl. Mastrip Timur No. 14 Jember
- Keperluan : Melaksanakan Penelitian dengan judul :  
"Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Petani di Wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember".
- Lokasi : Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember
- Tanggal : 22-04-2016 s/d 22-05-2016

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 : 29-04-2016

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK  
KABUPATEN JEMBER  
Kabid Kajian Strategis & Politik

  
Drs. SLAMET WIJOKO, M.Si.  
Pembina  
NIP. 19431212 198606 1004

- Tembusan :
- Yth. Sdr. : 1. Ketua Lembaga Penelitian Universitas Jember  
2. Ybs.



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
DINAS KESEHATAN**

JL.Srikoyo I/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, 14 April 2016

Nomor : 440 /141356/414/ 2016  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :  
Yth. Sdr 1. Plt. Kepala Puskesmas Tempurejo

di -  
**JEMBER**

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/3057/314/2016, Tanggal ,Perihal Ijin Penelitian Kementrian Kesehatan RI, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : Muhamad Rifqi Wibowo  
NIM : 112310101040  
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember  
Fakultas : Prodi Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
Keperluan : Melaksanakan Penelitian :  
➤ Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Petani di Wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember  
Waktu Pelaksanaan : 22 April 2016 s/d 22 Mei 2016

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

1. Penelitian 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.

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN JEMBER**

**dr. BAMBANG SUWARTO, MM**  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19570202 198211 2 002

Tembusan:  
Yth. Sdr. Yang bersangkutan  
di Tempat

## Lampiran G Surat Selesai Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
DINAS KESEHATAN  
UPT PUSKESMAS TEMPUREJO**

Jl.KH.Abdul Azis No. 119. Telp (0331) 757924 Tempurejo  
e-mail: puskesmasTempurejo@gmail.com

JEMBER

Kode Pos : 68173

Tempurejo , 26 Mei 2018

Nomor : 440 / 467 / 311.12 / 2018  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Pemberitahuan selesainya  
Ijin Pengambilan Data

Kepada  
Yth. Sdr.Ka.Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember  
Di -  
Jember

Menindaklanjuti Surat dari Dinas Kesehatan, Nomor : 440 / 141356/414/2016  
,tanggal 14 April 2016 , Perihal Ijin Pengambilan Data atas nama :

Nama : MUHAMMAD RIFQI WIBOWO  
NIM : 1123101001040  
Alamat : Jl. Kalimantan No 37 Jember  
Fakultas :.Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Telah Malaksanakan Pengambilan Data Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD)  
Dengan Gangguan Integritas Kulit Pada Petani di Wilayah Puskesmas Tempurejo  
Kabupaten Jember  
Terhitung mulai tanggal : 22 April 2016 s/d 22 Mei 2016

Demikian surat pemberitahuan ini dan atas kerjasamanya kami ucapkan terima  
kasih.

Mengetahui  
Kepala UPT Puskesmas Tempurejo

  
dr. LAILA RAHMADHANI SARAGIH  
Penata  
NIP. 19830705 201101 2 020

**Lampiran H. Hasil Penelitian****Jeniskelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Perempuan	4	4.3	4.3	4.3
Valid laki-laki	89	95.7	95.7	100.0
Total	93	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	53	57.0	57.0	57.0
Valid SMP	24	25.8	25.8	82.8
SMA	16	17.2	17.2	100.0
Total	93	100.0	100.0	

**Pendapatankeluarga**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kurang dari 500.000	49	52.7	52.7	52.7
Valid 500.000-1.450.000	36	38.7	38.7	91.4
Lebih dari 1.450.000	8	8.6	8.6	100.0
Total	93	100.0	100.0	

**KatAPD**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	51	54.8	54.8	54.8
Baik	42	45.2	45.2	100.0
Total	93	100.0	100.0	

**KatgangguanIntKulit**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	47	50.5	50.5	50.5
Tidak	46	49.5	49.5	100.0
Total	93	100.0	100.0	

**KatAPD \* KatgangguanIntKulit Crosstabulation**

Count

		KatgangguanIntKulit		Total
		Ya	Tidak	
KatAPD	kurang	40	11	51
	Baik	7	35	42
Total		47	46	93

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	35.150 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	32.723	1	.000		
Likelihood Ratio	37.885	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	34.772	1	.000		
N of Valid Cases	93				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.77.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KatAPD (kurang / Baik)	18.182	6.359	51.989
For cohort KatgangguanIntKulit = Ya	4.706	2.357	9.395
For cohort KatgangguanIntKulit = Tidak	.259	.151	.444
N of Valid Cases	93		

**Lampiran I. Dokumentasi Penelitian**



Gambar 1. Pengambilan data pada tanggal 22 April 2016

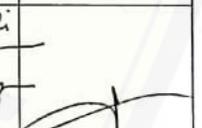
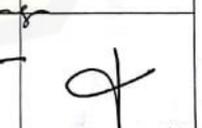


Gambar 2. Pengambilan data pada tanggal 1 Mei 2016

**Lampiran J. Lembar Bimbingan Skripsi**

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

Judul : Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan Gangguan Integritas Kulit pada Petani di Wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember  
 Nama : Muhamad Rifqi Wibowo  
 NIM : 112310101040  
 DPA : Ns. Wantiyah M.Kep

No	Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	Tanda Tangan
1				
2			buat tujuan & list - APD - Es Integritas - Hub APD -> ss	
3			Perbaiki lembar hasil & pemb Faha / km, og hasil & penulisa	
4			Stalaga lengkapi & abstract, w fangs	
5			Simple eska pemb Huc.	

Cele 

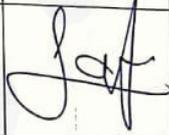
**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS JEMBER**

Judul : Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) dengan Gangguan Integritas Kulit pada Petani di Wilayah Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember

Nama : Muhamad Rifqi Wibowo

NIM : 112310101040

DPA : Ns. Latifa Aini S., M.Kep.,Sp.Kom.

No	Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	Tanda Tangan
1	26/8/2017	KONSUL SPSS	-Perbaiki sesuai saran	
2.	27/9/2017	KONSUL BAB 5	- Sesuaikan dengan fakta, teori, opini	
3.	7/11/2017	KONSUL BAB 5 dan 6	- Perbaiki <del>sesuai</del> sesuai saran - Perbaiki label	
4.	13/12/2017	KONSUL BAB 6	- Perbaiki kesimpulan dan saran	
5/	23/01/2018	KONSUL BAB 1-6	- Perbaiki	

