

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN  
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG  
PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA PANGKALAN  
KARANGRAYUNG GROBOGAN**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Oleh :**

**EKO AGUS WIBOWO**

**J210100030**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2016**



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jln. A. Yani, Tromol Pos I Pabelan, Kartasura. Telp. (0271) 717417 Surakarta 57102

Website: <http://www.ums.ac.id>

Email: [ums@ums.ac.id](mailto:ums@ums.ac.id)

**SURAT PERSETUJUAN ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH**

Yang bertanda tangan di bawah ini pembimbing skripsi/tugas akhir:

**Pembimbing I**

Nama : Abi Muhlisin, SKM, M.Kep

**Pembimbing II**

Nama : Sri Enawati, S.Kp, M.Kes.

Telah membaca dan mencermati naskah artikel publikasi ilmiah, yang merupakan ringkasan skripsi/tugas akhir dari mahasiswa:

Nama : Eko Agus Widodo

NIM : J 210100030

Program Studi : Keperawatan S-1

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Judul Skripsi : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN

Naskah ariktel ilmiah tersebut layak dan dapat disetujui untuk dipublikasikan.

Demikian persetujuan ini dibuat, semoga dapat digunakan seperlunya.

Surakarta, 10 Februari 2016

Pembimbing I

( Abi Muhlisin, SKM, M.kep )

Pembimbing II

( Sri Enawati, S.Kp, M.Kes. )

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN  
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG  
PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA  
PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN**

---

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN  
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG  
PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA PANGKALAN  
KARANGRAYUNG GROBOGAN**

**Asbtrak**

Petani merupakan salah satu pekerjaan sektor informal, dimana orang-orang yang bekerja di sektor informal pengetahuan akan pentingnya alat pelindung diri masih kurang dibanding orang yang bekerja di sektor formal. Ketersediaan dan pemakaian alat pelindung diri juga berbeda, pekerjaan formal seperti di industri, pihak perusahaan sudah menyiapkan dan ada pengawasan oleh pihak-pihak tertentu seperti Dinas Tenaga Kerja, sehingga kesehatan dan keselamatan kerja sektor formal lebih terjamin. Sedangkan petani dengan kondisi yang cukup terbatas biasanya hanya menggunakan alat pelindung diri seadanya, sehingga kesehatan dan keselamatan kerja jauh tidak terjamin dibandingkan sektor formal.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap petani tentang penggunaan alat pelindung diri (APD) di Desa Pangkalan, Karangrayung, Grobogan.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan *pretest posttest control group design*. Populasi yaitu 406 petani di Desa Pangkalan, pengeambilan sampel *purposive sampling* yaitu 40 petani, 10% dari 406 petani yang sesuai dengan kriteria inklusi. Analisis data menggunakan uji univariat dan bivariat.

Hasil Penelitian: Ada perubahan tingkat pengetahuan dan sikap petani pada kelompok eksperimen setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri menjadi meningkat. Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* dan *power point* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap petani dalam penggunaan alat pelindung diri di desa Pangkalan, Karangrayung, Grobogan. Hasil penelitian pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *leaflet* dan *power point* pada pengetahuan menunjukkan bahwa nilai  $t = 4,773$  dan  $\rho = 0,0001$ . Hasil penelitian pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *leaflet* dan *power point* pada sikap menunjukkan bahwa nilai  $t = 9,140$  dan  $\rho = 0,0001$ .

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan dan Sikap, Alat Pelindung Diri

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN  
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG  
PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA  
PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN**

---

**EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON CHANGE OF KNOWLEDGE  
LEVEL AND ATTITUDE OF FARMERS ABOUT THE USE OF  
PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT IN  
PANGKALAN VILLAGE, KARANGRAYUNG,  
GROBOGAN**

**Abstrack**

Background: Farmer is a job of informal sector and people who work in informal sector are usually having lesser knowledge about importance of personal protective equipment than those who work in formal sector. Availability and the use of personal protective equipment are also different. In formal jobs such as industry, personal protective equipment is provided by companies and it is supervised by certain parties such as Labor Office so that occupational health and safety in formal sector is more secured. While farmers with their limited conditions are usually using simple personal protective equipment, so their occupational health and safety is very not secured as in formal sector.

Purpose of the Research: Purpose of the research is to know effect of health education on change of knowledge level and attitude of farmers about the use of personal protective equipment in Pangkalan Village, Karangrayung, Grobogan.

Method: The research is experimental one with pretest-posttest control group design. Population of the research was 406 farmers of Pangkalan Village, Karangrayung, Grobogan. Sample was taken by purposive random sampling, namely 40 farmers or 10% of 406 individuals who were suitable with inclusion criteria. Data of the research was examined by using univariate and bivariate statistical tests.

Results of the Research: Change of knowledge level and attitude of farmers was found to be higher in treatment group after provision of health education about the use of personal protective equipment. Effect of health education by using leaflet and power point media was found on knowledge level and attitude of farmers about the use of personal protective equipment in Pangkalan Village, Karangrayung, Grobogan. Results of the research effect of health education by using leaflet and power point media on knowledge indicates that the value  $t = 4,773$  and  $\rho = 0,0001$ . Results of the research effect of health education by using leaflet and power point media on attitudes indicates that the value  $t = 9,140$  and  $\rho = 0,0001$ .

Keywords: Health education, knowledge and attitude, personal protective equipment

# **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN**

---

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Petani merupakan salah satu pekerjaan sektor informal, dimana orang-orang yang bekerja di sektor informal pengetahuan akan pentingnya alat pelindung diri masih kurang dibanding orang yang bekerja di sektor formal. Ketersediaan dan pemakaian alat pelindung diri juga berbeda, pekerjaan formal seperti di industri, pihak perusahaan sudah menyiapkan dan ada pengawasan oleh pihak-pihak tertentu seperti Dinas Tenaga Kerja, sehingga kesehatan dan keselamatan kerja sektor formal lebih terjamin. Sedangkan petani dengan kondisi yang cukup terbatas biasanya hanya menggunakan alat pelindung diri seadanya, sehingga kesehatan dan keselamatan kerja jauh tidak terjamin dibandingkan sektor formal (Widianto, 2002).

Penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan petani yang diderita oleh petani seperti sakit pinggang (karena alat cangkul yang tidak ergonomis), gangguan kulit akibat sinar ultraviolet dan gangguan agrokimia. Penggunaan agrokimia khususnya pestisida merupakan faktor risiko penyakit yang paling sering dibicarakan. Kondisi kesehatan awal petani berpengaruh terhadap penyakit-penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan. Seperti, penderita anemia karena kekurangan gizi disebabkan kecacingan di sawah atau perkebunan maupun kurang pasokan makanan, kemudian dapat diperburuk dengan keracunan organofospat. Beberapa penyakit yang dihubungkan dengan pekerjaan, termasuk penyakit infeksi yang diakibatkan bakteri, virus, maupun parasit. Misalnya penyakit malaria, selain dianggap sebagai

penyakit yang merupakan bagian dari kapasitas kerja atau modal awal untuk bekerja, juga dapat dianggap sebagai penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan.

Di Indonesia banyak terjadi kasus keracunan antara lain di Kulon Progo Jawa Tengah (2008) 210 kasus keracunan dengan pemeriksaan fisik dan klinis, 50 orang diantaranya diperiksa laboratorium dengan hasil 15 orang (30%) keracunan. Di Kabupaten Sleman dilaporkan dari 30 orang petugas pemberantas hama 14 orang (46,66 %) mengalami gejala keracunan. Untuk melindungi kesehatan masyarakat dan lingkungan terhadap dampak negatif akibat penggunaan pestisida, perlu adanya upaya pengawasan pengamanan pestisida. Upaya pengamanan pestisida ditujukan untuk mencegah dan menanggulangi dampak negatif penggunaan pestisida terhadap kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan melalui usaha-usaha pengawasan terhadap penggunaan pestisida dan pengendalian terhadap pencemaran dan keracunan pestisida.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2001) bekerjasama dengan Asosiasi Industri Perlindungan Tanaman Indonesia (AIPTI), terjadi 50% kasus keracunan pada petani Brebes yang menggunakan pestisida, 71% petani dikota Metro Propinsi Lampung keracunan pestisida, 71,02% petani penyemprot di desa Sukamulya Lampung Selatan keracunan pestisida, 28,71% petani bawang merah di desa Sisalam keracunan pestisida.

Hasil survei pendahuluan di Desa Pangkalan, Kecamatan Karangrayung, Kabupaten Grobogan yang mayoritas masyarakatnya bekerja sebagai petani

# **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN**

---

yang berjumlah 416 orang, dari jumlah 953 orang. Dari pekerjaan masyarakat yang sebagai petani tersebut, terlihat yang pada saat melakukan aktivitas disawah seperti membajak, menyemprot tanaman dengan menggunakan pestisida, memanen, tidak pernah menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) meliputi pakaian tertutup (pakaian panjang), masker, sarung tangan, alas kaki (sepatu boots), dan topi (caping). Dari hasil wawancara kepada beberapa petani atau masyarakat di desa tersebut juga belum pernah dilakukan penyuluhan kesehatan dari petugas pertanian atau petugas kesehatan tentang alat pelindung diri.

Berdasarkan data yang diambil dari Puskesmas Karangrayung Tahun 2014, dalam waktu 3 bulan dari bulan Juni sampai dengan bulan Agustus, masyarakat Desa Pangkalan yang paling banyak daftar kunjungan atau berobat ke puskesmas dengan keluhan, gangguan pernapasan 114 orang, berobat dengan gangguan pencernaan 73 orang, berobat dengan keluhan pusing atau sakit kepala 70 orang, kemudian yang datang berobat dengan gangguan kulit 65 orang. Dari data puskesmas yang sudah peneliti ambil, dimana masyarakat Desa Pangkalan tersebut banyak yang pekerjaannya yaitu petani.

## **Tujuan Penelitian**

Mengetahui perubahan tingkat pengetahuan dan sikap petani tentang Alat Pelindung Diri (APD) setelah diberikan pendidikan kesehatan

## **LANDASAN TEORI**

### **Pendidikan Kesehatan**

Pendidikan kesehatan merupakan suatu proses yang dilakukan atau dijalankan untuk merubah dan

meningkatkan kemampuan individu dan masyarakat tentang memelihara dan meningkatkan kesehatannya ke arah yang lebih baik (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan kesehatan adalah suatu proses yang telah direncanakan dan disusun sehingga setelah diberikan kepada masyarakat dan kelompok akan berdampak pada perubahan-perubahan ke arah yang lebih baik dan positif (Machfoedz, 2007).

### **Pengetahuan**

Notoatmodjo (2010) pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Menurut WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh

# **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN**

---

dari pendidikan formal saja, tetapi pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Dari kedua aspek tersebut yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu.

## **Sikap**

Sikap merupakan reaksi atau respon yang tertutup terhadap obyek atau stimulus (Notoatmodjo, 2007). Menurut Notoatmodjo (2010) sikap merupakan respon yang tertutup pada seseorang pada stimulus atau obyek, serta melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan baik itu senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya.

## **Alat Pelindung Diri**

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

Alat Pelindung Diri adalah seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh pekerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan adanya pemaparan potensi bahaya lingkungan kerja terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Tarwaka, 2008).

Alat Pelindung Diri (APD) berperan penting terhadap kesehatan dan keselamatan kerja. Dalam pembangunan nasional, tenaga kerja memiliki peranan dan kedudukan yang penting sebagai pelaku pembangunan. Sebagai pelaku pembangunan, perlu dilakukan upaya-upaya perlindungan baik dari aspek ekonomi, politik, sosial, teknis, dan medis dalam mewujudkan kesejahteraan tenaga kerja. Terjadinya kecelakaan kerja dapat mengakibatkan korban jiwa, cacat, kerusakan peralatan, menurunnya mutu dan hasil produksi, terhentinya proses produksi, kerusakan lingkungan, dan akhirnya akan merugikan semua pihak serta berdampak kepada perkonomian nasional (Anizar, 2009).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan *pretest posttest control group design*. Populasi yaitu 406 petani di Desa Pangkalan, pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yaitu 40 petani, 10% dari 406 petani yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Analisis data menggunakan uji univariat dan bivariat. Dalam analisis bivariat langkah pertama dilakukan uji normalitas menggunakan uji *kolmogorov-smirnov test* dan mendapatkan hasil data yang normal, sehingga langkah berikutnya yang penulis lakukan adalah melakukan uji analisis *paired t-test* untuk membandingkan *pretest* dan *posttest*, serta melakukan uji analisis *independent sample t-test* untuk membandingkan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN**

**HASIL PENELITIAN**

**Analisis Univariat**

**1. Pengetahuan**

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Pre* dan *Post* kelompok Eksperimen

Pengetahuan	<i>Pre</i>		<i>Post</i>	
	F	%	F	%
Kurang	12	60	3	15
Cukup	7	35	10	50
Baik	1	5	7	35
Jumlah	20	100	20	100

Tabel di atas memperlihatkan kelompok eksperimen pengetahuan *pre* baik yaitu 5%, sedangkan pada pengetahuan *post* baik yaitu 35%, sehingga pada kelompok eksperimen terjadi kenaikan pengetahuan baik dari *pre* ke *post*. Nilai rata-rata *pre* pengetahuan kelompok eksperimen sebesar 6,60 nilai rata-rata *post* naik menjadi 10,00, sehingga terjadi kenaikan rata-rata sebesar 3,40.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Pengetahuan *Pre* Dan *Post* Kelompok Kontrol

Pengetahuan	<i>Pre</i>		<i>Post</i>	
	F	%	F	%
Kurang	14	70	13	65
Cukup	4	20	5	25
Baik	2	10	2	10
Jumlah	20	100	20	100

Tabel di atas, memperlihatkan kelompok kontrol pengetahuan *pre* baik yaitu 10%, sedangkan pada pengetahuan *post* baik yaitu 10%, sehingga terjadi kenaikan pengetahuan baik dari *pre* ke *post*. Nilai rata-rata *pre* pengetahuan kelompok kontrol sebesar 6,55 nilai rata-rata *post* naik menjadi 6,60, sehingga terjadi kenaikan rata-rata sebesar 0,05.

**2. Sikap**

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Sikap *Pre* Dan *Post* Kelompok Eksperimen

Sikap	<i>Pre</i>		<i>Post</i>	
	F	%	F	%
Tidak Setuju	6	30	0	0
Setuju	14	70	16	80
Sangat Setuju	0	0	4	20
Jumlah	20	100	20	100

Tabel di atas, memperlihatkan sikap *pre* responden kelompok eksperimen sangat setuju yaitu 0%, sedangkan pada sikap *post* sangat setuju yaitu 20%, sehingga terjadi kenaikan sikap dari *pre* ke *post*. Nilai rata-rata *pre* sikap kelompok eksperimen sebesar 36,30 nilai rata-rata *post* naik menjadi 45,85, sehingga terjadi kenaikan rata-rata sebesar 9,55.

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Sikap *Pre* dan *Post* Kelompok Kontrol

Sikap	<i>Pre</i>		<i>Post</i>	
	F	%	F	%
Tidak Setuju	7	35	5	25
Setuju	13	65	15	75
Jumlah	20	100	20	100

Tabel di atas, memperlihatkan sikap *pre* responden kelompok kontrol setuju yaitu 65%, sedangkan pada sikap *post* setuju yaitu 75%, sehingga terjadi kenaikan sikap dari *pre* ke *post*. Nilai rata-rata *pre* sikap kelompok kontrol sebesar 36,40 naik menjadi 36,90 pada *post*, sehingga terjadi kenaikan rata-rata sebesar 0,500.

**Analisis Bivariat**

**1. Perbedaan Rata-rata Pengetahuan antara *Pre* dengan *Post* pada Kelompok Eksperimen**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN**

Tabel 5.  
Hasil Uji Perbedaan Rata-rata Pengetahuan Nilai *Pre* dengan *Post* pada Kelompok Eksperimen

	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>T</i>	$\rho$
<i>Pre</i> Pengetahuan	6,60	2,137	-15,286	0,000
<i>Post</i> Pengetahuan	10,00	1,947		

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa nilai  $t = -15,286$  dan  $\rho = 0,000$ , maka diambil keputusan menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan *pre* dengan *post* pada kelompok eksperimen.

**2. Perbedaan Rata-rata Sikap antara *Pre* dengan *Post* pada Kelompok Eksperimen**

Tabel 6.  
Hasil Uji Perbedaan Rata-rata Sikap Nilai *Pre* dengan *Post* Pada Kelompok Eksperimen

Variabel	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	$\rho$
<i>Pre</i> Sikap	36,30	2,993	-18,001	0,000
<i>Post</i> Sikap	45,85	2,796		

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai  $t = -18,001$  dan  $\rho = 0,000$ , maka diambil keputusan menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan nilai rata-rata sikap *pre* dengan *post* pada kelompok eksperimen.

**3. Perbedaan Rata-rata Pengetahuan antara *Pre* dengan *Post* pada Kelompok Kontrol**

Tabel 7.  
Hasil Uji Perbedaan Rata-rata Pengetahuan Nilai *Pre* dengan *Post* Pada Kelompok Kontrol

Variabel	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	$\rho$
<i>Pre</i> Pengetahuan	6,55	2,564	-0,224	0,825
<i>Post</i> Pengetahuan	6,60	2,521		

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai  $t = -0,224$  dan  $\rho = 0,825$ , maka diambil keputusan menerima  $H_0$  dan menolak  $H_a$ , sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan

nilai rata-rata pengetahuan *pre* dengan *post* pada kelompok kontrol.

**4. Perbedaan Rata-rata Sikap antara *Pre* dengan *Post* pada Kelompok Kontrol**

Tabel 8.  
Hasil Uji Perbedaan Rata-rata Sikap Nilai *Pre* dengan *Post* Pada Kelompok Kontrol

Variabel	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	$\rho$
<i>Pre</i> Sikap	36,40	3,119	-1,876	0,076
<i>Post</i> Sikap	36,90	3,370		

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai  $t = -1,876$  dan  $\rho = 0,076$ , maka diambil keputusan menerima  $H_0$  dan menolak  $H_a$ , sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan nilai rata-rata sikap *pre* dengan *post* pada kelompok kontrol.

**5. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media *Leaflet* dan *Power Point* terhadap Pengetahuan tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri**

Tabel 9.  
Hasil Uji Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Model *Leaflet* dan *Power Point* terhadap Pengetahuan Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri

Pengetahuan	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>	$\rho$
<i>Post</i> Eksperimen	10,00	1,947	4,773	0,000
<i>Post</i> Kontrol	6,60	2,521		

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai  $t = 4,773$  dan  $\rho = 0,000$ , maka diambil keputusan menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* dan *power point* terhadap pengetahuan tentang penggunaan alat pelindung diri.

**6. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Media *Leaflet* dan *Power Point* terhadap Sikap tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN**

Tabel 10.

Hasil Uji Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Model *Leaflet* dan *Power Point* terhadap Sikap Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri

Sikap	Mean	SD	T	$\rho$
Post Eksperimen	45,85	2,796	9,140	0,000
Post Kontrol	36,90	3,370		

Tabel di atas menunjukkan bahwa nilai  $t = 9,140$  dan  $\rho = 0,000$ , maka diambil keputusan  $H_0$  ditolak atau menerima  $H_a$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* dan *power point* terhadap sikap tentang penggunaan alat pelindung diri.

**PEMBAHASAN**

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010).

Hasil uji univariat menunjukkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen tingkat pengetahuan responden masuk dalam kategori kurang, ini karena responden kelompok eksperimen belum mengetahui arti dari penggunaan alat pelindung diri. Setelah diberikan perlakuan pendidikan kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri pada responden kelompok eksperimen distribusi frekuensi pengetahuan *pre*

responden kelompok eksperimen baik terdapat 5% meningkat menjadi 35% pada *post*, sehingga pada kelompok eksperimen terjadi kenaikan pengetahuan dari *pre* ke *post*. Sedangkan pada kelompok kontrol pengetahuan *pre* yang baik terdapat 10% tidak meningkat atau tetap 10%. Hasil di atas menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada kelompok eksperimen, sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *leaflet* dan *power point* terhadap peningkatan pengetahuan petani tentang penggunaan alat pelindung diri di desa Pangkalan, Karangrayung, Grobogan.

Menurut teori WHO (*World Health Organization*) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Dari kedua aspek tersebut yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap makin positif

## **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN**

---

terhadap objek tertentu.

### **2. Sikap**

Hasil uji univariat menunjukkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan pada kelompok eksperimen tingkat perubahan sikap responden masuk dalam kategori tidak baik, ini karena responden kelompok eksperimen belum mengerti pentingnya penggunaan alat pelindung diri. Setelah diberikan perlakuan pendidikan kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri pada responden kelompok eksperimen distribusi frekuensi sikap *pre* kelompok eksperimen sangat setuju 0% meningkat menjadi 20% pada *post*, sehingga pada kelompok eksperimen terjadi kenaikan sikap dari *pre* ke *post*. Sedangkan pada kelompok kontrol setuju sebanyak 65% menjadi 75%. Hal ini mengindikasikan ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan sikap responden tentang penggunaan alat pelindung diri.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang tertutup terhadap obyek atau stimulus (Notoatmodjo, 2007). Menurut Notoatmodjo (2010) sikap merupakan respon yang tertutup pada seseorang pada stimulus atau obyek, serta melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan baik itu senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya.

### **3. Perbedaan Rata-rata Pengetahuan antara *Pre* dengan *Post* pada Kelompok Eksperimen**

Adanya perbedaan pengetahuan responden kelompok eksperimen dapat ditinjau dari nilai rata-rata sebesar 6,60 meningkat menjadi 10,00, hal ini menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* dan *power point* tentang penggunaan alat

pelindung diri pengetahuan responden meningkat.

Materi pendidikan kesehatan menggunakan *leaflet* dan *power point* menjadikan responden semakin mudah mengerti dari materi yang diberikan. Proses pemberian dengan metode ceramah memungkinkan adanya komunikasi dua arah yaitu antara pemberi pendidikan kesehatan dan adanya pertanyaan dari responden menjadikan pengetahuan yang diberikan mudah dicerna. Oleh karena itu adanya peningkatan nilai kuisioner dari responden menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan antara *pre* dan *post*.

Perbedaan pengetahuan juga dapat diketahui dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Paired Samples T-Test* dengan diperolehnya nilai  $t = -15,286$  dan  $p = 0,0001$ , dan diperolehnya nilai *mean* sebesar -3,400. sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan *pre* dengan *post* pada kelompok eksperimen. Nilai *mean* sebesar -3,400 menunjukkan kemampuan pendidikan kesehatan menaikkan pengetahuan responden sebesar -3,400, sedangkan tanda negatif dapat disimpulkan bahwa *mean pre* lebih kecil dibandingkan *mean post*.

### **4. Perbedaan Rata-rata Sikap antara *Pre* dengan *Post* pada Kelompok Eksperimen**

Adanya perbedaan sikap responden kelompok eksperimen dapat ditinjau nilai rata-rata sebesar 36,30 menjadi 45,85, hal ini menunjukkan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* dan *power point* tentang penggunaan alat pelindung diri sikap responden meningkat.

## **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN**

---

Perbedaan sikap ini diperoleh setelah responden mendapatkan pendidikan kesehatan. Responden mengetahui pengetahuan yang baik dan benar kemudian oleh responden dipahami dan kemudian responden membandingkan dengan materi pendidikan kesehatan dengan di lapangan. Responden yang belum menggunakan alat pelindung secara baik dan benar, mulai timbul kesadaran untuk bersikap setuju menggunakan alat pelindung diri dengan baik dan benar, keputusan ini diambil setelah membandingkan baik dan buruk dan kejadian di lapangan.

Perbedaan sikap juga dapat diketahui dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Paired Samples T-Test* dengan diperolehnya nilai  $t = -18,001$  dan  $p = 0,0001$ , maka diambil keputusan menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan nilai rata-rata sikap *pre* dengan *post* pada kelompok eksperimen. Nilai *mean* sebesar -9,550 menunjukkan kemampuan pendidikan kesehatan meningkatkan sikap responden sebesar -9,550, sedangkan tanda negatif dapat disimpulkan bahwa *mean pre* lebih kecil dibandingkan *mean post*.

### **5. Perbedaan Rata-rata Pengetahuan antara *Pre* dengan *Post* pada Kelompok Kontrol**

Nilai rata-rata pengetahuan pada kelompok kontrol *pre* diperoleh nilai rata-rata sebesar 6,55. Walaupun terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan antara *pre* dan *post*, namun hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara *pre* dan *post* pengetahuan, hal dibuktikan dengan diperolehnya nilai  $t$  sebesar -0,224 dan nilai  $p$  sebesar 0,825.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di lokasi penelitian kemungkinan tidak terdapat perbedaan antara *pre* dan *post* pada kelompok kontrol disebabkan memang tidak diberikannya pendidikan kesehatan, sehingga tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara *pre* dan *post* pengetahuan pada kelompok kontrol. Tanpa adanya pendidikan kesehatan membuat pengetahuan responden tentang penggunaan alat pelindung diri kurang atau rendah, mereka belum mengetahui cara menggunakan alat pelindung diri dengan baik dan benar bahkan sebagian besar tidak menggunakan alat pelindung diri.

### **6. Perbedaan Rata-rata Sikap antara *Pre* dengan *Post* pada Kelompok Kontrol**

Nilai rata-rata sikap pada kelompok kontrol *pre* diperoleh nilai rata-rata sebesar 36,40. Walaupun terdapat perbedaan nilai rata-rata sikap antara *pre* dan *post*, namun hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara *pre* dan *post* sikap, dibuktikan dengan diperolehnya nilai  $t$  sebesar -1,876 dan nilai  $p$  sebesar 0,076.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di lokasi penelitian tidak terdapat perbedaan antara *pre* dan *post* pada kelompok kontrol disebabkan sikap seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang diperolehnya, karena pada kelompok kontrol pendidikan kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri tidak diterapkan, menyebabkan tidak terjadinya peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap dari responden.

### **7. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Media *Leaflet* dan *Power Point* terhadap**

## **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN**

---

### Pengetahuan tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri

Uji pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* dan *power point* terhadap pengetahuan tentang penggunaan alat pelindung diri menggunakan *Independent Sample T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $t = 4,773$  dan  $p = 0,0001$ , maka diambil keputusan menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* dan *power point* terhadap pengetahuan tentang penggunaan alat pelindung diri.

Menurut Notoatmodjo (2010) tingkat pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Sungkar, dkk (2010), diperoleh hasil bahwa sebelum penyuluhan, sebanyak 64,2% warga memiliki pengetahuan yang kurang dan hanya 11,3% yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Setelah diberikan penyuluhan tingkat pengetahuan warga meningkat tingkat pengetahuan baik menjadi 46,3% sedangkan tingkat pengetahuan kurang turun menjadi 13,7%. Uji statistik juga menunjukkan terdapat pengaruh secara bermakna ( $p = 0,0001$ ) yang berarti pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan warga mengenai penggunaan alat pelindung diri.

8. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Menggunakan Media *Leaflet* dan *Power Point* terhadap Sikap

### tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri

Uji pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* dan *power point* terhadap sikap tentang penggunaan alat pelindung diri menggunakan *Independent Sample T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai  $t = 9,140$  dan  $p = 0,0001$ , maka diambil keputusan  $H_0$  ditolak atau menerima  $H_a$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* dan *power point* terhadap pengetahuan tentang penggunaan alat pelindung diri.

Menurut Azwar (2007) terbentuknya sikap seseorang pada dasarnya ditandai norma-norma sebelumnya, sehingga norma tersebut berserta pengalaman dimasa lalu akan membentuk suatu sikap, bahkan bertindak. Dengan demikian sikap terbentuk setelah individu mengadakan internalisasi dari hasil. Seseorang menentukan sikap berdasarkan perbandingan antara sesuatu yang dihadapinya dan pengalaman orang lain yang dianggap yang lebih berpengalaman, lebih ahli dan sebagainya.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan Sungkar, dkk (2010), diperoleh hasil bahwa sebelum penyuluhan, sebanyak 20 orang (57,2%) warga memiliki sikap kurang setuju dan hanya 4 orang (11,4%) yang setuju. Setelah diberikan penyuluhan sikap warga berubah menjadi setuju sebanyak 17 orang (48,6%), sikap kurang setuju turun menjadi 3 orang (8,6%). Uji statistik juga menunjukkan terdapat pengaruh secara bermakna ( $p = 0,0001$ ) yang berarti pendidikan kesehatan dapat meningkatkan sikap

# **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN**

---

warga mengenai penggunaan alat pelindung diri.

## **Simpulan**

1. Ada perubahan tingkat pengetahuan dan sikap petani pada kelompok eksperimen setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan alat pelindung diri menjadi meningkat.
2. Ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* dan *power point* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap petani dalam penggunaan alat pelindung diri di desa Pangkalan, Karangrayung, Grobogan.

## **Saran**

1. Bagi masyarakat  
Hendaknya selalu mengikuti segala bentuk penyuluhan maupun pendidikan kesehatan yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan. Agar pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dapat meningkat sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat dalam kehidupan sehari-hari.
2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan  
Institusi pendidikan keperawatan, hendaknya membekali pula mahasiswanya dengan kemampuan menyampaikan materi kesehatan kepada masyarakat, sehingga kemampuan calon perawat yang nantinya menjadi nara sumber kesehatan di masyarakat dapat diemban dengan baik.
3. Bagi Peneliti Lain
  - a. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penggunaan alat pelindung diri.
  - b. Dalam penelitian mengenai pengetahuan dan sikap, selain

menggunakan instrumen kuesioner sebaiknya juga dilakukan observasi secara langsung terhadap responden supaya data yang didapat lebih akurat.

4. Bagi Profesi Keperawatan  
Dimasukkannya materi penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) pada penyuluhan kesehatan terutama bagi kelompok petani pada pengembangan asuhan keperawatan komunitas.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anizar. 2009. Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azwar, S.A. 2008. *Sikap dan Pengukurannya*. Jakarta: Binarupa Aksaara.
- Dinas Pertanian Provinsi Jawa Tengah. 2012. *Profil Pertanian Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012* : Semarang.
- Hidayat, A. A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kumala Sari, S. 1998. *Beberapa Faktor yang Berhubungan Dengan Alat Pelindung Diri Pada Petani Penyemprot Hama di Desa Banjaranyar Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes*. [Skripsi]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Maulana, H. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mubarak. 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PERUBAHAN  
TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PETANI TENTANG  
PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD) DI DESA  
PANGKALAN KARANGRAYUNG GROBOGAN**

---

Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Peraturan Pemerintah (PP) No. 50 Tahun 2012 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: CV Alfabeta.

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Tarwaka. 2008. *Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Kerja Manajemen Implementasi K3 Di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.

Wudianto, R. 2002. [Kampuskripsi.blogspot.com/2010/02/pengaruh-pemakaian-alat-pelindung.html](http://kampuskripsi.blogspot.com/2010/02/pengaruh-pemakaian-alat-pelindung.html) diakses pada 10 Mei 2014 pukul 21.45 WIB.

---

**Eko Agus Wibowo\***: Mahasiswa S-1 Keperawatan FIK UMS

**Abi Muhlisin\*\***: Dosen FIK UMS

**Sri Enawati\*\*\***: Dosen FIK UMS

---