

**HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI
DENGAN KELUHAN *DERMATITIS* PADA NELAYAN IKAN
DI DESA MELA II, KABUPATEN TAPANULI TENGAH
SUMATERA UTARA**

SKRIPSI



Oleh:

HAFNI MEI ANGGRAINI
NIM: 0801173406

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

**HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI
DENGAN KELUHAN *DERMATITIS* PADA NELAYAN IKAN
DI DESA MELA II, KABUPATEN TAPANULI TENGAH
SUMATERA UTARA**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**

Oleh :

**HAFNI MEI ANGGRAINI
0801173406**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

**HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI
DENGAN KELUHAN *DERMATITIS* PADA NELAYAN IKAN
DI DESA MELA II, KABUPATEN TAPANULI TENGAH
SUMATERA UTARA**

**HAFNI MEI ANGGRAINI
NIM: 0801173406**

ABSTRAK

Nelayan merupakan orang yang melakukan kegiatan penangkapan ikan di permukaan air laut, air payau dan air tawar, nelayan yang menangkap ikan sangat mungkin mengalami kecelakaan akibat pekerjaan atau penyakit akibat kerja. Penyakit akibat kerja adalah suatu penyakit yang mempunyai penyebab spesifik yang berhubungan dengan kegiatan pekerjaan. Penyakit kulit yang terjadi pada nelayan mungkin dikarenakan kepekatan air laut yang dapat mempengaruhi kulit, hal ini merupakan air laut memiliki sifat rangsangan yang bisa menyebabkan dermatitis kronis. Salah satu upaya pencegahan yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya penyakit kulit yaitu dengan melengkapi penggunaan alat pelindung diri (APD) saat bekerja. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penggunaan alat pelindung diri dengan keluhan *dermatitis* pada nelayan ikan, di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah Sumatera Utara. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik dan desain penelitian menggunakan studi *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* berjumlah 98 orang nelayan. Hasil penelitian ini diketahui bahwa ada hubungan penggunaan alat pelindung diri dengan keluhan dermatitis pada nelayan dengan $p \text{ value} = 0,020$

Kata Kunci : Nelayan, Penyakit Akibat Kerja, Dermatitis, Penggunaan APD

**THE RELATIONSHIP OF THE USE OF PERSONAL PROTECTION
EQUIPMENT WITH COMPLAINTS *DERMATITIS* FISHERS ON
FISH IN MELA II VILLAGE TAPANULI REGENCY
CENTRAL NORTH SUMATRA**

HAFNI MEI ANGGRAINI
NIM: 0801173406

ABSTRACT

Fishermen are people who carry out fishing activities on the surface of sea water, brackish water and fresh water, fishermen who catch fish are very likely to have accidents due to work or occupational diseases. Occupational disease is a disease that has a specific cause related to work activities. Skin diseases that occur in fishermen may be due to the density of sea water which can affect the skin, this is because sea water has stimulating properties that can cause chronic dermatitis. One of the prevention efforts made to reduce the occurrence of skin diseases is to complete the use of personal protective equipment (PPE) while working. The purpose of this study was to determine the relationship between the use of personal protective equipment with complaints of *dermatitis* in fish fishermen, in Mela II Village, Central Tapanuli Regency, North Sumatra. This type of research is a quantitative study with an analytical survey approach and the research design uses a *cross-sectional study*. The sampling technique used was *purposive sampling with a* total of 98 fishermen. The results of this study found that there was a relationship between the use of personal protective equipment with complaints of dermatitis in fishermen with *p value* = 0.020.

Keywords: Fishermen, Occupational Diseases, Dermatitis, Use of PPE

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : HAFNI MEI ANGGRAINI
NIM : 0801173406
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Tempat/Tgl Lahir : Dumai, 09 Mei 2000
Judul Skripsi : Hubungan Penggunaan Alat pelindung Diri Dengan Keluhan Dermatitis Pada Nelayan Ikan Di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tenga Sumatera Utara

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Starata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN-Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 08 September 2021



HAFNI MEI ANGGRAINI
0801173406

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Hafni Mei Anggraini

NIM : 0801173406

HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI DENGAN KELUHAN *DERMATITIS* PADA NELAYAN IKAN DI DESA MELA II KABUPATEN TAPANULI TENGAH SUMATERA UTARA

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU Medan)

Medan, 08 September 2021

Disetujui,

Pembimbing Skripsi

Pembimbing Integrasi Keislaman



Dr. Tri Niswati Utami, M.Kes
NIP: 1100000111



Dr. Watni Marpaung, MA
NIP:198205152009121007

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul :

**HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI
DENGAN KELUHAN *DERMATITIS* PADA NELAYAN IKAN
DI DESA MELA II KABUPATEN TAPANULI TENGAH
SUMATERA UTARA**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

Hafni Mei Anggraini

0801173406

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Pada Tanggal 08 September 2021 dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima
Tim Penguji

Ketua Penguji



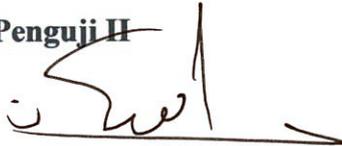
Dr. Mhd Furqan, S.Si, M.Comp. Sc
NIP: 198008062006041003

Penguji I



Dr. Tri Niswati Utami, M.Kes
NIP: 1100000111

Penguji II



Rapotan Hasibuan, SKM, M.Kes
NIP: 199006062019031016

Penguji III



Dr. Watni Marpaung, MA
NIP: 198205152009121007

Medan, 08 September 2021
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dekan,



Prof. Dr. Syafaruddin, M. Pd
NIP: 196207161990031004

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.WB

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan hidayah dan rahmat yang telah diberikannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ” **Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Keluhan *Dermatiis* Pada Nelayan Ikan Di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah Sumatera Utara**”. Shalawat dan salam juga tidak lupa dicurahkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW sebagai *uswatun hasanah* dalam kehidupan sehari-hari.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mengalami hambatan dan tantangan namun dengan bantuan dari berbagai pihak tantang tersebut dapat teratasi. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan proposal ini. Ucapan terimakasih ditujukan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU.
3. Ibu Susilawati SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU.
4. Ibu Zuhrina Aidha,S. Kep, M.Kes selaku dosen pembimbing akademik.
5. Ibu Dr.Tri Niswati, M.kes selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis.

6. Bapak Dr.Watni Marpaung, M.Ag selaku dosen pembimbing kajian integrasi keislaman yang selalu memberi arahan kepada penulis.
7. Bapak Rapotan Hasibuan, SKM, M.Kes selaku dosen penguji yang selalu memberi arahan serta nasihat kepada penulis
8. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU yang telah memberikan pengajaran serta ilmu selama duduk dibangku kuliah.
9. Seluruh nelayan yang menjadi responden penelitian yang sudah mau meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner
10. Seluruh staf UPTD Puskesmas Poriaha yang telah membantu dalam memberikan data-data pendukung dalam penelitian.
11. Orang tuaku tercinta, yang telah memberikan doa , semangat serta dukungan selama penyusunan skripsi.
12. Ibu Fatma tersayang yang selalu memberikan dukungan moril dan materil selama penyusunan skripsi.
13. Om dan ibu ku tersayang Sumantri S.T dan Sari Suti H. Nasution M.Si yang selalu memberi semangat dan nasehat dalam penulisan skripsi.
14. Abang ku Hafiz Al-Qadri dan kakak ku Satria Simanullang yang selalu memberikan semangat dan motivvasi dalam penyusunan skripsi.
15. Sahabat tersayang Halimah Hilwani Hsb yang selalu mendengar keluh kesah penulis dan memberikan semangat serta motivasi dalam setiap penulisan skripsi.
16. Sahabat tercinta Yeni Apriani yang selalu ada, memberi motivasi, dan membantu penulis dalam pengerjaan skripsi.

17. Sahabat seperjuangan Nnurahjijah Harahap, Eka Mayla Ningrum, Siti Nurhadizah Siregar, Karina Baoru Malau yang selalu ada dan menemani penulis dalam pengerjaan skripsi.
18. Teman-teman seperjuangan IKM UINSU angkatan 2017 yang selalu membantu dan memberikan informasi kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari bentuk penyusunan maupun materinya. Sehingga kritik dari pembaca sangat diharapkan oleh penulis untuk penyempurnaan skripsi. .

Akhir kata semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada kita semua.

Wassalamu'alaikum Wr.WB

Medan, 15 Juni 2021

Penulis

Hafni Mei Anggraini

NIM 0801173406

RIWAYAT HIDUP

Nama : Hafni Mei Anggraini
T.T.L : Dumai, 09 Mei 2000
Umur : 21 Tahun
NIM : 0801173406
Jenis Kelamin : Perempuan
Fakultas/Jur/Sem : Kesehatan Masyarakat/IKM/VIII
Alamat Fakultas : Jln. IAIN No. 1, Gaharu, Medan Timur,
Medan, Sumatera Utara 20235
Alamat Rumah : Dusun Torgodang, Kec. Angkola Timur,
Kab. Tapanuli Selatan
No. Hp : 082231769047
Email : hafnianggraini00@gmail.com

LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

SD : SDN. 100301 Pargarutan
SMP : SMP Negeri 1 Angkola Timur
SMK : SMK Kesehatan Sidimpuan Husada
Universitas : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

DATA ORANG TUA

Nama Ayah : Amsar
Nama Ibu : Hafsah
Alamat Orang Tua : Dusun Torgodang, Kec. Angkola Timur,
Kab. Tapanuli Selatan

DAFTAR ISI

COVER	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vi
LEMBAR PENGESAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
RIWAYAT HIDUP	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Masalah	7
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Praktis	8
1.4.2 Manfaat Teoritis	9
BAB 2 LANDASAN TEORITIS	10
2.1 <i>Dermatitis</i>	10
2.1.1 Pengertian <i>Dermatitis</i>	10
2.1.2 Gejala atau Ciri-Ciri <i>Dermatitis</i>	10
2.1.3 Jenis-Jenis <i>Dermatitis</i>	11

2.1.4	Faktor-Faktor Penyebab <i>Dermatitis</i> Pada Nelayan	16
2.1.5	Pengobatan <i>Dermatitis</i>	19
2.2	Alat Pelindung Diri	20
2.2.1	Pengertian Alat Pelindung Diri	20
2.2.2	Syarat-Syarat Alat Pelindung Diri.....	22
2.2.3	Fungsi Alat Pelindung Diri.....	23
2.2.4	Jenis-Jenis Alat Pelindung Diri	24
2.2.5	Alat Pelindung Diri Pada Nelayan	28
2.3	Kajian Integrasi Keislaman.....	33
2.3.1	Perlindungan Pekerja Dalam Hukum Islam	33
2.3.2	Ayat Al-Qur'an Yang Membahas Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja	35
2.4	Kerangka Teori Penelitian	39
2.5	Kerangka Konsep Penelitian.....	40
2.6	Hipotesa Penelitian	40
BAB 3 METODE PENELITIAN.....		41
3.1	Jenis dan Desain Penelitian.....	41
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	41
3.3	Populasi dan Sampel	42
3.3.1	Populasi	42
3.3.2	Sampel	42
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	43
2.4	Variabel Penelitian.....	44
3.5	Defenisi Operasional Penelitian.....	44
3.6	Aspek Pengukuran	46
3.7	Uji Validitas dan Reliabilitas	46
3.7.1	Uji Validitas	46
3.7.2	Uji Reliabilitas.....	48
3.8	Teknik Pengumpulan Data.....	49
3.8.1	Jenis Data	49
3.8.2	Alat atau Instrumen Penelitian	49
3.8.3	Prosedur Pengumpulan Data	49

3.9 Analisis Data.....	50
3.9.1 Analisis Univariat.....	50
3.9.2 Analisis Bivariat.....	50
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	52
4.1 Hasil Penelitian.....	52
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian.....	52
4.1.2 Karakteristik Lokasi Penelitian.....	53
4.1.3 Analisis Univariat.....	55
4.1.4 Analisis Bivariat.....	57
4.2 Pembahasan.....	58
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
5.1 Kesimpulan.....	64
5.2 Saran.....	65
5.3 Keterbatasan Peneliti.....	65
DAFTAR PUSTAKA.....	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 DK Alergi.....	13
Gambar 2.2 DK Iritan	13
Gambar 2.3 <i>Dermatitis Atopik</i>	14
Gambar 2.4 <i>Linken Simple Kronik</i>	14
Gambar 2.5 <i>Dermatitis Numularis</i>	15
Gambar 2.6 <i>Dermatitis statis</i>	16
Gambar 2.7 Kerangka Teori Penelitian	39
Gambar 2.8 Kerangka Konsep Penelitian.....	40
Gambar 4.1 Peta Lokasi Penelitian.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Alat Pelindung Diri Yang Dapat Digunakan Sesuai Dengan Faktor Bahaya Yang Ada Di Lingkungan Pekerjaan.....	30
Tabel 3.1 Defenisi Operasional Penelitian.....	45
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Penggunaan APD	47
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Keluhan Dermatitis	47
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Penggunaan APD	48
Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Keluhan Dermatitis	48
Tabel 3.6 Distribusi Responden Berdasarkan Usia.....	54
Tabel 3.7 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan	54
Tabel 3.8 Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja	55
Tabel 3.9 Distribusi Responden Penggunaan APD	56
Tabel 4.0 Distribusi Responden Keluhan Dermatitis	56
Tabel 4.1 Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri Nelayan Dengan Keluhan Dermatitis	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....	69
Lampiran 2 Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	70
Lampiran 3 Output Analisa Data	70
Lampiran 4 Dokumentasi Penelitian.....	76

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Indonesia merupakan salah satu negara maritim yang mana sebagian besar wilayahnya terdiri dari perairan. Beberapa fakta menunjukkan bahwa 2/3 wilayah Indonesia berupa perairan, garis pantai Indonesia terpanjang kedua setelah Kanada yaitu mencapai 18.000 km², serta keanekaragaman biota laut terbesar di dunia (Rakawhisnu, 2015). Daerah perairan menjadi aktivitas para nelayan merupakan dimana orang-orang yang kesehariannya bekerja menangkap ikan dan biota laut lainnya (Suyitno, 2016).

Nelayan adalah suatu kelompok masyarakat yang kehidupannya tergantung langsung pada hasil laut, baik dari segi penangkapan maupun budidaya ikan. Pada umumnya nelayan yang tinggal dipinggir pantai dimana lingkungan pemukimannya dekat dengan lokasi kegiatan pekerjaan (Hendrawan. A, 2017). Selain itu, nelayan merupakan suatu kelompok pekerja informal yang termasuk dalam kategori pekerja yang berisiko terkena penyakit akibat kerja. Faktor risiko penyakit akibat kerja pada kelompok nelayan banyak disebabkan oleh faktor lingkungan fisik kerja. Faktor lingkungan fisik yang dimaksud yaitu seperti suhu, kelembaban, dan kondisi basah yang dapat menyebabkan penyakit kulit akibat kerja (Roestijawati, dkk, 2017)

Penyakit akibat kerja adalah suatu penyakit yang mempunyai penyebab spesifik yang berhubungan dengan kegiatan pekerjaan. Faktor-faktor biologis penyebab penyakit akibat kerja, meliputi virus, bakteri, protozoa, jamur atau

fungi, cacing, kutu, tungau, pinjal, tumbuhan dan hewan yang menyebabkan gatal-gatal pada kulit (Suma'mur, 2016).

Berdasarkan data International Labour Organization (ILO, 2018), menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 2,78 juta kematian per tahun karena kecelakaan kerja atau penyakit terkait pekerjaan. Disebutkan bahwa setiap 15 detik terdapat 1 tenaga kerja yang meninggal dunia akibat kecelakaan kerja dan 160 tenaga kerja mengalami sakit yang di akibatkan oleh pekerjaan (Kemenkes RI, 2014)

Berdasarkan Undang-Undang Dasar Nomor 13 Tahun 2003 yang mengatur aspek perlindungan bagi pekerja. Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah upaya untuk meningkatkan perlindungan serta keamanan dari risiko kecelakaan dan bahaya sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi perusahaan, masyarakat dan juga lingkungan yang ada disekitar perusahaan (Sucipto, 2014). Masalah utama yang sering terjadi dalam bidang kesehatan kerja adalah gangguan kesehatan yang ditimbulkan akibat lingkungan kerja. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang berada di sekitar pekerja yang dapat mempengaruhi pekerjaannya (Suma'mur, 2015).

Berdasarkan Perpres No. 7 Pasal 1 Tahun 2019, Penyakit Akibat Kerja merupakan penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan ditempat kerja. Penyakit akibat kerja yang disebabkan oleh hubungan kerja merupakan penyakit yang memiliki hubungan langsung dengan pekerjaan yang dialami pekerja.

Penyakit kulit yang terjadi pada nelayan mungkin dikarenakan kepekatan air laut yang dapat mempengaruhi kulit, hal ini merupakan air laut memiliki sifat rangsangan yang bisa menyebabkan dermatitis kronis. Adapun penyebab penyakit kulit seperti jamur-jamur maupun biota laut yang terkontaminasi langsung pada kulit.. Pekerjaan basah seperti nelayan dapat menyebabkan berkembangnya penyakit atau gangguan kulit seperti jamur (Suma'mur, 2015).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia pada tahun 2015 menunjukkan bahwa tingkat kejadian penyakit kulit dan jaringan subkutan menjadi peringkat ketiga dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia berdasarkan jumlah kunjungan yaitu sebanyak 192.414 kunjungan, kunjungan kasus baru 122.076 kunjungan sedangkan kasus lama 70.338 kunjungan. (Kemenkes RI, 2016).

Penyakit kulit dermatitis yang terjadi akibat kerja menempati persentase 50-60% dari seluruh penyakit akibat kerja, maka dari itu penyakit dermatitis mendapatkan perhatian proporsional. Selain prevalensi yang tinggi, dermatitis akibat kerja yang kelainannya terdapat di lengan, tangan dan jari yang sangat mengganggu penderita melakukan pekerjaan sehingga berpengaruh terhadap produktivitas kerjanya (Suma'mur, 2015).

Salah satu upaya pencegahan yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya penyakit kulit yaitu dengan melengkapi penggunaan alat pelindung diri (APD) saat bekerja. Alat pelindung diri (APD) merupakan seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh pekerja untuk melindungi seluruh ataupun sebagian tubuhnya dari adanya kemungkinan potensi bahaya ditempat kerja (Rudyarti,

2017). Adapun alat pelindung diri yang dimaksud seperti baju pelindung, alat pelindung tangan serta alat pelindung kaki.

Al-Qur'an juga dijelaskan saat kita melakukan suatu pekerjaan harus mengutamakan keselamatan dan kesehatan saat bekerja. Sebagaimana tercantum pada ayat Al-Qur'an surah Ar'Radu (11) :

لَهُ مُعَقَّبَاتٌ مِنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

Artinya :

“Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, dimuka dan di belakang, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap kaum maka tidak ada yang dapat menolaknya, dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia“

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah tidak akan mengubah kondisi manusia kecuali mereka ingin mengubah kondisinya. Artinya jika manusia ingin maju dan sukses, maka manusia harus mau bekerja keras serta berusaha untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Allah tidak akan memberikan rezeki secara gratis, dan Allah tidak akan membantu umatnya jika tidak berusaha. Dalam kalimat ini, sebagian orang mengatakan bahwa manusia tidak terlindungi dari kejahatan yang dikehendaki Allah, yang berarti manusia tidak dapat menghindari kejahatan yang ditakdirkan dalam hidupnya. Namun, manusia berhak untuk

menjaga kesehatan dan keselamatannya sendiri dari ancaman pekerjaan, dan harus terus bekerja keras untuk melindungi diri dari berbagai bahaya yang mengintai di lingkungan tersebut.

Penelitian Felina (2017) menyatakan bahwa tingginya kejadian *dermatitis kontak* dengan penggunaan APD dengan persentase (65,5%) dan kejadian dermatitis dengan *personal hygiene* dengan persentase (50,9%), hal ini dikarenakan ketidakpatuhan para nelayan menggunakan APD saat melakukan pekerjaan dan kurangnya pengetahuan tentang resiko kesehatan yang dapat ditimbulkan jika tidak memakai APD. Serta para nelayan tidak menjaga kebersihan diri saat sebelum dan sesudah melakukan pekerjaan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara *personal hygiene* dan penggunaan alat pelindung diri dengan *dermatitis kontak* pada nelayan di kelurahan Batang Arau kota Padang tahun 2017.

Di Indonesia menurut studi epidemiologi yang telah dilakukan memperlihatkan data bahwa 97% dari 389 kasus adalah dermatitis kontak, terbagi menjadi 66,3% untuk kejadian dermatitis kontak iritan dan 33,7% untuk kejadian dermatitis kontak alergi, dari hasil penelitian tersebut ditemukan 10 pekerja mengalami Dermatitis Kontak dengan faktor-faktor yang berhubungan yaitu kontak bahan kimia, masa kerja, lama paparan, usia, jenis kelamin, pengetahuan, penggunaan APD, dan personal hygiene (Indrawan, I.A. (2014).

Di Sumatera Utara prevalensi dermatitis mencapai 27,5% penyakit kulit akibat kerja dapat berupa dermatitis kontak akibat kerja mencapai 90% dari dermatitis akibat kerja (DAK). Dermatitis kontak alergi akibat kerja (DKKAK)

kontak dengan bahan-bahan di tempat pekerjaan mencapai 25% dari seluruh dermatitis kontak akibat kerja (DKAK). (Manik, 2017)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Tapanuli Tengah 2017, kejadian penyakit kulit dibagi menjadi 2, yaitu penyakit kulit karena alergi dan penyakit kulit karena jamur. Menurut catatan Dinas Kesehatan Tapanuli Tengah kejadian penyakit kulit alergi menempati urutan nomor 6 pada data 10 besar penyakit tahun 2017 dengan jumlah kejadian 3.435 kasus, sedangkan kejadian penyakit kulit karena jamur menempati urutan nomor 8 pada data 10 besar penyakit tahun 2017 dengan jumlah kejadian 2.415 kasus.

Berdasarkan data UPTD Puskesmas Poriaha per tahun 2020 angka kejadian penyakit *dermatitis* mencapai 183 orang. Mengalami keluhan yang berbeda-beda seperti gatal-gatal pada kulit, kulit yang kemerahan, timbul gelembung (berair) pada kulit, kulit kering dan bersisik, serta kulit yang menebal. Kelompok pekerja yang sering mengalami keluhan *dermatitis* di wilayah UPTD Puskesmas Poriaha adalah kelompok pekerja nelayan dikarenakan pekerjaan dilakukan pada kawasan yang basah dan juga lembab.

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan bulan Desember 2020 pada nelayan di desa Mela II, Kab. Tapanuli Tengah, Sumatera Utara didapatkan 8 dari 10 nelayan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dimana 3 orang nelayan memakai baju pelindung (baju lengan panjang) dan penutup kepala (tudung), 1 orang nelayan hanya menggunakan penutup kepala (tudung), 1 orang memakai sarung tangan (sarung tangan kain), baju pelindung (baju lengan panjang) dan penutup kepala (tudung), 1 orang memakai baju pelindung (baju lengan panjang),

pelindung kaki (sepatu boot), dan penutup kepala (tudung), 1 orang memakai sarung tangan (sarung tangan kain) dan penutup kepala (tudung), serta 1 orang memakai dengan lengkap baik dari penutup kepala hingga pelindung kaki. Adapun keluhan penyakit kulit yang dialami oleh nelayan seperti gatal-gatal, bercak (merah, coklat, putih) pada kulit, kulit kering dan bersisik, timbul gelembung kecil, serta kulit yang menebal. Keluhan penyakit kulit yang dirasakan oleh nelayan biasanyaa di area sela-sela jari, tangan dan kaki. Maka dari itu untuk mengurangi keluhan penyakit kulit (*dermatitis*) para nelayan diharapkan untuk melengkapi pemakaian alat pelindung diri (APD).

Berdasarkan dari uraian di atas yang didukung oleh data primer maupun sekunder serta sejalan dengan penelitian sebelumnya, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah dengan merumuskan judul Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Keluhan *Dermatitis* Pada Nelayan Ikan, Di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah, Sumatera Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah penelitian ini adalah Apakah ada hubungan penggunaan alat pelindung diri dengan keluhan *dermatitis* pada nelayan ikan, di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah Sumatera Utara ?

1.3 Tujuan Masalah

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penggunaan alat

pelindung diri dengan keluhan *dermatitis* pada nelayan ikan, di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah Sumatera Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik nelayan di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah Sumatera Utara
2. Mendeskripsikan gambaran penggunaan alat pelindung diri pada nelayan
3. Mendeskripsikan keluhan *dermatitis* pada nelayan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas penelitian di bidang ilmu kesehatan masyarakat terutama pada keselamatan dan kesehatan kerja. Serta menjadi sebuah pembuktian secara teori bahwa adanya hubungan penggunaan alat pelindung diri dengan keluhan *dermatitis* pada nelayan ikan dan menjadi bahan pertimbangan sebagai *referensi* untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan serta ilmu pengetahuan terutama di bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) mengenai hubungan penggunaan alat pelindung diri dengan keluhan *dermatitis* pada nelayan ikan di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah Sumatera Utara.

2. Bagi Nelayan

Sebagai bahan informasi atau pun masukan kepada para nelayan mengenai

pentingnya menggunakan alat pelindung diri ketika melakukan pekerjaan yang berhubungan langsung dengan air laut agar dapat meminimalisir dampak yang diakibatkan oleh pekerjaannya.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi kepada para nelayan mengenai bagaimana upaya dalam meningkatkan pencegahan penyakit kulit (*dermatitis*).

BAB 2

LANDASAN TEORITIS

2.1 Dermatitis

2.1.1 Pengertian Dermatitis

Dermatitis adalah penyakit kulit yang dapat menyebabkan terjadinya peradangan pada kulit. Peradangan ini dapat terjadi di mana saja di tubuh, tetapi paling sering terjadi di tangan dan kaki (Maharani Ayu, 2015).

Dermatitis merupakan suatu peradangan yang terjadi pada kulit (epidermis dan dermis) sebagai respons terhadap pengaruh faktor eksogen atau endogen, manifestasi klinisnya berupa kelainan berupa pelapukan pleomorfik, seperti eritema, edema, papula, vesikel, bersisik, lichenoid. Tanda polimorfik tidak selalu muncul secara bersamaan, mungkin terdapat beberapa simbol atau oligomorfik. dermatitis cenderung menetap dan menjadi kronis (Djuanda, 2017).

Dermatitis adalah penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan yang ditandai dengan munculnya kemerahan, gatal-gatal dan ruam panas di sekitar telapak tangan, punggung dan kaki nelayan yang langsung terpapar zat kimia dan kondisi lingkungan kerja yang diakibatkan oleh kontak langsung dengan zat di lingkungan tersebut. ketika penderita tidak melakukan pekerjaan, maka tidak akan terpengaruh (Sularsito dan Djuanda, 2015).

2.1.2 Gejala atau Ciri-Ciri Dermatitis

Adapun gejala atau ciri-ciri dermatitis menurut (Maharani, Ayu, 2015) sebagai berikut :

1. Timbulnya rasa panas dan juga dinginn pada kulit secara berlebihan pada kulit yang terkena dermatitis.
2. Gatal terasa sangat panas di malam hari.
3. Munculnya lepuh kecil dan kulit bersisik keras di permukaan kulit disertai pembengkakan.
4. Dermatitis menyebar ke kulit lain dengan sangat cepat

Klasifikasi dermatitis dibedakan menjadi 2 yaitu :

- 1) Dermatitis kering : pada dermatitis kering tampak pada kulit kering , terlihat kemerahan, bersisik, kulit menebal, terasa gatal, dan kadang disertai pembengkakan.
- 2) Dermatitis basah : pada dermatitis basah akan tampak merah pada kulitnya, timbul bintil-bintil yang mengandung air maupun nanah yang membuat kulit terasa sangat gatal, bengkak kemudian melepuh.

2.1.3 Jenis- Jenis Dermatitis

Adapun jenis-jenis *dermatitis* yang dapat menyerang tubuh manusia sebagai berikut (Daili, Emmy, S. Sjamsoe, dkk, 2005):

1. Dermatitis Kontak

Dermatitis kontak adalah reaksi peradangan kulit yang disebabkan oleh kontak dengan zat terhadap kulit. Bahan penyebab terjadinya dermatitis kontak akibat kerja dapat berupa bahan kimia, Fisik dan juga biologis (Audina, dkk. 2017).

Dermatitis kontak adalah dermatitis yang disebabkan oleh zat yang menempel pada kulit. Ada dua jenis dermatitis kontak yaitu:

1) Dermatitis kontak iritan, yang disebabkan oleh zat yang mengiritasi (seperti pelumas, asam, alkali, dan serpihan kayu). Terjadinya penyakit kulit tidak hanya bergantung pada ukuran molekul, kelarutan, konsentrasi, vehikulum dan suhu iritan, tetapi juga oleh disebabkan oleh beberapa faktor yaitu waktu kontak, frekuensi, obstruksi, membuat kulit lebih permeabel, denyut nadi tekanan dan trauma fisik. . Suhu dan kelembapan lingkungan juga sangat berperan. Dermatitis kontak iritan bisa bersifat akut dan juga primer

2) Dermatitis kontak alergi biasanya disebabkan oleh alergen. Alergen paling umum yang dapat menyebabkan dermatitis jenis ini yaitu bahan kimia dengan berat molekul kurang dari 500-1000 Da, juga dikenal sebagai bahan kimia sederhana. Dermatitis yang terjadi dapat dipengaruhi oleh sensitisasi alergen, derajat paparan dan derajat penetrasi ke dalam kulit.

Sesuai dengan perjalanan penyakit ada 3 jenis yaitu akut (eritema, edema, papula, vesikula dan bula). Subakut (eritema, edema ringan dan crusta) dan kronis (pigmentasi, likenifikasi dan bersisik). Letak dermatitis biasanya terjadi di daerah yang bersinggungan dengan patogen dan mempunyai batas yang relatif kuat, kecuali bahan yang bersifat gas / uap, karena dapat juga mengenai daerah yang tertutup pakaian.

Untuk Pemeriksaan tambahan dengan melakukan uji tempel. Ada dua cara yakni terbuka dan tertutup, dengan cara menempelkan alergen yang dicurigai ke kulit dalam waktu 24-48 jam jika terjadi dermatitis positif (sebagai penyebab alergen).



Gambar 2.1 *DK Alergik*
(Sumber : Daili, 2005)



Gambar 2.2 *DK Iritan*
(Sumber : Daili, 2005)

2. Dermatitis Atopik

Dermatitis atopik adalah peradangan kulit kronis dan residual, disertai rasa gatal dan alergi atopik. Pertama kali kalimat *atopi* diperkenalkan oleh Coca (1928). Istilah ini digunakan untuk sekelompok penyakit pada individu dengan riwayat keluarga yang sensitif, seperti rinitis, asam bronkial, alergi, dermatitis atopik dan konjungtivitis alergi. Kulit kering menjadi penyebab utamanya, selain itu berbagai faktor internal dan eksternal dapat mempengaruhi perkembangannya secara serius. Meskipun etiologinya belum sepenuhnya dipahami, namun beberapa mekanisme etiologi imun DA telah dijelaskan, yaitu hasil interaksi faktor genetik (IgE) yang secara spesifik bereaksi dengan alergen lingkungan.



Gambar 2.3 *Dermatitis Atopik*
(Sumber : Daili, 2005)

3. Liken Simpleks Kronis

Adalah peradangan kulit kronis, gatal, dan berbatas tegas, yang ditandai dengan kulit tebal karena garukan atau gesekan berulang kali, dan garis kulit lebih mirip kulit pohon.



Gambar 2.4 *Liken Simple Kronis*
(Sumber : Daili, 2005)

4. Dermatitis Numularis

Dermatitis numularis adalah bentuk dermatitis berupa papula dan vesikula, dengan eritema di pangkal, berbentuk koin, berbatas tegas, dan biasanya mengenai ekstremitas bawah. Jumlah lesi bisa satu atau lebih. Bagian tubuh

lainnya adalah badan, punggung tangan dan lengan bawah. Penyakit ini cenderung kambuh, bahkan ada yang terus menerus terjadi. Insiden puncak pada usia 55-65 tahun dan usia 15-25 tahun. Dermatitis adalah lesi berbentuk koin dengan bentuk bening, pelapukan seperti papul, biasanya rapuh, dan karenanya sangat basah (mengeluarkan cairan).



Gambar 2.5 *Dermatitis Numularis*
(Sumber : Daili, 2005)

5. Dermatitis Stasis

Dermatitis stasis atau dermatitis hipostatis adalah jenis dermatitis sirkulatorius. Biasanya dermatitis stasis adalah dermatitis varikosum, karena penyebab utamanya adalah insufisiensi vena. Gejala subjektifnya adalah rasa gatal. Jika kemudian berkembang akan menjadi luka terbuka, maka akan terasa nyeri. Pergelangan kaki bengkak bisa terjadi pada awalnya, terutama pada sore hari setelah bekerja. Hemosiderin meninggalkan pembuluh darah, dan bercak berpigmen coklat dapat dilihat pada sepertiga bagian dalam betis. Dermatitis berkembang secara bertahap dan biasanya tampak basah.

Ketika infeksi sekunder terjadi, indurasi subkutan dapat teraba, dan kulit bagian atas berwarna merah kecokelatan. Saat bendungan dan kulit menyusut.. Faktor pencetus stasis ulkus adalah trauma kecil dan infeksi sekunder.



Gambar 2.6 *Dermatitis Stasis*
(Sumber : Daili, 2005)

2.1.4 Faktor-Faktor Penyebab Dermatitis Pada Nelayan

Faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan dermatitis kontak berdasarkan hasil dari pekerjaan itu sendiri dibagi menjadi 2 yaitu, faktor eksogen dan endogen. Faktor eksogen adalah faktor yang diakibatkan oleh faktor luar, seperti bahan-bahan kimiawi, ciri-ciri dari paparan tersebut yaitu paparan harian dengan waktu yang lama, waktu kerja (masa kerja), jenis kontak, frekuensi paparan, dan faktor lingkungan seperti suhu ruangan serta faktor mekanis (tekanan, gesekan, cedera).

Faktor endogen yaitu suatu faktor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri, seperti : faktor genetika, usia, jenis kelamin, lokasi kulit yang terpapar, riwayat kesehatan kulit, kebersihan pribadi serta penggunaan alat pelindung diri (Rahma, Setyaningsih, & Jayanti, 2017).

Ada beberapa penyebab *dermatosis* akibat kerja menurut (Suma'mur, 2015) yakni sebagai berikut :

1. Faktor Fisik

Faktor fisik yang memiliki pengaruh besar dalam menciptakan kenyamanan serta keamanan tempat kerja di lingkungan kerja lainnya. Faktor fisik memiliki dampak yang besar terhadap pekerja, termasuk tekanan, gesekan, kelembaban, panas, suhu rendah, sinar matahari, sinar-X dan sinar elektromagnetik. Faktor fisik menyebabkan kerusakan mekanis, termal atau radiasi langsung di kulit. Adapun beberapa bahan iritan yang dapat merusak kulit dengan mengubah nilai pH, bereaksi dengan protein, dan mengekstraksi lemak pada lapisan luar kulit (Suma,mur 2015)

2. Bahan Yang Berasal Dari Tanaman atau Tumbuhan

Bahan yang berasal dari tanaman ataupun tumbuhan seperti ranting, daun, batang, kayu, akar, umbi, bunga, getah, debu dan lainnya merupakan factor penyebab terjadinya penyakit kulit (Suma'mur, 2015).

3. Faktor Makhluk Hidup

Yakni bakteri, virus, jamur, cacing, serangga, kutu, dan hewan Lainnya serta efek negatif yang diakibatkannya. Ada 2 jenis bakteri pada kulit manusia, yaitu bakteri parasit dan simbiosis yang menyebabkan penyakit adalah flora normal kulit. Indonesia merupakan negara tropis dengan iklim yang panas dan lembab. Dalam hal ini, ditambah dengan kondisi sanitasi yang tidak memadai, ada banyak serangan jamur kulit. Terminologi dan klasifikasi penyakit jamur kulit disebut mikosis superfisial atau

dermatofitosis. Contoh penyakit kulit yang disebabkan oleh kutu seperti kudis (scabies) (Suma'mur, 2015).

4. Faktor Kimiawi

Yakni asam dan garam bahan kimia anorganik, senyawa organik Hidrokarbon, minyak, tar, pewarna. Zat kimia juga penting melawan timbulnya penyakit kulit. Seperti air, asam, basa, alkali, garam logam berat, aldehida, alkohol, air raksa dan sebagainya (Suma'mur, 2015).

5. *Personal Hygiene*

Personal Hygiene (Kebersihan diri) merupakan suatu langkah atau tindakan menjaga kebersihan pribadi dan kesehatan fisik serta mental. Kebersihan diri meliputi kebersihan kulit, kebersihan rambut, kebersihan gigi, kebersihan mata, kebersihan telinga dan kebersihan tangan, kaki dan kuku, kebersihan kulit merupakan faktor utama yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit kulit (Ahmad, dkk, 2020).

Personal hygiene (kebersihan diri) merupakan dasar utama dalam menjaga kebersihan dan memelihara tubuh, seperti melakukan kebiasaan mandi maksimal 3 kali dalam sehari, mengganti pakaian setelah melakukan kegiatan, mencuci pakaian menggunakan sabun, mencuci tangan dan memotong kuku. Yang terpenting bagi pekerja untuk selalu menjaga kebersihan diri agar berada pada tempat yang sehat serta aman dalam melakukan pekerjaan (Ahmad, dkk, 2020).

6. Alat Pelindung Diri (APD)

Penggunaan alat pelindung diri (APD) adalah suatu upaya mencegah terjadinya dermatitis kontak hal ini dikarenakan menggunakan alat

pelindung diri dapat menghindari dari percikan bahan kimia dan dapat menghindari kontak langsung dengan bahan kimia (Arum, dkk, 2020)

Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) merupakan salah satu upaya untuk mengurangi terjadinya resiko dermatitis kontak. Pemakaian yang dimaksud, alat pelindung diri (APD) berupa sarung tangan, dapat menghindari orang-orang yang kemungkinan dapat bersentuhan langsung dengan agen fisik, kimia atau biologi (Pratiwi, Arum, Dian, 2020)

2.1.5 Pengobatan Dermatitis

Ada 2 cara untuk mengobati penyakit dermatitis menurut (Maharani, Ayu, 2015) yakni sebagai berikut :

1. Dengan Menggunakan Resep Dokter

Untuk mengurangi ruam maupun dermatitis dalam mengendalikan rasa gatal pada kulit dapat menggunakan krim atau salep kortikosteroid seperti hidrokortison, betametason, desonide, mometasone, dan triamcinolone . Penggunaan kortikosteroid dalam jangka panjang dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius karena obat diserap ke dalam aliran darah. Pada penderita dermatitis disarankan untuk lebih sering mandi, mennggosok kulit jangan terlalu kuat dengan handuk serta mengoleskan minyak atau pelumas yang tidak berbau pada area kulit. Pelembab kulit seperti antihistamin digunakan untuk mengontrol atau mengurangi rasa gatal yang ditimbulkan pada kulit.

2. Dengan Obat Herbal atau Alami

Jahe dan lobak merupakan bahan alami yang dapat digunakan untuk meredakan peradangan kulit . Hal yang pertama kali parut dan peras

rim pang jahe dan kemudian dicampur dengan parutan lobak . Lalu oleskan ke permukaan kulit sebanyak dua kali sehari. Selain itu, juga bisa menggunakan bahan alami lainnya, seperti 1 sendok teh bubuk kapur sirih, 1 sendok teh minyak goreng dan 3 irisan kunyit seukuran ibu jari, kemudian giling dan panaskan ketiga bahan tersebut. Setelah hangat, gosokkan pada kulit yang terkena dermatitis dan bungkus dengan kain kasa hingga mengerig, untuk resep kedua ini gunakan dua kali sehari.

2.2 Alat Pelindung Diri

2.2.1 Pengertian Alat Pelindung Diri

Menurut OSHA (Occupational Safety and Health Association), alat pelindung diri adalah alat yang digunakan untuk melindungi pekerja dari cedera atau penyakit akibat paparan bahaya di tempat kerja (kimiawi, biologis, radiasi, fisik, listrik, mekanik) dan sebagainya.

Menurut peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi nomor PER.08 / MEN / VII / 2010 mengenai Alat Pelindung Diri (APD), alat tersebut memiliki kemampuan untuk melindungi pekerja, dan fungsinya untuk mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh di tempat kerja.

Alat Pelindung Diri (APD) merupakan seperangkat perlengkapan keselamatan yang digunakan oleh pekerja agar dapat melindungi seeluruh ataupun sebagian badannya dari kemungkinan terjadinya pemaparan bahaya di area kerja terhadap kejadian kecelakaan kerja serta penyakit akibat kerja. Secara teknis perlengkapan pelindung diri tidak bisa melindungi badan secara sempurna terhadap paparan kemampuan bahaya yang bisa terjadi, tetapi perlengkapan pelindung diri bisa meminimalisir resiko dari sesuatu mungkin dapat

menyebabkan kecelakaan serta penyakit akibat kerja. Dengan demikian, dapat ditegaskan pemakaian perlengkapan pelindung diri, namun upaya pencegahan serta pengendalian resiko musibah secara teknologis ialah langkah yang utama serta terus senantiasa diupayakan hingga tingkatan efek bisa ditekan sekecil bisa jadi dalam batasan yang diperkenankan (Tarwaka, 2016).

Alat Pelindung Diri (APD) merupakan salah satu kewajiban, untuk para pekerja atau pekerja konstruksi yang mengerjakan proyek atau membangun suatu bangunan biasanya diharuskan menggunakan peralatan pelindung diri. Pemerintah telah menyetujui kewajiban ini melalui Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia. Peralatan tersebut harus memenuhi persyaratan untuk tidak mengganggu pekerjaan dan memberikan perlindungan yang efektif terhadap bahaya tersebut (Anizar, 2018).

Alat Pelindung Diri (APD) adalah perlengkapan yang digunakan karyawan untuk melindungi diri dari potensi bahaya dalam kecelakaan kerja. Alat Pelindung Diri merupakan alat yang wajib digunakan pada saat bekerja sesuai dengan bahaya dan resiko kerja, guna menjaga keselamatan pekerja itu sendiri maupun orang di sekitarnya (Suwardi, Daryanto, 2018).

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemakaian Alat Pelindung Diri (Suma'mur, 2016), yaitu:

a. Pengujian Mutu

Alat pelindung diri harus memenuhi standar yang telah ditentukan untuk memastikan bahwa APD dapat memberikan perlindungan yang diharapkan. Semua alat pelindung diri yang terdaftar harus menjalani pengujian kualitas.

b. Pemeliharaan APD

Alat pelindung diri harus digunakan secara benar sesuai dengan kondisi tempat kerja dan pekerja itu sendiri, sehingga dapat memberikan tingkat perlindungan besar bagi pekerja.

c. Ukuran Harus Tepat

Agar dapat memberikan perlindungan yang maksimal bagi pekerja maka ukuran alat pelindung diri harus benar, jika ukurannya tidak sesuai dapat mengganggu penggunaannya..

d. Cara Pemakaian yang Benar

Sekalipun perusahaan menyediakan alat pelindung diri, alat ini tidak akan memberikan manfaat terbesar jika digunakan secara tidak benar atau tidak mengikuti prosedur yang telah ditetapkan.

2.2.2 Syarat-Syarat Alat Pelindung Diri

Dalam melakukan suatu pekerjaan harus memperhatikan ketentuan dalam pemilihan Alat Pelindung Diri (Siswanto, 1993), yaitu:

1. Dapat memberikan perlindungan yang memadai terhadap bahaya atau bahaya tertentu yang dihadapi oleh pekerja.
2. Berat suatu alat harus seringan mungkin, dan perangkat tidak boleh menyebabkan ketidaknyamanan yang berlebihan.
3. Harus digunakan secara fleksibel.
4. Dalam segi bentuk harus terlihat menarik.
5. Tahan lama dalam pemakaian.
6. Dikarenakan bentuknya yang salah maupun bahaya atau penggunaan yang tidak tepat, tidak akan menimbulkan bahaya lain bagi pengguna.

7. Standar alat pelindung diri harus terpenuhi.
8. Tidak membatasi saat melakukan gerakan oleh sipemakai alat tersebut.
9. Suku cadang harus mudah ditemukan untuk memudahkan perawatan.

Alat pelindung diri harus memenuhi persyaratan (Anizar, 2018), sebagai berikut:

1. Nyaman dan enak saat digunakan .
2. Tidak membatasi ruang gerak dan ketenangan pekerja.
3. Dapat memberikan perlindungan yang maksimal untuk segala jenis bahaya serta potensi bahaya.
4. Memenuhi syarat yang telah ditetapkan.
5. Efek samping dari penggunaan alat pelindung diri (APD) harus diperhartikan.
6. Mudah dalam perawatannya, ukurannya pas, syaratnya pas, serta harga yang terjangkau.

2.2.3 Fungsi Alat Pelindung Diri

Fungsi alat pelindung diri (APD) adalah untuk memberikan perlindungan bagi pekerja dari penyakit akibat kerja yang mungkin dapat terjadi jika tidak dipakai, sehingga harus dilakukan perawatan dan pemeriksaan secara berkala untuk menjaga fungsi alat pelindung diri dalam kondisi baik (Anizar, 2018).

Fungsi alat pelindung diri (APD) adalah mengisolasi tubuh pekerja dari zat bahan kimia berbahaya, serta merupakan suatu pengendalian untuk mengisolasi emisi polutan yang besar atau gagal (Suma'mur, 2016).

Fungsi alat pelindung diri merupakan suatu upaya untuk menghilangkan faktor-faktor penyebab terjadinya penyakit kulit yang di akibatkan pekerjaan di

lingkungan kerja, serta untuk menghilangkan semua risiko kontak kulit dengan faktor penyebab terkait penyakit kulit (Suma'mur, 2016).

2.2.4 Jenis-Jenis Alat Pelindung Diri

Ada beberapa jenis alat pelindung diri untuk meminimalisir potensi bahaya saat melakukan pekerjaan (Suwardi, Daryanto, 2018), yakni sebagai berikut:

1) Alat Pelindung Kepala

Perlengkapan alat pelindung kepala adalah alat yang digunakan untuk melindungi kepala dari benturan, tersandung, jatuh atau tertimpa benda tajam atau keras yang melayang atau tergelincir di udara, radiasi panas, paparan bahan kimia, mikroorganisme (jasad renik) serta yang suhu ekstrim..

Jenis alat pelindung kepala terdiri dari :

- a. Helm pengaman (*safety helmet*)
- b. Topi
- c. Tudung kepala
- d. Penutup atau pengaman rambut

2) Alat Pelindung Mata dan Muka

Perlengkapan alat pelindung mata dan wajah adalah sejenis alat pelindung yang digunakan untuk melindungi mata dan wajah dari bahan kimia berbahaya, partikel yang melayang di udara dan air, percikan benda kecil, panas atau uap panas, dan radiasi gelombang elektromagnetik. Ionisasi, pendaran, benturan atau benturan benda keras atau tajam.

Jenis alat pelindung mata dan muka terdiri dari :

- a. Kacamata pengaman (*spectacles*)
- b. Googles
- c. *Face shield*
- d. Masker selam

3) Alat Pelindung Telinga

Perlengkapan alat pelindung telinga adalah alat pelindung yang digunakan untuk melindungi alat bantu dengar dari kebisingan atau tekanan.

Jenis alat pelindung telinga terdiri dari :

- a. Sumbat telinga (*ear plug*)
- b. Penutup telinga (*ear muff*)

4) Alat Pelindung Pernapasan

Perlengkapan Pelindung Pernapasan merupakan suatu jenis alat pelindung yang dapat melindungi organ pernafasan dengan cara menyalurkan udara yang bersih dan sehat atau menyaring polutan kimiawi, mikroorganisme, partikel berupa debu, kabut (*aerosol*), uap, asap, gas, dan lainnya.

Jenis alat pelindung pernapasan terdiri dari :

- a. Masker
- b. Respirator
- c. Katrit
- d. Kanister
- e. *Re-breather*
- f. *Airline respirator*

- g. *Air hose mask respirator*
- h. Tangki selam dan regulator

5) Alat Pelindung Tangan

Perlengkapan alat pelindung tangan merupakan alat yang digunakan untuk melindungi tangan dan jari dari paparan api, suhu rendah, radiasi, elektromagnetik, radiasi pengion, arus listrik, bahan kimia, benturan, pukulan dan cakaran, serta infeksi patogen (virus, bakteri) dan mikroorganisme (jasad renik)

Jenis alat pelindung tangan terdiri dari sarung tangan yang terbuat dari :

- a. Logam
- b. Kulit
- c. Kain
- d. Kanvas
- e. Kain berpelapis
- f. Karet

6) Alat pelindung Kaki

Perlengkapan alat pelindung kaki digunakan untuk melindungi kaki dari benda berat, benturan, tertusuk benda tajam, terpapar cairan panas atau dingin, uap panas atau suhu ekstrim, paparan bahan kimia dan mikroorganisme berbahaya, serta terpeleset dan jatuh.

Jenis alat pelindung kaki terdiri dari :

- a. Sepatu kulit
- b. Sepatu boot

7) Pakaian Pelindung

Perlengkapan pakaian pelindung adalah melindungi sebagian atau seluruh tubuh dari suhu yang sangat tinggi atau rendah, api dan benda panas, zat kimia, cairan panas dan percikan logam, uap panas, mesin, peralatan, dan manusia, hewan, tumbuhan, dan lingkungan. Secara material, alergen, radiasi, hewan, mikroorganisme patogen seperti virus, bakteri dan jamur.

Jenis pakaian pelindung terdiri dari :

- a. Rompi (*vests*)
- b. Celemek (*Apron*)
- c. Jaket
- d. Pakaian pelindung yang menutupi sebagian atau seluruh bagian tubuh.

8) Alat Pelindung Jatuh Pribadi

Peralatan pelindung jatuh pribadi digunakan untuk membatasi aktivitas pekerja, sehingga mereka tidak memasuki tempat di mana mereka mungkin jatuh, atau menempatkan pekerja pada posisi kerja yang disyaratkan pada posisi miring atau ditanggihkan, dan untuk menjaga dan membatasi pekerja agar tidak jatuh untuk mencegah mereka jatuh ke tanah.

Alat pelindung jatuh perorangan terdiri dari :

- a. Sabuk pengaman tubuh (*harness*)
- b. Karabiner
- c. Tali koneksi (*lanyard*)
- d. Tali pengaman (*safety rope*)
- e. Alat penjepit tali (*rope clamp*)

- f. Alat penurun (*decender*)
- g. Alat penahan gerak jatuh (*mobile fall arrester*)

9) Pelampung

Pelampung digunakan untuk melindungi pengguna yang bekerja di atas air atau permukaan air, menghindari bahaya tenggelam dan menyesuaikan daya apung pengguna, sehingga dapat berada pada posisi daya apung negatif atau daya apung netral di dalam air.

Jenis pelampung terdiri dari :

- a. Jaket keselamatan (*life jacket*)
- b. Rompi keselamatan (*life vest*)
- c. Rompi pengatur keterapungan (*buoyancy control device*)

2.2.5 Alat Pelindung Diri Pada Nelayan

Nelayan adalah individu yang aktif menangkap ikan dan hewan air lainnya, sehingga nelayan sangat mungkin terserang penyakit kulit (Wibisino, Gloria, dkk. 2018).

Nelayan merupakan orang yang melakukan kegiatan penangkapan ikan di permukaan air laut, air payau dan air tawar, disini nelayan yang menangkap ikan sangat mungkin mengalami kecelakaan akibat pekerjaan atau penyakit akibat kerja (Rahman, 2019).

Nelayan melakukan pekerjaan basah, sehingga menjadi tempat berkembangnya penyakit seperti penyakit kulit atau jamur (Suma'mur, 2014). Adapun syarat seorang nelayan yaitu harus pandai berenang, dengan penglihatan dan pendengaran yang baik, dan kesehatan yang baik (Suma;mur, 2015).

Adapun Alat Pelindung Diri (APD) bagi nelayan yaitu :

1. Alat Pelindung Tubuh (baju lengan panjang/celana panjang)

Pakaian kerja nelayan harus diperhatikan sebagai upaya pencegahan kecelakaan. Pakaian kerja pria harus memiliki lengan panjang, pas (tidak longgar), dada atau punggung, tanpa dasi, tidak ada lipatan, untuk meminimalisir terjadinya berbahaya (Anizar, 2018).

2. Alat Pelindung Kepala (Topi/Tudung)

Pekerja yang mungkin kepalanya dapat terbentur oleh benda jatuh atau melayang atau benda bergerak lainnya harus memakai helm pengaman. Artinya topi yang akan digunakan harus kuat dan kuat, tetapi harus ringan dipakai. Bahan topi yang terbuat dari plastik dan lapisan kain sangat cocok untuk digunakan (Anizar, 2018).

3. Alat Pelindung Tangan

Penggunaan alat pelindung diri (APD) dapat meminimalkan risiko terjadinya dermatitis kontak. Untuk melindungi tangan, alat pelindung diri (APD) yang tepat digunakan adalah sarung tangan, karena dapat menghindarkan orang lain dari kontak langsung dengan agen fisik, kimia atau biologi (Pratiwi, Arum, dkk, 2020).

Penggunaan sarung tangan sebagai alat pelindung diri (APD) sangat efektif mencegah penyakit kulit akibat kerja (Jeyaratnam, Koh, 2010). Sarung tangan yang akan digunakan harus di sesuaikan menurut jenis iritasi serta jenis proses kerja yang akan dilakukan. Sarung tangan juga harus menutupi sepertiga lengan bawah agar efektif melindungi tangan (Ningtiyas, dkk, 2015).

4. Alat Pelindung Kaki (Boot karet)

Alat pelindung kaki digunakan untuk melindungi kaki dari benda berat, benturan, tertusuk benda tajam, paparan cairan panas atau dingin, uap panas atau suhu ekstrim, paparan bahan kimia dan mikroorganisme berbahaya serta meminimalisir terpeleset dan jatuh (Surwadi, Daryanto, 2018).

Tabel 2.1 Alat Pelindung Diri Yang Dapat Digunakan Sesuai Dengan Faktor Bahaya Yang Ada Di Lingkungan Pekerjaan (Anizar, 2018)

Faktor bahaya	Bagian tubuh yang perlu dilindungi	Alat Pelindung Diri
Benda berat atau kekerasan	Kepala, betis, tungkai. Pergelangan kaki, kaki, dan jari kaki	Topi logam atau plastic, laisan pelindung (<i>deckker</i>) dari kain, kulit, logam, dsb. Sepatu <i>steelbox toe</i>
Benda sedang tidak terlalu berat	Kepala	Topi aluminium atau plastik.
Benda-benda besar berterbangan	Kepala Mata Muka Jari, tangan, lengan Tubuh Betis, tungkai, mata kaki	Topi plastik atau logam. <i>Googles</i> (kacamata yang menutupi seluruh samping mata), kacamata yang sampingnya tertutup. Tameng Plastik (<i>face shield</i>). Sarung tangan kulit berlengan panjang. Jaket atau jas kulit Pelindung dari kulit, berlapis logam dna tahan api.
Debu	Mata Muka Alat pernapasan	<i>Googles</i> , kacamata sisi kanan kiri tertutup. Penutup muka dari plastik. <i>Respirator</i> /masker khusus.
Percikan api atau logam	Kepala Mata Muka	Topi plastik berlapis asbes. <i>Googles</i> , kacamata. Penutup muka dari plastik.

	Jari, tangan, lengan Betis, tungkai Mata kaki, kaki Tubuh	Sarung tangan asbes berlengan panjang. Pelindung dari asbes. Sepatu kulit. Jaket asbes/ kulit.
Gas, asap, <i>fumes</i>	Mata Muka Alat pernapasan Tubuh Jari, tangan, lengan Betis, tungkai Mata kaki, kaki	<i>Googles</i> Penutup muka khusus. Membahayakan secara langsung: gas masker khusus dengan filter. Tidak membahayakan jiwa secara langsung: gas masker bermacam. Pakaian karet, plastik atau bahan lain yang tahan kimiawi. Sarung plastik, karet berlengan panjang dan anggota badan diolesi dengan <i>barrier cream</i> . Pelindung dari plastik/ karet. Sepatu yang konduktif (yang menyalurkan aliran listrik) karena mungkin sekali gas dan sebgaiannya bersifat eksposif.
Cairan dan bahan- bahan kimiawi	Kepala Mata Muka Alat pernapasan Jari, tangan, lengan Tubuh Betis, tungkai Mata kaki, kaki	Topi plastik/ karet. <i>Googles</i> . Penutup dari plastik. <i>Respirator</i> khusus tahan dari kimiawi. Sarung plastik/ karet. Pakaian plastik/ karet. Pelindung khusus dari sepatu plastik/ karet. Sepatu karet, plastik, atau kayu.
Panas	Kepala Mata Kaki Lain-lain bagian	Topi asbes. <i>Googles</i> dengan lensa tahan sinar <i>infrared</i> . Sepatu dengan zool kayu atau bahan lain tahan panas. Sarung, pakaian, pelindung dari asbes

		atau bahan lain yang tahan panas/ api.
Basah dan air	Kepala Tubuh Kaki, tungkai	Sarung tangan plastik. Pakaian khusus. Sepatu boot karet
Terpeleset, jatuh	Kaki	Sepatu anti slip, kayu (gabus).
Terpotong, tergosok	Kepala Jari, tangan, lengan Tubuh Betis, tungkai Mata kaki, kaki	Topi plastik, logam Sarung tangan kulit, dilapisi logam, berlengan panjang. Jaket kulit Celana kulit Sepatu dilapisi baja, zool kayu.
Dermatitis atau radang kuli	Kepala Muka Jari, tangan, lengan Tubuh Betis, tungkai, mata kaki, kaki	Topi plastik, karet, peci (kap), kapas atau wol. <i>Barrier cream</i> dan pelindung plastik. <i>Barrier cream</i> , sarung tangan karet, plastik. Penutup karet, plastik. Sepatu karet, zool kayu, sandal kayu (bakiak).
Listrik	Kepala Jari, tangan, lengan Tubuh, betis, tungkai, mata kaki, kaki	Topi plastik, karet Sarung tangan karet, tahan sampai 10.000 volt selama 3 menit. Pelindung bahanya terbuat dari karet.
Bahan peledak	Kaki	Sepatu kayu, percikan api.
Mesin-mesin	Kepala Jari, tangan, lengan Tubuh Betis, mata kaki	Peci, terutama pada wanita yang berambut panjang. sarung tangan tahan api. Jaket dari karet, plastik, <i>zeildoek</i> . Celana tahan api atau <i>dekker</i> .
Sinar silau	Mata	<i>Googles</i> , kacamata dengan filter khusus atau lensa polaroid.
Percikan api dan	Mata	<i>Googles</i> , penutup

sinar silau pada pengelasan	Muka Tubuh Kaki	muka, kacamata dengan filter khusus. Penutup muka dengan kacamata filter khusus Jaket tahan api (asbes) atau kulit. Sepatu dilapisi baja.
Penyinaran sedang	Kepala Mata Muka	Topi khusus. <i>Googles</i> , kacamata dengan filter lensa. Pelindung muka khusus.
Penyinaran kuat	Kepala Mata, muka	Topi khusus. <i>Googles</i> dengan filter khusus, dari logam atau plastik.
Penyinaran radioaktif	Jari, tangan, lengan Tubuh	Sarung tangan karet, dilapisi timah hitam. Jaket karet atau kulit, dilapisi timah hitam.
Gas atau <i>aerosol</i> radioaktif	Alat pernapasan Seluruh badan	<i>Respirator</i> khusus Pakaian khusus
Gaduh suara	Telinga	Pelindung khusus: dimasukkan ke lubang telinga atau penutup lubang telinga.

2.3 Kajian Integrasi Keislaman

2.3.1 Perlindungan Pekerja Dalam Hukum Islam

Perlindungan pekerja merupakan suatu upaya perlindungan terhadap keselamatan (*safety*) kerja (*work*) dan juga kesehatan kerja (*work health*) saat melakukan pekerjaan. Perlindungan pekerja berhubungan dengan hal-hal yang dapat mempengaruhi dan juga mengancam kesehatan kerja, keamanan kerja, serta kesejahteraan dalam menjalankan pekerjaan (Nasution, 2019).

Adapun ayat Al-Qur'an yang membahas tentang keselamatan dan keamanan pada pekerja sebagaimana tertera pada surah Al- Qhashash ayat 77 yang berbunyi :

وَأَحْسِنُ ۗ ۝ الدُّنْيَا مِنَ نَصِيبِكَ تَنْسَ وَلَا ۗ ۝ الأخرَةَ الدَّارَ اللهُ أَنَاكَ فِيمَا وَابْتَغِ الْمُفْسِدِينَ يُحِبُّ لَا اللهُ ا
 إِنَّ الأَرْضِ فِي الفَسَادِ تَبْغِ وَلَا إِلَيْكَ اللهُ أَحْسَنَ كَمَا

Artinya :

“Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) negeri akherat, dan janganlah kamu melupakan bahagianmu dari (kenikmatan) duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan“ (QS. Al-Qhashash : 77).

Kandungan dari ayat tersebut, menyebutkan bahwa setiap manusia tidak boleh berbuat kerusakan dimuka bumi. Yang berarti bahwa manusia diharuskan untuk menjaga serta merawat lingkungan, tidak mengotori (mencemari), berbuat dan juga berperilaku baik & sehat. Karena disini Allah SWT sangat tidak menyukai orang-orang yang merusak lingkungan dan alam ciptaannya.

Sama halnya dengan bekerja di sebuah perusahaan berarti sangat diperlukan keselamatan dan kesehatan kerja supaya dapat memahami hal apa saja yang bisa mempengaruhi rusaknya lingkungan, untuk di kemudian hari sehingga terciptanya lingkungan yang sehat, aman, dan terjaga bagi pekerja sehingga dapat terhindar dari risiko bahaya yang dapat terjadi. Setiap orang termasuk pekerja mempunyai hak yang sama untuk mencapai kehidupan yang tentunya lebih baik dan juga sejahtera.

2.3.2 Ayat Al-Qur'an Yang Membahas Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Dalam melakukan suatu pekerjaan islam sangat menganjurkan untuk memerhatikan keselamatan dan kesehatan dalam bekerja sebagaimana dengan ayat Al- Qur'an surah Al- Baqarah: 195 dibawah ini :

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Artinya :

” Dan infakkanlah (hartamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu jatuhkan (diri sendiri) ke dalam kebinasaan dengan tangan sendiri, dan berbuat baiklah. Sungguh, Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik “ (QS. Al-Baqarah : 195).

Berdasarkan ayat diatas, Allah SWT tidak mengkehendaki adanya kerusakan di muka bumi ini. Dan segala sesuatu yang telah diciptakan Allah SWT dan diberikan pada manusia agar dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya. Manusia merupakan makhluk yang di beri akal pikiran serta kemampuan oleh Allah swt agar tidak melakukan kerusakan atas perbuatannya (perilaku tidak aman).

Hal ini dipengaruhi oleh perilaku individu dan kelompok yang tidak aman (*unsafe behavior*) sehingga dapat mempengaruhi kondisi suatu lingkungan menjadi rusak, seperti banjir, longsor, perubahan cuaca dan iklim, serta penyakit. Allah SWT telah menciptakan seluruh yang ada di muka bumi ini dengan sebaik-baiknya. Akan tetapi karena keserakahan, kedzaliman, serta kemaksiatan yang dapat membuat kondisi alam yang tidak stabil (seimbang).

Seorang guru dari Imam Madzhab Maliki dan Hanafi yang bernama Imam Ja'far s-Shodiq pernah berpesan mengenai ayat pelindung diri beserta janji Allah dibalik ayat tersebut, beliau berakat, “Aku heran kepada orang yang takut sementara ia tidak berlindung pada firman Allah SWT, dalam QS Al Imran/3: 173

الَّذِينَ قَالَ لَهُمُ النَّاسُ إِنَّ النَّاسَ قَدْ جَمَعُوا لَكُمْ فَاخْشَوْهُمْ فَزَادَهُمْ إِيمَانًا وَقَالُوا حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ

Artinya:

“.....Cukuplah Allah (menjadi penolong) bagi kami

dan dia sebaik-baik pelindung.

Ayat ini menguraikan tentang sikap-sikap mereka yang memenuhi sepenuh hati panggilan Rasul menghadapi pasukan musyrik, yaitu *orang orang yang memenuhi sepenuh hati* panggilan Rasul yaga ketika *kepada mereka ada orang-orang*, yakni Nu'aim Ibn Mas'ud, atau dalam riwayat lain 'Abdul Qais', yang mengatakan; “Sesungguhnya manusia, yakni musyrikin Mekkah telah mengumpulkan, yakni kekuatan pasukan, senjata, harta benda, dan lain-lain, untuk menghadapi kamu, yakni menyerang kamu karena ia takutlah kepada mereka” sebab mereka sungguh banyak dan kuat maka, karena kesungguhan mereka itu memenuhi panggilan Allah dan Rasul serta kehangatan iman mereka dan pelajaran yang mereka peroleh dari perang Uhud sudah sangat mereka pahami, sehingga perkataan orang itu tidak melemahkan semangat mereka atau mengurangi keyakinan mereka kepada bantua Allah, bahkan perkataan itu menambah buah keimanan dihati mereka, yaitu menjadikan mereka lebih giat menaati Allah dan Rasul-Nya dan karena itu secara tegas mereka menjawab: “Cukuplah bagi kami Allah yang membela menangani segala kepentingan dan

urusan kami, kepada-Nya saja kami mewakili segala urusan kami dan dia adalah sebaik-baiknya wakil”.

Imam Ja’far menjelaskan bahwa sungguh aneh jika setiap manusia tidak berlindung kepada firman Allah SWT dalam QS Al Imran ayat 173 Allah telah menyerukan kepada setiap manusia bahwa Allah SWT alat pelindung bagi setiap hambanya dan tidak ada sebaik-baiknya pelindung kecuali Allah SWT.

Dimaksud dalam hal ini bahwa, kita harus menjaga diri dari hal-hal yang bisa mencelakakan kita sebagai mana Allah SWT telah menjadi pelindung bagi hamba-hambanya. Untuk itu mari kita jadikan kalimat “*hasbunallah wa ni’mal wakil*” sebagai semboyan bagi hidup kita. Apalagi dalam bekerja, telah adanya alat pelindung diri yang telah diciptakan, dan kita akan terjaga dalam bekerja dan menyerahkan semuanya kepada Allah apabila kita menghadapi kesusahan, penyakit atau kecelakaan pada saat melakukan pekerjaan.

Adapun surah lain yang membahas tentang keselamatan dan kesehatan kerja terdapat pada surah Al- An’Am ayat 17 yang berbunyi :

وَإِنْ يَمْسَسْكَ اللَّهُ بِضُرٍّ فَلَا كَاشِفَ لَهُ إِلَّا هُوَ ۗ وَإِنْ يَمْسَسْكَ بِخَيْرٍ فَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ

Artinya :

“Dan jika Allah mengenakan (menimpa) engkau dengan bahaya bencana, maka tidak ada sesiapaupun yang dapat menghapusnya melainkan Dia sendiri dan jika ia mengenakan (melimpahkan) engkau dengan kebaikan, maka ia adalah Maha Kuasa atas tiap-tiap sesuatu” (QS. AL-An’Am :17).

Islam merupakan agama yang sangat menjunjung tinggi keselamatan dan kesehatan. Dalam Al-Qur'an dan hadist melarang umatnya agar tidak membuat kerusakan terhadap lingkungan sekitarnya. Seperti berperilaku tidak aman dan sehat dapat mempengaruhi kerusakan lingkungan. Berperilaku aman (*safe behavior*) dan aman kita dapat menjaga lingkungan disekitar kita, karena Allah SWT menciptakan sesutunya yang ada dimuka bumi ini untuk dijaga demi kemaslahatan (keselamatan) bagi seluruh umat manusia.

Syariat Islam diajarkan tentang masalah maqasid syari'ah yang terbentuk dari dua kata yakni, maqasid yang berarti tujuan dan syari'ah yang berarti hukum – hukum Allah yang ditetapkan kepada manusia agar dipedomani dalam mencapai kebahagiaan di dunia maupun akhirat. Menurut Imam AsSyathibi, Allah menurunkan syariat (aturan hukum) guna kebaikan bersama, menghindari kemudharatan, dan aturan - aturan hukum yang Allah tentukan hanyalah untuk kemaslahatan manusia itu sendiri. Maqasid syari'ah ada lima yaitu: Melindungi agama (*al-din*), melindungi akal (*al-aql*), melindungi keluarga (*al-ird*), melindungi harta (*al-mal*), dan melindungi nyawa (*al-nafs*) yakni menjaga jiwa atau nyawa manusia. Maqasid syariah dalam penelitian saya yaitu berhubungan dengan nyawa (*al-nafs*) karena dalam melakukan suatu pekerjaan harus diperhatikan segala sesuatunya termasuk keselamatan dan kesehatan dalam bekerja. Jika pekerjaan tersebut dilakukan dengan baik maka dapat meminimalisir terjadinya risiko kecelakaan kerja serta meningkatkan efektifitas dan produktifitas dalam bekerja.

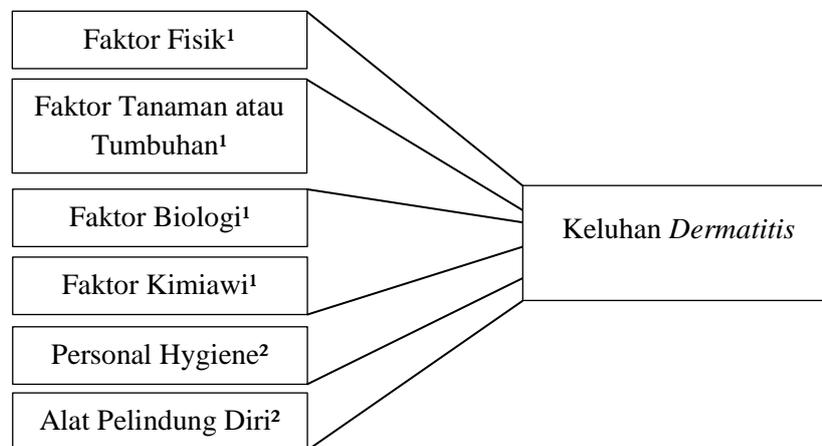
Adapun hubungan k3 dengan islam yaitu sama-sama saling mengingatkan seluruh umat manusia agar selalu berperilaku yang aman (*safe behavior*) saat melakukan pekerjaan di tempat kerja (perusahaan, kantor, pabrik,

tambang, dan sebagainya). Dengan melakukan perilaku aman (*safe behavior*) akan tercipta kondisi maupun lingkungan yang aman dan sehat.

Berdasarkan dari paparan diatas, maka dapat kita ketahui bahwa keselamatan dan kesehatan dalam bekerja sangat berkaitan dengan perspektif islam. Penggunaan Alat Pelindung diri (APD) sangat dianjurkan agar dapat menghindari maupun mencegah dari marabahaya saat melakukan pekerjaan dimana pun berada.

2.4 Kerangka Teori Penelitian

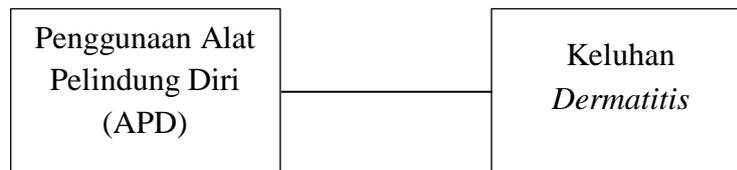
Kerangka teori merupakan kerangka yang berisikan teori yang telah dikemukakan oleh para ahli, sehingga dapat diperoleh kesimpulan faktor penyebab terjadinya keluhan penyakit kulit *dermatitis*. Berikut ini kerangka teori penelitian :



Gambar 2.7 Kerangka Teori Penelitian
 Sumber : ¹Suma'mur (2015), dan ²Ahmad (2020)

2.5 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep ini dibuat untuk mengetahui hubungan antara *variabel independent* atau variabel bebas (Alat Pelindung Diri) dengan *variabel dependent* atau variabel terikat (Keluhan Dermatitis). Berikut ini adalah kerangka konsep pada penelitian ini :



Gambar. 2.8 Kerangka Konsep Penelitian

2.6 Hipotesa Penelitian

Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesa yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

H_a : Ada hubungan penggunaan alat pelindung diri dengan keluhan *dermatitis* pada nelayan ikan di desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah Sumatera Utara.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei analitik dan desain penelitian menggunakan studi *cross-sectional*, dimana dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui antara hubungan penggunaan alat pelindung diri dengan keluhan *dermatitis*.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah Sumatera Utara. Penelitian dilaksanakan lebih kurangnya 3 bulan setelah seminar proposal.

Alasan peneliti melakukan penelitian di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah Sumatera Utara yaitu:

1. Sebagian besar nelayan di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah mengalami keluhan gangguan kulit yang menyerang tubuh mereka seperti gatal pada kulit, kulit kering, penebalan pada bagian kulit, dan kurangnya kesadaran para nelayan dalam melengkapi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat melakukan pekerjaan dilaut.
2. Belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri atas objek dan subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2017). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh nelayan yang di desa Mela II, Kab. Tapanuli Tengah sejumlah 130 nelayan.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiyono, 2017). Adapun pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin karena dalam penarikan sampel, jumlah harus *representative* agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan dan perhitungannya pun tidak memerlukan tabel jumlah sampel, namun dapat dilakukan dengan rumus dan perhitungan yang sederhana.

Rumus Slovin untuk menentukan sampel sebagai berikut :

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

Keterangan :

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir: e = 0,05

Jadi rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Slovin adalah 5% (0,05) dari populasi penelitian. Jumlah populasi dalam dalam penelitian ini sebanyak 130 nelayan, sehingga persentase hasil penelitian dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka untuk sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut :

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

$$n = \frac{130}{1 + 130(0,05)^2}$$

$$n = \frac{130}{1 + 0,325}$$

$$n = \frac{130}{1,325} = 98,11$$

$$= 98$$

Berdasarkan dari perhitungan rumus Slovin diatas, maka dapat ditarik jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 98 orang nelayan.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini untuk menentukan jumlah sampel, ada beberapa teknik sampling yang dapat digunakan. Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti yaitu teknik *Purposive Sampling*. Peneliti menggunakan teknik ini dikarenakan dalam pengambilan sampel dengan melakukan pertimbangan tertentu supaya data dari hasil penelitian yang dilakukan menjadi lebih representatif (Sugiono, 2015).

Adapun langkah-langkah untuk mengambil subjek yang menjadi sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara :

1. Menentukan tempat yang akan dijadikan penelitian dengan pertimbangan mengalami keluhan gangguan kulit (*dermatitis*) pada nelayan di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah.
2. Menentukan subjek yang akan dijadikan responden dalam penelitian ini adalah warga Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah yang berprofesi sebagai nelayan.
3. Menentukan kriteria responden yaitu laki-laki yang sudah menikah dan belum menikah dengan usia produktif 20-60 tahun.
4. Menentukan masa kerja nelayan selama bekerja >3 tahun

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini ada dua, yaitu :

1. Variabel bebas (x) : Alat Pelindung Diri (APD)
2. Variabel terikat (y) : Keluhan *Dermatitis*

3.5 Defenisi Operasional Penelitian

Defenisi operasional variabel adalah suatu bagian yang mendefinisikan atau menjelaskan setiap variabel agar dapat diukur dengan cara melihat indikator dari variabel tersebut. Defenisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3.1 Definsi Operasional Variabel

Jenis Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Penggunaan APD	Penggunaan alat pelindung diri seperti pelindung kepala, pakaian pelindung, pelindung tangan, dan pelindung kaki dapat melindungi tubuh serta mencegah terjadinya paparan bahaya akibat kerja, penyakit akibat kerja.	Observasi dan kuesioner	0 : Lengkap 1: Tidak Lengkap	Nominal
Keluhan <i>Dermatitis</i>	Suatu gejala atau tanda-tanda yang dialami oleh nelayan seperti rasa gatal, bercak (merah, coklat, putih), gelembung kecil pada kulit, kulit besisik dan kering, serta penebalan pada kulit	Data sekunder dan Kuesioner	0 : Ada Keluhan (minimal 2 keluhan) 1: Tidak Ada Keluhan	Nominal

3.6 Aspek Pengukuran

1. Alat Pelindung Diri

Untuk mengukur pemakaian Alat Pelindung Diri pada nelayan maka digunakan kuesioner sebagai alat pengukuran pemakaian Alat Pelindung Diri (APD). Adapun setiap kuesioner diberikan jawaban sebagaimana dibawah ini :

0 : Lengkap, jika memakai ke-4 Alat Pelindung Diri selama melakukan pekerjaan dilaut.

1 : Tidak lengkap, jika hanya memakai 2 Alat Pelindung Diri, selama melakukan pekerjaan dilaut.

2. Keluhan *Dermatitis*

Keluhan dermatitis merupakan suatu gejala atau tanda-tanda yang dialami oleh nelayan seperti rasa gatal, bercak merah, gelembung kecil berair pada kulit, kulit besisik dan kering, serta penebalan pada kulit yang sering terjadi area tubuh terkhusus pada bagian kepala, punggung, paha, tangan, kaki, serta sela-sela jari.

0 : Ada keluhan, minimal 2 keluhan yang dirasakan oleh nelayan.

1 : Tidak ada keluhan, jika tidak merasakan 2 keluhan atau pun tidak sama sekali.

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas merupakan indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur suatu kuesioner. Adapun kegunaan uji validitas yaitu untuk menilai sejauh mana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data.

Untuk mengetahui validitas suatu instrument (kuesioner) yang kita susun dapat dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel (pertanyaan) dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya.

Berikut ini keputusan uji menurut (Sugiyono, 2015) :

- Jika r hitung lebih besar dari r tabel, maka r hitung dinyatakan valid (variabel dinyatakan valid)
- Jika r hitung lebih kecil dari r tabel, maka r hitung dinyatakan tidak valid (variabel dinyatakan tidak valid)

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Penggunaan APD

Variabel	Nomor Soal	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan
Penggunaan APD	1	0,406	0,349	Valid
	2	0,385	0,349	Valid
	3	0,563	0,349	Valid
	4	0,491	0,349	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 4 item soal pertanyaan mengenai penggunaan APD dinyatakan valid karena memiliki nilai r-hitung > r-tabel.

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner Keluhan *Dermatitis*

Variabel	Nomor Soal	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan
Keluhan <i>Dermatitis</i>	1	0,590	0,349	Valid
	2	0,553	0,349	Valid
	3	0,675	0,349	Valid
	4	0,508	0,349	Valid
	5	0,633	0,349	Valid
	6	0,440	0,349	Valid
	7	0,696	0,349	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 7 item soal pertanyaan mengenai keluhan *Dermatitis* dinyatakan valid karena memiliki nilai r-hitung > r-tabel.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan suatu ketetapan ataupun indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat dipercaya dan dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tersebut tetap konsisten jika dilakukan pengukuran dua kali ataupun lebih terhadap gejala dan dengan menggunakan alat pengukuran yang sama. Sebelum melakukan uji reliabilitas harus dilakukan uji validitas terlebih dahulu dikarenakan agar dapat melihat ketepatan valid atau tidak suatu kuesionernya (Notoadmodjo, S, 2015). Cronbach Alpha (α) merupakan suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberi nilai cronbach alpha $> 0,60$ (Ghozali, 2015).

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Penggunaan APD

Variabel	Cronbach's Alpha	r-Tabel	Keterangan
Penggunaan APD	0,673	0,60	Valid

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrument diperoleh hasil bahwa nilai uji reliabilitas *cronbach's alpha* dari variabel penggunaan APD sebesar 0,673 yang menunjukkan bahwa hasil *cronbach's alpha* pada variabel pemakaian APD lebih besar dari nilai r-tabel 0,60 sehingga instrument penelitian dinyatakan reliabel.

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas Keluhan *Dermatitis*

Variabel	Cronbach's Alpha	r-Tabel	Keterangan
Keluhan <i>Dematitis</i>	0,831	0,60	Valid

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrument diperoleh hasil bahwa nilai uji reliabilitas *cronbach's alpha* dari variabel keluhan *dermatitis* sebesar 0,831 yang menunjukkan bahwa hasil *cronbach's alpha* pada variabel keluhan *dermatitis*

lebih besar dari nilai r -tabel 0,60 sehingga instrument penelitian dinyatakan reliabel.

3.8 Teknik Pengumpulan Data

3.8.1 Jenis Data

Data merupakan angka ataupun huruf yang berupa hasil dari penelitian terhadap karakteristik yang diteliti. Isi dari data tersebut biasanya beragam, tergantung pada variabel yang akan diteliti (Hastono, 2016). Adapun jenis data dalam variabel penelitian ini adalah nominal baik dari segi variabel independen maupun dependen.

3.8.2 Alat atau Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini alat atau instrument yang digunakan adalah kuesioner yang berisikan tentang karakteristik responden, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dan keluhan dermatitis pada nelayan.

3.8.3 Prosedur Pengumpulan Data

Proses pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Data Primer

Pengambilan data primer dapat dilakukan secara langsung yang mana dapat diambil dari subjek penelitian. Subjek penelitian yang dijadikan sampel yaitu nelayan di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah dengan cara membagikan kuesioner kepada setiap sampel penelitian serta diberikan edukasi tentang cara pengisian lembar kuesioner.

2. Data Sekunder

Pengambilan data sekunder memiliki tahap-tahap sebagai berikut :

- 1) Meminta surat izin penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU untuk UPTD Puskesmas Poriaha.
- 2) Memberikan surat izin penelitian tersebut ke UPTD Puskesmas Poriaha, kemudian menerima surat balasan dari UPTD Puskesmas Poriaha.
- 3) Melakukan pendekatan kepada staff tata usaha UPTD Puskesmas Poriaha.
- 4) Meminta data sekunder dari UPTD Puskesmas Poriaha tentang penyakit *Dermatitis*.

3.9 Analisis Data

3.9.1 Analisis Univariat

Analisis Univariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui atau menjelaskan distribusi frekuensi pada setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2016).

3.9.2 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel, yaitu antara variabel *independen* dan variabel *dependen* (Notoatmodjo, 2015). Uji yang dipakai dalam analisis bivariate adalah dengan menggunakan uji *chi-square* dengan test kemaknaan 5%. Jika *P Value* \leq 0,05 maka dapat diartikan ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen. Sedangkan jika *P Value* $>$ 0,05 berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel independen dengan variabel

dependen. Alasan peneliti menggunakan uji *chi-square* dalam menganalisis data karena dapat digunakan untuk menguji hubungan atau pengaruh antara dua buah variabel nominal.

Kecamatan Tapian Nauli merupakan sebuah kecamatan yang berada di Kabupaten Tapanuli Tengah. Luas wilayah kecamatan Tapian Nauli mencapai 83,01 km² dan memiliki penduduk pertahun 2020 berjumlah 24.840 jiwa dengan kepadatan penduduk 299,24 jiwa/km².

Desa Mela II merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Tapian Nauli, Kabupaten Tapanuli Tengah, Sumatera utara. Desa Mela II berbatasan dengan sebelah selatan Kota Sibolga, sebelah utara dengan Desa Pintu Angin, sebelah timur dengan laut Kecamatan Tapian Nauli dan sebelah barat desa Panakkalan. Luas wilayah desa Mela II mencapai 2,30 km² dan memiliki penduduk pertahun 2020 berjumlah 3.762, adapun jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki sebanyak 1.956 dan jumlah penduduk berjenis kelamin perempuan sebanyak 1.806. Kepadatan penduduk desa Mela II mencapai 1.636 jiwa/km². Keseharian yang dilakukan masyarakat desa Mela II yaitu sebagai nelayan, peternak (ayam, sapi, kambing, bebek), dan pedagang.

4.1.2 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini meliputi usia, pendidikan, dan masa kerja. Hasil penelitian terhadap 98 responden nelayan yang berjenis kelamin laki-laki. Distribusi karakteristik responden disajikan dalam tabel sebagai berikut :

a. Usia

Usia responden yang bekerja sebagai nelayan berkisar 20-60 tahun. Distribusi responden berdasarkan umur nelayan digambarkan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 3.6 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
20-30	11	11,2 %
31-40	35	35,7 %
41-50	32	32,7 %
51-60	20	20,4 %
Total	98	100 %

Berdasarkan tabel 3.6 dapat diketahui frekuensi usia responden yang berusia antara 20-30 sebanyak 11 orang nelayan (11,2%), yang berusia antara 31-40 sebanyak 35 orang nelayan (35,7%), yang berusia antara 41-50 sebanyak 32 orang nelayan (32,7%), dan yang berusia 51-60 sebanyak 20 orang nelayan (20,4%) dari jumlah sampel.

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan responden yang bekerja sebagai nelayan yaitu tidak sekolah, SD, SMP, dan SMA. Distribusi responden berdasarkan pendidikan nelayan digambarkan pada tabel berikut ini :

Tabel 3.7 Distribusi Responden Berdasarkan pendidikan

Usia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
TS	6	6,1 %
SD	36	36,7 %
SMP	48	49,0 %
SMA	8	8,2 %
Total	98	100 %

Berdasarkan tabel 3.7 dapat diketahui mayoritas pendidikan nelayan di desa Mela II Kabupaten Tapannuli Tengah yaitu yang Tidak Sekolah (TS) sebanyak 6 orang nelayan (6,1%), tamat SD sebanyak 36 orang nelayan (36,7%), tamat SMP sebanyak 48 orang nelayan (49,0%), dan tamat SMA sebanyak 8 orang nelayan dari jumlah sampel.

c. Masa Kerja

Masa kerja responden yang bekerja sebagai nelayan berkisar antara 1- 30 tahun. Distribusi responden berdasarkan masa kerja nelayan digambarkan pada tabel sebagai berikut ini :

Tabel 3.8 Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja

Usia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1-10	32	32,7 %
11-20	43	43,9 %
20-30	23	23,5 %
Total	98	100 %

Berdasarkan tabel 3.8 dapat diketahui bahwa masa kerja nelayan di desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah yaitu masa kerja antara 1-10 tahun sebanyak 32 orang nelayan (32,7%), masa kerja antara 11-20 tahun sebanyak 43 orang nelayan (47,9%), dan masa kerja antara 20-30 tahun sebanyak 23 orang nelayan (23,5%) dari jumlah sampel.

4.1.3 Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel baik variabel independen dan variabel dependen. Karakteristik dari variabel independen yaitu penggunaan APD dan variabel dependen yaitu keluhan *dermatitis*.

1. Penggunaan APD

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada nelayan di desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah bahwa penggunaan APD nelayan dapat dilihat pada distribusi frekuensi tabel berikut ini :

Tabel 3.9 Distribusi Responden Penggunaan APD

Penggunaan APD	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Lengkap	5	5,1%
Tidak Lengkap	93	94,9 %
Total	98	100 %

Berdasarkan tabel 3.9 dapat diketahui bahwa penggunaan APD pada nelayan di desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah yaitu penggunaan APD yang lengkap sebanyak 5 orang nelayan (5,1%) dan penggunaan APD yang tidak lengkap sebanyak 93 orang nelayan (94,9%) dari jumlah sampel.

Proporsi penggunaan Alat Pelindung Diri yang tidak lengkap pada nelayan yaitu yang tidak menggunakan pakaian pelindung sebanyak 65,3 %, yang tidak menggunakan pelindung kepala sebanyak 62,2%, yang tidak menggunakan pelindung tangan sebanyak 85,7 %, dan yang tidak menggunakan alat pelindung kaki sebanyak 88,8 %.

2. Keluhan *Dermatitis*

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada nelayan di desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah bahwa keluhan *dermatitis* pada nelayan dapat dilihat pada distribusi frekuensi tabel berikut ini :

Tabel 4.0 Distribusi Responden Keluhan *Dermatitis*

Keluhan <i>Dermatitis</i>	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Ada keluhan	93	94,9 %
Tidak Ada Keluhan	5	5,1 %
Total	98	100 %

Berdasarkan tabel 4.0 dapat diketahui bahwa keluhan *dermatitis* pada nelayan di desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah yaitu ada keluhan *dermatitis* 93 orang nelayan (94,9%) dan yang tidak ada keluhan *dermatitis* sebanyak 5 orang nelayan (5,1%) dari jumlah sampel.

Proporsi keluhan *dermatitis* pada nelayan di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah yaitu keluhan gatal-gatal (71,4%), bercak merah,cokelat,putih (80,6%), gelembung kecil (68,4%), kulit kering (67,3%), kulit bersisik (58,2%), kulit menebal (77,6%).

4.1.4 Analisis Bivariat

Tabel 4.1 Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri Nelayan Dengan Keluhan *Dermatitis*

Penggunaan APD	Keluhan <i>Dermatitis</i>				Jumlah		P Value
	Ada Keluhan		Tidak Ada Keluhan		F	%	
	N	%	N	%			
Lengkap	3	3,1	2	2,0	5	5,1	0,020
Tidak Lengkap	90	91,8	3	3,1	93	94,9	
Total	93		5		98	100	

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa penggunaan APD yang lengkap dan mengalami keluhan *Dermatitis* sebanyak 3 orang nelayan (3,1%), sedangkan penggunaan APD yang tidak lengkap dan mengalami keluhan *Dermatitis* sebanyak 90 orang nelayan (91,8%). Hasil uji statistik yang menggunakan uji *chi-square* maka diperoleh *p value fisher's exact test* = 0,020 lebih kecil dari 0,05. Alasan peneliti menggunakan *fisher's exact test* dikarenakan

tabel 2x2 yang artinya *expected count* <5 sehingga *P value* dilihat dari tabel *fisher's exact test*. Sehingga dapat di artikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan APD dengan keluhan *Dermatitis*.

4.1 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Keluhan *Dermatitis*

Berdasarkan tabel 3.9 dapat dilihat bahwa penggunaan APD pada nelayan yangn lengkap sebanyak 5 orang (5,1%) dan penggunaan APD yang tidak lengkap sebanyak 93 orang nelayan (94,9%).

Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk memimalisir risiko terjadinya dermatitis kontak. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) akan menghindarkan seseorang kontak langsung dengan agen fisik, kimia, serta biologi.(Arum, dkk, 2020).

Fungsi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) adalah sebagai pelindung sebagian atau seluruh tubuh pekerja dari kemungkinan bahaya yang terpapar dari tempat kerja. Untuk mencegah terjadinya kondisi kulit yang dapat menimbulkan dermatitis kontak dari risiko lingkungan kerja yang lembab maka harus menjaga kebersihan Alat Pelindung Diri (APD). Penggunaan alat pelindung diri sangat diperlukan ketika melakukan suatu pekerjaan yang dimana dapat melindungi tubuh serta mencegah terjadinya paparan bahaya akibat kerja, penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Prihastuti (2018), Penggunaan APD dikategorikan menjadi menggunakan APD dan tidak

menggunakan APD, berdasarkan hasil penelitiannya yang dilakukan pada usaha perebusan ikan hampir semua pekerja tidak menggunakan APD selama melakukan pekerjaan hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan pekerja akan resiko keselamatan dan kesehatannya selama bekerja serta tidak lengkapnya APD yang disediakan oleh pemilik usaha perebusan ikan, pekerja seharusnya menggunakan APD berupa sarung tangan karet, celemek, dan sepatu boots agar kulit tangan dan kaki terlindung dari kontak langsung dengan air garam selama melakukan pekerjaan. Hasil penelitian tersebut menyatakan ada hubungan pekerja yang tidak menggunakan APD lebih beresiko untuk terpapar dermatitis.

Nelayan yang ada di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah ditemukan masih jarang dalam melengkapi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat melakukan kegiatan pekerjaan laut yang mana kawasan tersebut rentan basah dan juga lembab. Alasan nelayan jarang melengkapi penggunaan Alat Pelindung Diri dikarenakan merasa terhalang saat bekerja, sehingga saat melakukan proses pekerjaan tidak jarang para nelayan terkena gigitan binatang laut dan juga terkena air laut yang dapat menyebabkan terjadi iritasi pada kulit nelayan.

Alat Pelindung Diri (APD) yang digunakan nelayan di Desa Mela Kabupaten Tapanuli Tengah yaitu pelindung kepala, baju pelindung, sarung tangan, dan juga pelindung kaki yang terbuat dari bahan karet agar tidak tergelincir, terpeleset, tidak mudah sobek, dan juga tidak terkena air laut secara langsung. Nelayan di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah menggunakan sarung tangan kain saat melakukan pekerjaan dikarenakan lebih nyaman saat

digunakan menarik jaring ikan dan sarung tangan kain dirasa lebih tebal dibanding sarung tangan karet.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risal (2020) bahwa terdapat hasil yang signifikan antara hubungan penggunaan sarung tangan dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada petani rumput laut yang berada di Desa Bawalipu Kecamatan Wotu.

Alat Pelindung Diri (APD) merupakan suatu upaya dalam pengendalian terjadinya risiko bahaya di tempat kerja. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada nelayan dapat meminimalisir bahaya yang dapat menelakai para nelayan saat melakukan pekerjaan seperti gigitan binatang laut, menghindari kontak langsung dengan air laut yang mana dapat menyebabkan keluhan penyakit kulit pada nelayan yaitu kulit bersisik, kulit gatal-gatal, kulit kemerahan, penebalan pada kulit, timbul gelembung kecil, serta timbul bercak (merah, putih, coklat) pada kulit.

Hasil penelitian ini di dapatkan nilai *p value* $0,000 < 0,05$, sehingga menunjukkan hasil yang signifikan yang artinya bahwa ada hubungan penggunaan alat pelindung diri dengan keluhan *dermatitis* pada nelayan di Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah. Terdapat hubungan pada nelayan desa Mela II yang merupakan terkena keluhan *dermatitis* dari 98 orang nelayan terdapat 93 orang nelayan yang mengalami keluhan *dermatitis*.

Berdasarkan tabel 4.0 dapat dilihat bahwa keluhan *dermatitis* pada nelayan yang tidak mengalami keluhan *dermatitis* sebanyak 5 orang nelayan (5,1%), dan yang mengalami keluhan *dermatitis* sebanyak 93 orang nelayan (94,9%).

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang lengkap dan mengalami keluhan *dermatitis* sebanyak 3 orang nelayan, sedangkan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang tidak lengkap dan mengalami keluhan *dermatitis* sebanyak 93 orang nelayan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada nelayan bahwa terdapat 3 orang nelayan yang penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap akan tetapi masih mengalami keluhan *dermatitis*, disebabkan karena nelayan yang sudah melengkapi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) tetapi kondisi dari APD tersebut sudah tidak mampu lagi untuk melindungi tubuh nelayan dikarenakan Alat Pelindung Diri (APD) sebagian sudah mengalami kerusakan sehingga tidak dapat menghalang terkena air laut yang menyebabkan ketidaknyamanan saat melakukan pekerjaan sehingga dapat menimbulkan terjadinya keluhan *dermatitis*.

Penyakit kulit yang terjadi pada nelayan mungkin dikarenakan kepekatan air laut yang dapat mempengaruhi kulit, hal ini merupakan air laut memiliki sifat rangsangan yang bisa menyebabkan dermatitis kronis. Adapun penyebab penyakit kulit seperti jamur-jamur maupun biota laut yang terkontaminasi langsung pada kulit.. Pekerjaan basah seperti nelayan dapat menyebabkan berkembangnya penyakit atau gangguan kulit seperti jamur (Suma'mur, 2014).

Sejalan dengan penelitian Sirait (2021) menyatakan bahwa nelayan rentan terhadap penyakit kulit akibat pengaruh sinar matahari dan percikan air laut yang membahasi kulit sehingga menyebabkan terjadinya gatal-gatal pada kulit di karenakan air laut yang mengandung natrium klorida dengan dosis kepekatan yang tinggi sehingga garam menarik air dari kulit.

Penelitian Felina (2017) menyatakan bahwa tingginya kejadian *dermatitis kontak* dengan penggunaan APD dengan persentase (65,5%) dan kejadian *dermatitis* dengan *personal hygiene* dengan persentase (50,9%), hal ini dikarenakan ketidakpatuhan para nelayan menggunakan APD saat melakukan pekerjaan dan kurangnya pengetahuan tentang resiko kesehatan yang dapat ditimbulkan jika tidak memakai APD. Serta para nelayan tidak menjaga kebersihan diri saat sebelum dan sesudah melakukan pekerjaan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara *personal hygiene* dan penggunaan alat pelindung diri dengan *dermatitis kontak* pada nelayan di kelurahan Batang Arau kota Padang tahun 2017.

Kejadian penyakit kulit pada nelayan di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah disebabkan oleh jamur atau binatang laut. Dikarenakan laut merupakan tempat pekerjaan yang basah dan juga lembab sehingga dapat mememicu tumbuhnya jamur pada kulit yang dapat menyebabkan terjadinya keluhan gangguan pada kulit. Paparan air laut yang sering terkena pada kulit nelayan juga menjadi pemicu terjadinya keluhan gangguan pada kulit dikarenakan kepekatan air laut dapat mempengaruhi pH kulit yang dapat menyebabkan iritasi kulit sehingga memicu terjadinya keluhan *dermatitis* pada nelayan.

Penelitian ini sejalan dengan Sirait (2021) menyatakan bahwa aktivitas fisik nelayan yang menyebabkan *dermatitis* di dapatkan sewaktu melakukan pekerjaan. Agen sebagai penyebab penyakit kulit tersebut antara lain yaitu berupa agen-agen fisik (angin, kelembaban, hujan, cuaca, matahari), kimia (detergen, oli, bahan bakar, asam, basa, garam, logam) maupun biologis (jamur, bakteri, virus),

Penelitian ini juga diperkuat dengan penelitian Ratnaningsih (2020) menunjukkan bahwa dari 63 responden yang memakai Alat Pelindung Diri (APD) dan menderita *dermatitis* sebanyak 4,8% dan responden memakai Alat Pelindung Diri (APD) tidak menderita *dermatitis* sebanyak 95,2%, sedangkan responden yang tidak memakai Alat Pelindung Diri (APD) dan menderita *dermatitis* sebanyak 49,0% dan responden tidak memakai Alat Pelindung Diri (APD) dan tidak menderita *dermatitis* 51,0%.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik nelayan di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah, proporsi nelayan dilihat dari usia yang paling banyak dengan rentang usianya antara 31-40 tahun sebanyak 35 orang (35,7%), proporsi nelayan dilihat dari tingkat pendidikan yaitu SMP sebanyak 48 orang (49,0%), dan proporsi nelayan dilihat dari masa kerja yang paling lama yaitu dengan rentang 11-20 tahun sebanyak 43 orang nelayan (43,9%).
2. Gambaran APD yang digunakan nelayan di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah ketika bekerja yaitu pakaian pelindung, pelindung kepala, pelindung tangan, dan pelindung kaki. Proporsi penggunaan Alat Pelindung Diri yang tidak lengkap sebanyak 94,9 %.
3. Keluhan *Dermatitis* yang di alami oleh nelayan di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah yaitu gatal-gatal, bercak merah, gelembung kecil, kulit kering, kulit bersisik, kulit menebal. Proporsi keluhan dermatitis pada nelayan sebanyak 93 orang nelayan (94,9%)

4. Penyebab terjadinya keluhan *dermatitis* pada nelayan yaitu terlalu sering terpapar air laut dan terkena gigitan binatang laut sehingga memicu terjadinya keluhan *dermatitis*.
5. Hasil penelitian didapatkan P value < 0,020 yang artinya bahwa ada hubungan signifikan antara penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan keluhan *dermatitis* pada nelayan di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah Sumatera Utara.

5.2 SARAN

1. Bagi para nelayan yang ada di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah agar dapat melengkapi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat melakukan pekerjaan agar dapat terhindar dari penyakit akibat kerja serta dapat melakukan pekerjaan secara efisien.
2. Bagi wilayah kerja puskesmas di Desa Mela II Kabupaten Tapanuli Tengah agar dapat meningkatkan edukasi dan informasi mengenai pentingnya melengkapi Alat Pelindung Diri (APD) agar dapat meminimalisir terjadinya keluhan dermatitis
3. Bagi peneliti selanjutnya agar menjadi bahan referensi untuk penelitian yang berkaitan dengan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan keluhan *dermatitis* pada nelayan.

5.3 KETERBATASAN PENELITIAN

1. Ketika melakukan observasi, peneliti tidak ikut memantau nelayan bekerja sehingga kuesioner untuk penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) hanya mengandalkan kejujuran para nelayan untuk mengisi kuesioner.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, F. A., Pitrah, A., & Arum, D. P. (2020). Hubungan Antara Personal Hygiene, Alat Pelindung Diri, Dan Lama Paparan Dengan Keluhan Subjektif Gejala Dermatitis Kontak Pada Pedagang Ikan Di Pasar Mendonga Dan Pasar Anduonohu Kota Kediri Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Universitas Halu Oleo*. 1(1).
- Anizar. (2018). *Teknik Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Industri*. Yogyakarta:
- Arum, A. D. P., Fandi A., Sitti. R. K. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Dermatitis Kontak pada Pekerja Udang di PT. Sultratuna Samudra Kendari. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 30-39.
- Audina, D. V., Budiastuti, A., & Widodo, Y. A. (2017). Faktor penyebab terjadinya dermatitis kontak akibat kerja pada pekerja salon. *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 6, 1-11.
- Bedjo Siswanto. (1993). *Prestasi Kerja :Manajemen Tenaga Kerja* . Bandung : Sinar baru.
- Daili, Emmy , S. Sjamsoe , Sri Linuwih Menaldi , & I Made Wisnu. (2005). *Penyakit Kulit Yang Umum Di Indonesia*. Jakarta Pusat : PT Medical Multimedia Indonesia. <https://id.id1lib.org/book/11077588/12d25a>
- Djuanda, A. (2017). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta : FK UI.Graha ilmu.
- Felina, F. (2017). *FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DERMATITIS KONTAK IRITAN PADA NELAYAN DI KELURAHAN BATANG ARAU KOTA PADANG TAHUN 2017* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Hendrawan, A. (2017). Analisa Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Nelayan. *Saintara: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Maritim*, 2(1), 12-23.
- Indrawan, I.A. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada pekerja bagian premix di PT.X Cirebon. *Jurnal Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*.<http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Isro'in, Laily. (2012). *Personal Hygiene*. Jakarta : Graha Ilmu.
- Jeyaratnam, J, & Koh, D. (2010). *Buku Ajar Praktik Kedokteran Kerja*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta : Kemenkes RI; 2015.

- Keputusan Presiden Nomor 22 Tahun 1993 tentang Penyakit Yang Timbul Karena Hubungan Kerja.
- Maharani, Ayu. (2015). *Penyakit Kulit (Perawatan, Pencegahan, & Pengobatan)*. Pustaka Baru Press : Yogyakarta
- Manik,K.H. (2017). Masyarakat Nelayan Desa Hajoran Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. Universitas Sumatera Utara.
- Mulyadi, *Ekonomi Kelautan*. (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada), hlm:75
- Nasution, M. A. (2019). Perlindungan Pekerja Menurut Hukum Islam (Analisis Terhadap Al-Qur'an Dan Hadits). *Yurisprudentia: Jurnal Hukum Ekonomi*, 5(2), 120-134.
- Ningtiyas, A. F. (2015). Sarung Tangan Latex Sebagai Upaya Pencegahan Dermatitis Kontak. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 92-99.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nuraeni, F., Agustin, Y. H., & Yusup, E. N. (2016). Aplikasi Pakar Untuk Diagnosa Penyakit Kulit Menggunakan Metode Forward Chaining Di Al Arif Skin Care Kabupaten Ciamis. *SEMNASTEKNOMEDIA ONLINE*, 4(1), 3-4.
- Putri. I. P. S. (2019). Hubungan Personal Hygiene Dan Penggunaan APD Dengan Dermatitis Kontak Petani Tembakau Ambulu. *Medical Technology and Public Health Journal*, 3(2), 141-147.
- R.S. Siregar. (2006). *Saripati Penyakit Kulit Edisi 2*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rahma, G. A., Setyaningsih, Y., & Jayanti, S. (2017). Analisis Hubungan Faktor Eksogen dan Endogen Terhadap Kejadian Dermatitis Akibat Kerja pada Pekerja Penyamakan Kulit PT. Adi Satria Abadi Piyungan, Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(5), 173-183.
- Rahmatika A, Saftarina F, Anggraini DI, Mayasari D. Hubungan Faktor Risiko Dermatitis Kontak pada Petani. *J Kesehat*. 2020;11(1):101.
- Rakawhisnu. (2015). *Indonnesia Bukan Negara Maritim*
- Ratnaningsih. (2020). Kejadian *Dermatitis* Pada Masyarakat (Studi Analitik di Wilayah Kerja Puskesmas Lamaau Desa Aulesa Kabupaten Lembata Nusa Tenggara Timur Tahun 2018).
- Prihastui. Rika (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Gejala Dermatitis Kontak Pada Pekerja Perebusan Ikan Di Desa Hajoran Kabupaten Tapanuli Tengah

- Risal, M. (2020). Penggunaan Sarung Tangan Mempengaruhi Kejadian Dermatitis Kontak Iritan pada Petani Rumput Laut. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 12(1), 23-29.
- Roestijawati, N., Ernawati, D. A., Wicaksana, M. A., & Krisnansari, D. (2017). *Skrining Penyakit Akibat Kerja Pada Nelayan di Kampung Nelayan Desa Sidakaya Cilacap*. Universitas Jendral Soedirman, 8.
- Rudyarti, E. (2017). Hubungan pengetahuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Sikap Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Kejadian Kecelakaan Kerja. Universitas Darussalam Gontor. *Journal Industrial Hygine and Occupational health*; 2(1), 39-40.
- Sirait, R. A., & Samura, Z. A. P. (2021). PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI UNTUK MENCEGAH PENYAKIT DERMATITIS PADA NELAYAN. *JURNAL PENGMAS KESTRA (JPK)*, 1(1), 53-59.
- Sucipto. C. (2014). Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Gosyen Publishing: Yogyakarta
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sularsito SA, Djuanda S. (2015). Dermatitis. Dalam Djuanda A, Hamzah M, Aisah S, editor. *Ilmu Penyakit Dan Kelamin*. Edisi 5. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. 53-129.
- Suma'mur. (2015). Hygine perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes), Jakarta: CV Sagung seto.
- Suma'mur. (2016). Hygine perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes), Jakarta: CV Sagung seto.
- Suwardi & Daryanto. (2018). *Pedoman Praktis K3LH. Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Lingkungan Hidup*. Yogyakarta : Gava Media.
- Suyitno. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pendapatan Nelayan. Ekonomi Pembangunan. Menjelajah Dunia dengan Ilmu Pengetahuan.
- Tarwaka. (2016). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja : Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja*. Surakarta : Harapan Press.
- Wibisono, G. N., Kawatu, P. A., & Kolibu, F. K. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Timbulnya Gangguan Kulit pada Nelayan di Kelurahan Posokan Kecamatan Lembah Utara Kota Bitung. *KESMAS*, 7(5).

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

KUESIONER

HUBUNGAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI DENGAN KELUHAN
DERMATITIS PADA NELAYAN IKAN DI DESA MELAI II KABUPATEN
 TAPANULI TENGAH SUMATERA UTARA

A. Karakteristik Responden				
A.1	Nama	:		
A.2	Usia	:	Tahun	[]
A.3	Pendidikan	:	1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA	[]
A.4	Masa Kerja	:	1. < 3 Tahun 2. ≥ 3 Tahun	[]
B. Alat Pelindung Diri				
B.1	Apakah pemakaian APD anda selama ini sudah lengkap atau tidak?		1. Lengkap 2. Tidak lengkap	[]
B.2	APD apakah yang anda gunakan ketika melakukan pekerjaan?		1. Pelindung kepala (tudung bambu) 2. Pakaian pelindung (baju panjang dan celana panjang) 3. Pelindung tangan (sarung tangan) 4. Pelindung kaki (sepatu boot)	[]
C. Keluhan Penyakit <i>Dermatitis</i>				
C.1	Apakah anda pernah mengalami keluhan penyakit kulit?		1. Iya 2. Tidak	[]
C.2	Apakah anda pernah mengalami gatal pada kulit?		1. Iya 2. Tidak	[]
C.3	Apakah timbul bercak (merah ,coklat, putih) pada kulit?		1. Iya 2. Tidak	[]
C.4	Apakah timbul gelembung kecil pada kulit?		1. Iya 2. Tidak	[]
C.5	Apakah kulit bersisik atau kering?		1. Iya 2. Tidak	[]
C.6	Apakah kulit terasa menebal?		1. Iya 2. Tidak	[]
C.7	Apakah anda merasa terganggu dengan keluhan penyakit kulit tersebut?		1. Terganggu 2. Tidak Terganggu	[]

Lampiran 2. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	32	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.673	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pakaian_pelindung	2.10	1.090	.406	.639
pelindung_kepala	2.23	1.047	.385	.659
pelindung_tangan	2.00	1.067	.563	.547
pelindung_kaki	2.10	1.024	.491	.583

2. Keluhan Dermatitis

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	32	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	32	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.831	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
apakah_anda_pernah_mengalami_keluhan_penyakit_kulit	4.13	3.916	.590	.807
apakah_anda_pernah_mengalami_gatal_pada_kulit	4.26	3.865	.553	.813
apakah_anda_pernah_mengalami_bercak_merah_pada_kulit	4.03	3.966	.675	.796
apakah_timbul_gelembung_kecil_pada_kulit	4.13	4.049	.508	.820
apakah_kulit_bersisik_atau_kering	4.16	3.806	.633	.799
apakah_kulit_terasa_menebal	4.26	4.065	.440	.832
apakah_anda_merasa_terganggu_dengan_keluhan_penyakit_tersebut	4.06	3.862	.696	.791

Lampiran 3. Output Analisis Data

Statistics

		Usia	pendidikan	masa_kerja
N	Valid	98	98	98
	Missing	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 - 30	11	11.2	11.2	11.2
	31 - 40	35	35.7	35.7	46.9
	41 - 50	32	32.7	32.7	79.6
	51 - 60	20	20.4	20.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	6	6.1	6.1	6.1
	SD	36	36.7	36.7	42.9
	SMP	48	49.0	49.0	91.8
	SMA	8	8.2	8.2	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

masa_kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 - 10	32	32.7	32.7	32.7
	11 - 20	43	43.9	43.9	76.5
	21 -30	23	23.5	23.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Statistics

		Penggunaan_A PD	Keluhan_Derma titis
N	Valid	98	98
	Missing	0	0

Penggunaan_APD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	5	5.1	5.1	5.1
	Tidak Lengkap	93	94.9	94.9	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Keluhan_Dermatitis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada Keluhan	93	94.9	94.9	94.9
	Tidak Ada Keluhan	5	5.1	5.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Penggunaan_APD *	98	100.0%	0	0.0%	98	100.0%
Keluhan_Dermatitis						

Penggunaan_APD * Keluhan_Dermatitis Crosstabulation

		Keluhan_Dermatitis		Total	
		Ada Keluhan	Tidak Ada Keluhan		
Penggunaan_A PD	Lengkap	Count	3	2	5
		Expected Count	4.7	.3	5.0
		% within Penggunaan_APD	60.0%	40.0%	100.0%
		% within Keluhan_Dermatitis	3.2%	40.0%	5.1%
		% of Total	3.1%	2.0%	5.1%
		Tidak Lengkap	Count	90	3
	Expected Count	88.3	4.7	93.0	
	% within Penggunaan_APD	96.8%	3.2%	100.0%	
	% within Keluhan_Dermatitis	96.8%	60.0%	94.9%	
	% of Total	91.8%	3.1%	94.9%	
Total	Count	93	5	98	
	Expected Count	93.0	5.0	98.0	
	% within Penggunaan_APD	94.9%	5.1%	100.0%	
	% within Keluhan_Dermatitis	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	94.9%	5.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	13.253 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	6.746	1	.009		
Likelihood Ratio	6.260	1	.012		
Fisher's Exact Test				.020	.020
Linear-by-Linear Association	13.118	1	.000		
N of Valid Cases	98				

a. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,26.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian

