

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Pestisida merupakan bahan yang sangat penting dalam pertanian modern untuk mengendalikan hama dan meningkatkan hasil panen. Namun, kasus keracunan yang terutama disebabkan oleh pestisida masih menjadi masalah kesehatan serius di banyak daerah pedesaan (Anggraini, Rahma, and Maghfiroh 2024). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa penggunaan pestisida yang benar dan aman dapat mengurangi jumlah keracunan serta dampak negatif penyakit terkait pestisida terhadap petani dan lingkungan. Berbagai masalah masih muncul terkait jenis dan tingkat intoksikasi yang dialami petani. Secara umum, intoksikasi pestisida terbagi menjadi dua jenis, yaitu intoksikasi akut dan intoksikasi kronik. Intoksikasi akut biasanya terjadi segera setelah paparan dalam dosis tinggi, dengan gejala seperti mual, muntah, pusing, gangguan penglihatan, sesak napas, hingga kehilangan kesadaran. Sementara itu, intoksikasi kronik muncul akibat paparan berulang dalam jangka waktu lama, yang dapat menimbulkan gangguan fungsi hati, ginjal, sistem saraf, bahkan risiko kanker. Masalah yang terjadi tidak hanya terkait dengan kontak langsung, tetapi juga disebabkan oleh rendahnya pemahaman petani tentang risiko pestisida, kesalahan dalam pengukuran dosis dan penyimpanan, serta rendahnya penggunaan alat pelindung diri. Di samping itu, pendidikan dan penyelenggaraan pelatihan tentang bantuan pertama untuk kasus keracunan pestisida masih tidak merata. Program sosialisasi yang diselenggarakan oleh

lembaga kesehatan atau pertanian seringkali bersifat umum, tidak berkelanjutan, dan belum memberikan penekanan yang cukup pada praktik langsung dalam memberikan bantuan pertama, seperti cara mengeluarkan korban dari paparan, menjaga saluran napas, atau mengenali tanda-tanda awal keracunan. Sebagian besar petani hanya mendapatkan informasi melalui sosialisasi singkat atau pengalaman dari petani lain, bukan dari profesional kesehatan yang berkompeten. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan pendidikan yang lebih terstruktur, interaktif, dan berbasis komunitas agar petani dapat mengenali gejala keracunan dan memberikan pertolongan pertama dengan benar untuk menurunkan angka kejadian sakit dan kematian yang disebabkan oleh pestisida (Tenriola et al. 2023).

Penatalaksanaan kasus keracunan pestisida selama ini sebagian besar masih bersifat reaktif, yaitu pasien baru mendapatkan pertolongan setelah kondisi memburuk dan dibawa ke fasilitas kesehatan. Upaya pertolongan pertama di tingkat masyarakat belum berjalan optimal karena keterbatasan pengetahuan dan keterampilan petani dalam menangani kasus secara cepat dan tepat. Kesadaran mengenai pentingnya edukasi pertolongan pertama menjadi sangat krusial agar petani mampu melakukan tindakan awal sebelum pertolongan medis profesional tersedia, sehingga risiko komplikasi dan kematian dapat ditekan (Denny and Setyaningsih 2020).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa 1 hingga 5 juta pekerja pertanian mengalami keracunan pestisida setiap tahun, dengan sekitar 220.000 kematian yang terjadi sebagai konsekuensinya. Angka tersebut menegaskan bahwa kecelakaan kerja akibat paparan pestisida

menjadikan sektor pertanian sebagai salah satu bidang pekerjaan paling berbahaya. Di Indonesia di mana tingkat keracunan pestisida tetap tinggi, terutama pada petani di wilayah pedesaan. Pada tahun 2019 tercatat 6.205 kasus keracunan pestisida, terdiri atas 3.516 laki-laki dan 2.689 perempuan pada berbagai kelompok usia (Dedu et al. 2025). Berdasarkan penelitian (Sofiana 2022), kejadian keracunan pestisida di Kabupaten Jember masih tergolong tinggi, terutama di wilayah pertanian intensif seperti Kecamatan Sukorambi, Ajung, dan Sukowono. Berdasarkan penelitian (Halisa, Ningrum, and Moelyaningrum 2022), pajanan pestisida organofosfat pada petani di Kabupaten Jember, berdampak terhadap penurunan kadar kolinesterase darah yang menjadi indikator adanya keracunan pestisida. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 48% petani mengalami penurunan kadar kolinesterase. Temuan juga pada penelitian (Sofiana 2022) di wilayah agroindustri Kabupaten Jember juga menunjukkan bahwa 52,38% petani mengalami keluhan kesehatan akibat paparan pestisida, dengan keluhan utama berupa pusing (29,76%), mual (9,52%), dan kelelahan (3,57%). Keseluruhan temuan ini memperlihatkan perlunya intervensi kesehatan masyarakat dan edukasi berkelanjutan mengenai penggunaan pestisida yang aman di tingkat desa maupun kabupaten.

Kurangnya pengetahuan petani mengenai langkah pertolongan pertama pada kasus keracunan pestisida masih menjadi masalah yang menonjol di masyarakat pertanian terutama di Kabupaten Jember (Rudyarti et al. 2021). Penggunaan pestisida yang tidak sesuai prosedur dan minimnya pengetahuan petani tentang risiko paparan bahan kimia tersebut. Banyak petani yang tidak

memakai alat pelindung diri secara lengkap, sehingga pestisida dapat masuk ke tubuh melalui kontak langsung, inhalasi, atau konsumsi makanan yang terkontaminasi. Paparan ini menyebabkan berbagai gejala keracunan akut seperti pusing, mual, sesak napas, dan iritasi kulit yang sering dialami petani. Kurangnya edukasi dan pelatihan pertolongan pertama menyebabkan penanganan kasus keracunan bersifat reaktif, yaitu korban biasanya baru mendapat bantuan setelah kondisi memburuk dan harus dibawa ke fasilitas kesehatan. Akibat dari hal ini adalah tingginya angka komplikasi dan kematian akibat keracunan pestisida. Oleh sebab itu, pemberian edukasi pertolongan pertama yang terstruktur di tingkat komunitas sangat penting untuk meningkatkan kemampuan petani mengenali tanda awal keracunan, melakukan tindakan cepat dan tepat, serta merujuk korban dengan benar sehingga menurunkan risiko fatalitas dan memperbaiki kualitas kesehatan petani di wilayah tersebut.

Pelaksanaan program edukasi tentang pertolongan pertama bertujuan untuk mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi dan mengurangi angka kejadian keracunan pada petani yang berada di wilayah pedesaan (Damayanti et al. 2025). Melalui proses pembelajaran yang berkelanjutan diharapkan petani di desa sukosari dapat menjadi lebih responsif, mampu mengambil langkah-langkah awal secara mandiri, serta menunjukkan peningkatan keterampilan dalam menangani keracunan pestisida. Materi edukasi yang disampaikan dalam kegiatan ini mencakup penyuluhan teoritis serta praktek langsung terkait dengan dasar-dasar keracunan pestisida, pengenalan tanda dan gejala keracunan akut serta kronis, serta langkah-

langkah pertolongan pertama yang aman dan efektif. Isi pelatihan meliputi cara menghentikan paparan pestisida yang terjadi di lapangan, prosedur dekontaminasi seperti menghapus pakaian yang terkontaminasi dan membersihkan tubuh dengan air bersih, teknik menjaga saluran napas dan posisi tubuh orang yang terkena, serta prosedur untuk merujuk dengan cepat ke fasilitas kesehatan terdekat. Selain itu, edukasi ini juga menekankan pentingnya penggunaan alat pelindung diri (APD) dan sikap kerja yang aman agar kasus keracunan dapat dicegah sejak awal. Dengan teknik penyuluhan yang interaktif dan simulasi di lapangan, petani tidak hanya mendapatkan pemahaman teori, tetapi juga dapat menerapkannya secara langsung saat menghadapi situasi keracunan di tempat kerja mereka.

Urgensi tersebut menunjukkan perlunya intervensi edukatif yang terstruktur untuk meningkatkan kemampuan petani dalam memberikan pertolongan pertama saat terjadi keracunan pestisida. Pemberian edukasi menjadi solusi utama karena proses pembelajaran yang sistematis mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kepercayaan diri petani dalam menghadapi keadaan darurat (Indriani et al. 2023). Program edukasi yang diterapkan dalam penelitian ini dirancang melalui penyuluhan dan simulasi langsung, sehingga peserta tidak hanya memahami teori tetapi juga mampu mempraktikkan langkah-langkah pertolongan pertama secara urut dan benar. Materi edukasi mencakup pengenalan tanda dan gejala awal keracunan, teknik menghentikan paparan, prosedur dekontaminasi, serta cara menjaga jalan napas hingga korban dapat dirujuk ke fasilitas kesehatan. Pelatihan ini bertujuan memastikan bahwa setiap petani memiliki kesiapsiagaan dan

keterampilan dasar untuk mengurangi risiko fatalitas. Upaya edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan keamanan kerja dan kualitas hidup petani di Desa Sukosari, sekaligus memperkuat praktik penggunaan pestisida yang lebih aman (Syam et al. 2024).

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Kasus keracunan akibat pestisida tetap menjadi masalah serius bagi kesehatan para petani, terutama di daerah pedesaan seperti Kabupaten Jember, khususnya di Desa Sukosari. Penggunaan pestisida yang tidak sesuai dengan aturan, kurangnya pemahaman tentang bahaya bahan kimia, serta kebiasaan tidak menggunakan alat pelindung diri dengan lengkap merupakan faktor-faktor utama yang menyebabkan meningkatnya insiden keracunan, baik yang bersifat akut maupun kronis. Banyak petani yang belum menyadari tanda-tanda dan gejala awal keracunan serta tidak dapat memberikan pertolongan pertama dengan cepat dan tepat di lapangan. Selama ini, penanganan kasus keracunan lebih bersifat reaktif — korban hanya mendapatkan pertolongan setelah kondisi mereka memburuk dan dibawa ke fasilitas kesehatan — yang meningkatkan risiko komplikasi dan kematian. Hal ini menyebabkan kemampuan petani dalam mengenali gejala, menghentikan paparan, melakukan dekontaminasi, dan memastikan jalan napas korban belum maksimal. Keadaan ini menandakan adanya kesenjangan antara apa yang dibutuhkan di lapangan dan pengetahuan praktis petani mengenai penanganan kasus keracunan pestisida. Oleh karena itu, perlu adanya program pendidikan pertolongan pertama yang

terstruktur, interaktif, dan berbasis komunitas untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan petani dalam memberikan pertolongan awal secara mandiri dan tepat waktu, sehingga dapat mengurangi jumlah kejadian dan fatalitas akibat keracunan pestisida di Desa Sukosari.

## **2. Pertanyaan Masalah**

- a. Bagaimana kemampuan petani dalam penanganan keracunan pestisida sebelum pelatihan pertolongan pertama intoksikasi di desa Sukosari.
- b. Bagaimana kemampuan petani dalam penanganan keracunan pestisida sesudah pelatihan pertolongan pertama intoksikasi di desa Sukosari.
- c. Apakah ada beda pengaruh sebelum dan sesudah edukasi pertolongan pertama intoksikasi terhadap kemampuan petani dalam menangani keracunan di desa Sukosari.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi pengaruh edukasi pertolongan pertama intoksikasi terhadap kemampuan petani dalam menangani kasus keracunan di Desa Sukosari.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kemampuan petani dalam penanganan keracunan pestisida sebelum pelatihan pertolongan pertama intoksikasi di desa Sukosari.

- b. Mengidentifikasi kemampuan petani dalam penanganan keracunan pestisida sesudah pelatihan pertolongan pertama intoksikasi di desa Sukosari.
- c. Menganalisis adanya pengaruh edukasi sebelum dan sesudah pertolongan pertama intoksikasi terhadap kemampuan petani dalam menangani keracunan di Desa Sukosari.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Instansi Terkait (Rumah Sakit, Puskesmas, PSTW, Sekolah, dll.)  
Hasil penelitian ini dapat menjadi panduan untuk menyusun program pelatihan atau penyadaran tentang pertolongan pertama keracunan pestisida. Dengan demikian, lembaga dapat meningkatkan layanan kesehatan yang bertujuan untuk pencegahan dan promosi di daerah pedesaan.
2. Bagi Tenaga Kesehatan  
Penelitian ini menyediakan data berguna yang dapat membantu para tenaga kesehatan mengembangkan program pelatihan, meningkatkan pengajaran mereka, dan memperluas tanggung jawab mereka dalam mencegah dan menangani keracunan di tempat kerja mereka.
3. Bagi Responden (Petani)  
Penelitian ini sangat bermanfaat bagi petani, karena memberikan mereka informasi dan keterampilan langsung tentang cara menangani masalah keracunan. Hal ini memungkinkan petani untuk lebih siap dalam situasi darurat dan melindungi diri mereka sendiri serta keluarga mereka dari bahaya keracunan pestisida.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian mendatang tentang efektivitas pendidikan kesehatan masyarakat. Penelitian ini dapat mencakup penelitian yang mencakup area yang lebih luas atau menggunakan metode intervensi yang berbeda. Hal ini dapat menghasilkan kemajuan yang lebih besar dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

