

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA LINGKUNGAN KERJA DENGAN PERILAKU
MEROKOK NELAYAN DI PESISIR KABUPATEN PANGKEP
DAN KOTA MAKASSAR**

**KHAERUNNISA
K111 15 012**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2019**



PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar.

Makassar, 21 Mei 2019



Dr. Ida Leida Maria, SKM, M.KM, M.ScPH Jumriani Ansar, SKM, M.Kes

Mengetahui,
Ketua Departemen Epidemiologi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin



PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Selasa, 21 Mei 2019.

Ketua : Dr. Ida Leida Maria, SKM, M.KM, M.ScPH (.....)

Sekretaris : Jumriani Ansar, SKM, M.Kes (.....)

Anggota :

1. Indra Dwinata, SKM, MPH (.....)

2. Dr. Ridwan M. Thaha, M.Sc (.....)

3. Dr. Lalu Muhammad Saleh, SKM, M.Kes (.....)



SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Khaerunnisa
NIM : K111 15 012
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
No. Hp : 082188750435
Email : khaerunnisa.ica97@yahoo.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi “**Hubungan Antara Lingkungan Kerja Dengan Perilaku Merokok Nelayan Di Pesisir Kabupaten Pangkep Dan Kota Makassar**” benar bebas dari plagiat. Apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 12 Mei 2019

Yang membuat pernyataan

Khaerunnisa



RINGKASAN

Universitas Hasnuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Epidemiologi
Makassar, Mei 2019

Khaerunnisa

“Hubungan Antara Lingkungan Kerja Dengan Perilaku Merokok Nelayan Di Pesisir Kabupaten Pangkep Dan Kota Makassar”

(xvi+79 halaman+19 tabel+6 lampiran)

Faktor yang turut berkontribusi dalam penggunaan tembakau di kalangan pekerja adalah lingkungan kerja. Nelayan pesisir tradisional rentan terhadap potensi bahaya lingkungan kerja, seperti terpapar kebisingan, getaran, iklim kerja, pencahayaan dan ketidaknyamanan saat melaut. Kondisi lingkungan kerja yang tidak sehat (buruk) cenderung memicu stres dan perilaku berisiko seperti perilaku merokok. nelayan merupakan salah satu jenis pekerjaan yang memiliki proporsi terbesar perokok aktif setiap hari dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lingkungan kerja dengan perilaku merokok nelayan. Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah nelayan di Kec. Ujung Tanah Kota Makassar dan Kec. Ma'rang Kab. Pangkep sebanyak 239 orang. Metode penarikan sampel, yaitu *accidental sampling* dengan besar sampel, yaitu 184 orang. Pengolahan data menggunakan aplikasi SPSS. Analisis data yaitu analisis univariat, bivariat dan stratifikasi, kemudian disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan dalam bentuk narasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara suhu ($p=0.000$) dengan perilaku merokok nelayan. Tidak ada hubungan antara kebisingan ($p=0.644$), getaran ($p=0.139$), dan stres kerja ($p=0.556$) dengan perilaku merokok nelayan di Pesisir Kab. Pangkep dan Kota Makassar.

Saran untuk nelayan adalah mengurangi konsumsi rokok saat udara dingin. Jika terpapar suhu sebaiknya menggunakan pakaian hangat dan petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan kepada nelayan mengenai bahaya kesehatan dari paparan kebisingan, suhu, getaran dan penyuluhan informasi tentang stres dan manajemen stres yang benar.

Kata Kunci : Lingkungan kerja, nelayan, perilaku merokok
Daftar Pustaka : 54 (1991-2018)



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahNya kepada penulis sehingga penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan antara Lingkungan Kerja dengan Perilaku Merokok Nelayan di Pesisir Kabupaten dan Kota Makassar ” dapat diselesaikan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Penyusunan skripsi ini bukanlah hasil kerja penulis semata. Segala usaha dan potensi telah dilakukan dalam rangka penyempurnaan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa adanya bimbingan, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Terkhusus sembah sujud dan hormat penulis hanturkan kepada kedua orang tua saya, Ayahanda **Muhammad Nurdin S.Sos** dan Ibunda **St. Nurmiah A. S.Pd** yang senantiasa selalu memberikan doa yang tulus, kasih sayang, perhatian, mendukung, memberikan semangat, pengorbanan, waktunya yang kunjung tiada henti, serta selalu memberikan motivasi / ajaran yang kuat dengan segala jerih payahnya yang ikhlas sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini. begitu pula kepada semua keluarga yang tidak bisa saya sebutkan satupersatu, dan rekan-rekanku yang telah membantu dan memotivasi saya dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Penulis juga menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu **Dr. Ida Leida Maria Thaha, SKM., MKM., MScPH** selaku pembimbing I dan Ibu **Jumriani Ansar, SKM., MKM** selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dengan penuh ikhlas dan kesabaran, telah meluangkan waktu dan pemikirannya untuk memberikan arahan kepada penulis.

Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

Dr. Aminuddin Syam SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Bapak Ansariadi, SKM., M.Sc.PH., Ph.D selaku Wakil Dekan I, Bapak Dr. Atjo Wahyu, SKM.,M.Kes selaku Wakil Dekan II



dan Bapak Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc, Ph.D selaku Wakil Dekan III beserta seluruh tata usaha, kemahasiswaan, akademik, asisten laboratorium FKM Unhas atas bantuannya selama penulis mengikuti pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.

2. Bapak Dr. Ridwan M. Thaha, M.Sc , Bapak Indra Dwinata SKM., MPH, dan Bapak Dr. Lalu Muhammad Saleh, SKM.,M.Kes, selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan, saran, serta arahan guna menyempurnakan penulisan skripsi ini.
3. Ibu Jumriani Ansar, SKM., MKM, selaku ketua Departemen Epidemiologi beserta seluruh dosen Departemen Epidemiologi atas bantuannya dalam memberikan arahan, bimbingan, ilmu pengetahuan yang selama penulis mengikuti pendidikan di FKM UNHAS.
4. Dr. dr., Andi Indahwaty AS, S.Ked, MHSM selaku pembimbing akademik atas bantuannya dalam memberikan bimbingan, arahan ilmu pengetahuan yang selama penulis mengikuti pendidikan di FKM UNHAS.
5. Para dosen pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan ilmu selama menempuh studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
6. Kak Ani dan Kak Werda selaku staf Departemen Epidemiologi yang membantu penulis selama pengurusan administratif. Kak Selvi, Kak Lola dan Kak Sulfi selaku Staf Jurnal MKMI yang telah banyak membantu dan mengajarkan banyak hal serta memberikan nasihat positif kepada penulis.
7. Seluruh masyarakat kecamatan Ujung Tanah, Kelurahan Cambaya dan seluruh masyarakat Desa Pitue dan Desa Pitusunggu yang telah bersedia menjadi responden dan bekerjasama dalam penelitian
8. Bapak Abd. Rahman dan Ibu Raodah, Kak Mirna, Kak Zul, serta Kak Suharti dan Kak Mariana Rasyid selaku staf kantor desa Pitue yang telah menemani dan membantu selama proses penelitian di Pangkep. Bapak Ilham Syam, Ibu Rina Tosepu dan Ibu Sutriani Syam yang telah memberikan bantuan kepada penulis selama proses penelitian di Kota Makassar.

teman-temanku tercinta Faika Annisa, Nur Fatdyah Sariningrum S, Titin
atin, Halidah A.H Kusairi yang telah menjadi sahabat, saudara, dan



keluarga terbaik yang memberikan banyak bantuan dan dukungan kepada penulis dari awal hingga akhir.

10. Sahabat-sahabat ku tercinta Mifthania Sakinah Ananda, St. Rakhmawati A. S.Kg, Nur Ainin S.KM yang tiada henti memberikan motivasi dan bantuan dalam penyelesaian skripsi penulis. Haerani, Anindhita Adhitira Agustina, Nur Wanti, Ayu Triana dan Mia Adwiah yang selalu memberikan dukungan kepada penulis.
11. Teman-teman seperjuangan sewaktu magang di BTKLPP, Adry Ochtavia Timbayo, Asriani, Nur Azifah, Ayu Auralia, dan Ade Utami yang telah memberi banyak dukungan dan pengalaman kepada penulis.
12. Teman angkatan 2015, teman sejurusan Epidemiologi, teman posko PBL Tonrokassi (Lispin, Rhiri, Sarina, Kak Alisha, Widya, Mila dan Malik), teman KKN Reguler Kel. Banyorang Kec. Tompobulu Kab. Bantaeng (Kiki, Raihan, Afika, Ricki, Han, Tuty, Unggul, Evy, kak Wulan dan Fang) yang telah menemani, memberikan pengalaman dan pembelajaran kepada penulis.
13. Teman seperjuanganku dalam susah maupun senang selama proses penelitian Ayu Auralia yang telah berjuang bersama dari awal hingga akhir.
14. Kepada semua pihak yang mungkin penulis tidak sebut namanya satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini baik secara moril maupun materil, terima kasih.

Penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik sangat dibutuhkan demi kesempurnaan penulisan skripsi yang kelak dapat bermanfaat bagi penelitian selanjutnya dan sebagai informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, April 2019

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT	iv
RINGKASAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	ixii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Merokok	8
1. Pengertian Merokok.....	8
2. Pengertian Perilaku Merokok	8
3. Jenis-Jenis Rokok	9
4. Tipe-Tipe Perokok	12
5. Tahapan Perilaku Merokok.....	16
B. Tinjauan Umum Tentang Lingkungan Kerja	17
1. Pengertian Lingkungan Kerja	17
2. Jenis-Jenis Lingkungan Kerja.....	17



3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lingkungan Kerja.....	18
4. Faktor Bahaya di Lingkungan Kerja.....	23
C. Tinjauan Umum Tentang Nelayan	27
1. Lingkungan Kerja	27
2. Penyakit Akibat Kerja.....	31
D. Kerangka Teori.....	37
BAB III KERANGKA KONSEP	38
A. Dasar Pemikiran Variabel	38
B. Kerangka Konsep	40
C. Definisi Operasional.....	40
D. Hipotesis Penelitian.....	44
BAB IV METODE PENELITIAN	45
A. Desain Penelitian.....	45
B. Lokasi dan Waktu.....	45
C. Populasi dan Sampel	45
D. Pengumpulan Data	47
E. Pengolahan Data.....	48
F. Analisis Data	49
G. Penyajian Data.....	50
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	51
A. Gambaran Umum Lokasi	51
B. Hasil Penelitian	53
C. Pembahasan.....	70



BAB VI PENUTUP	78
A. Kesimpulan.....	78
B. Saran.....	78
DAFTAR PUSTAKA	1



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Wilayah di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019	53
Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Nelayan Laki-laki di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019.....	54
Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Perilaku Merokok Berdasarkan Wilayah di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019	56
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Merokok Nelayan di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019.....	56
Tabel 5 Distribusi Lingkungan Kerja Berdasarkan Jawaban Kebisingan Responden di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019.....	59
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Terpapar Kebisingan di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019.....	60
Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Kebisingan dengan Perilaku Merokok di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019.....	60
Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Kebisingan dengan Perilaku Merokok melalui Stres Kerja di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019	61
Tabel 9 Distribusi Lingkungan Kerja Berdasarkan Jawaban Suhu Responden di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019.....	62
Tabel 10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Terpapar Suhu di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019.....	63
Tabel 11 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Suhu dengan Perilaku Merokok di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019	63
Tabel 12 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Suhu dengan dengan Perilaku Merokok melalui Stres Kerja di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019	64
Tabel 13 Distribusi Lingkungan Kerja Berdasarkan Jawaban Getaran Responden di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019.....	65
Tabel 14 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Terpapar Getaran di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019.....	66
Tabel 15 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Getaran dengan Perilaku Merokok di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019	66
Tabel 16 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Getaran dengan Perilaku Merokok melalui Stres Kerja di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019	67
Tabel 17 Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Stres Kerja di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019.....	68



Tabel 18 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stres Kerja di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019..... 69

Tabel 19 Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Stres Kerja dengan Perilaku Merokok di Kota Makassar dan Kab. Pangkep Tahun 2019..... 69



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 Kerangka Teori.....	37
Gambar 3 Kerangka Konsep Penelitian	40



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Inform Consent
- Lampiran 2. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3. Output Analisis SPSS
- Lampiran 4. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 6. Riwayat Hidup



DAFTAR SINGKATAN

ILO	Internasional Labour Office
OSH	Occupational Safety and Health
WHO	World Health Organization



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masyarakat pesisir adalah sekelompok warga yang tinggal di wilayah pesisir yang hidup bersama dan memenuhi kebutuhan hidup dari sumber daya di wilayah pesisir. Jenis mata pencaharian masyarakat pesisir didominasi nelayan dan petani ikan. Dalam data riset kesehatan dasar tercatat bahwa nelayan, petani dan buruh merupakan pekerjaan dengan persentase terbesar sebagai perokok aktif sebesar 44,5% dibandingkan pekerjaan lainnya. (Tumbol, 2015).

Merokok merupakan suatu masalah di dalam masyarakat yang dapat menimbulkan banyak kerugian baik dari segi sosial ekonomi maupun kesehatan bahkan kematian (Kemenkes, 2012). Rokok sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa rokok telah membunuh setengah dari jumlah seluruh perokok. Asap rokok mengandung lebih dari 4000 zat kimia berbahaya dan lebih dari 43 diantaranya diketahui merupakan zat penyebab kanker (Risksdas, 2013).

Perilaku merokok merupakan perilaku yang membakar salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar, dihisap dan/atau dihirup

asap rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotina tabacum*, *nicotina rustica* dan spesies



lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan (Kemenkes, 2013).

Menurut WHO (*World Health Organization*) persentase penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau didapatkan sebanyak 57% pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa Timur dan Pecahan Uni Soviet, 12% penduduk Amerika, 9% penduduk Eropa Barat dan 8% pada penduduk Timur Tengah serta Afrika. Sementara itu ASEAN merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat tembakau (WHO, 2015). Persentase perokok di negara ASEAN untuk negara Indonesia (46,16%), Filipina (16,62%), Vietnam (14,11%), Myanmar (8,73%), Thailand (7,74%), Malaysia (2,9%), Kamboja (2,07%), Laos (1,23%), Singapura (0,39%) dan Brunei (0,04%) (Depkes RI, 2016).

Angka kerugian akibat rokok tiap tahunnya mencapai US\$ 200 juta, angka kematian akibat penyakit yang disebabkan oleh rokok terus mengalami peningkatan. Kini di seluruh dunia jumlah perokok mencapai angka 1,2 milyar orang dan 800 juta orang di antaranya berada di negara berkembang. Berdasarkan data yang didapatkan dari WHO, Indonesia menempati peringkat ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah negara Cina dan India. Pada tahun 2030 diperkirakan akan mencapai 10 juta jiwa untuk angka kematian perokok di dunia, dan 70% di antaranya berasal dari negara

berkembang, saat ini 50% angka kematian yang diakibatkan oleh rokok berasal dari negara berkembang (Depkes RI, 2016). Jika ini terus berlanjut,



maka sekitar 650 juta orang akan terbunuh oleh rokok yang setengahnya merupakan usia produktif dan akan kehilangan umur hidup (*lost life*) sebesar 20-25 tahun (BANK, 2016).

Berdasarkan data Survei Indikator Kesehatan Nasional (SIRKESNAS) tahun 2016, prevalensi merokok secara nasional adalah 28,5%. Prevalensi merokok menurut jenis kelamin prevalensi pada laki-laki 59% dan perempuan 1,6%. Menurut tempat tinggal, prevalensi merokok di pedesaan dan perkotaan tidak terlalu jauh berbeda namun demikian di pedesaan sedikit lebih tinggi (29,1%) dibandingkan dengan perkotaan (27,9%). Menurut kelompok umur, prevalensi tertinggi pada usia 40-49 tahun sebesar 39,5%, sedangkan pada usia muda (<20 tahun) sebesar 11,1% (Kemenkes, 2017). Menurut data Riskesdas tahun 2018 prevalensi merokok secara nasional berdasarkan penduduk umur ≥ 10 tahun yaitu 28,8% (Riskesdas, 2018).

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan Provinsi Sulawesi Selatan menduduki posisi 23 tertinggi dengan prevalensi penduduk yang merokok setiap harinya sebesar 22,8%. Jumlah perokok di Kota Makassar sebesar 22,1% atau ± 287.300 orang dengan rata-rata konsumsi 14,2 batang/hari. Kota Makassar masuk dalam 18 besar dengan kebiasaan merokok tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan (Kemenkes, 2013) sedangkan prevalensi penduduk perokok di Kabupaten Pangkep sebesar 21,5%. Dengan proporsi merokok setiap hari 17,6% dan merokok kadang-kadang adalah 3,9% (Kemenkes RI,

c).



Teori kognitif sosial menurut Bandura (1971) yang terdiri dari tiga faktor utama, yaitu: (a) perilaku, (b) person/ kognitif dan (c) lingkungan. Perilaku bukan berasal dari dorongan diri atau kekuatan batin saja melainkan interaksi timbal balik antara kognitif/person dan lingkungan. Berdasarkan teori Bandura untuk memahami perilaku individu maka perlu memahami interaksi individu tersebut dengan lingkungannya sehingga lingkungan dapat membentuk perilaku individu (Hansen, 1982).

Faktor lain yang turut berkontribusi dalam penggunaan tembakau di kalangan pekerja adalah kondisi lingkungan kerja. Hasil meta analisis Albertsen et al. (2006) menunjukkan bahwa lingkungan kerja berkontribusi terhadap perubahan dalam status merokok dan perilaku merokok pekerja. Lingkungan kerja adalah kondisi lingkungan tempat kerja yang meliputi kondisi fisik, kimia, biologik, faal (ergonomik), dan psikososial yang mempengaruhi pekerja dalam melaksanakan pekerjaannya (Wiludjeng et al., 2004).

Nelayan pesisir tradisional rentan terhadap potensi bahaya lingkungan kerja, seperti terpapar kebisingan, getaran, iklim kerja, pencahayaan, dan ketidaknyamanan saat melaut (Sihombing, 2008). Ketidaknyamanan dari kondisi bekerja di kapal perikanan sebagian besar bersumber dari kebisingan, getaran, gas buang, bau, suhu, dan stabilitas kapal (Ahmad, 2012).



Kondisi psikologis dari lingkungan kerja dapat mempengaruhi kinerja meliputi perasaan yang bersifat pribadi atau kelompok, Lingkungan

kerja ditunjang oleh beberapa faktor, salah satu faktor yang memberikan andil adalah suhu udara, bila keadaan udaranya sangat gerah memungkinkan pekerja merasa tidak nyaman sehingga menurunkan semangat kerja karena dipengaruhi oleh, turunnya konsentrasi dan tingkat stres para pekerja (Lubis, 2015). Paparan getaran yang ada tiap hari terkena oleh pekerja maka akan dapat menyebabkan pekerja merasa tidak nyaman karena adanya keluhan-keluhan atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh getaran alat kerja. Lingkungan kerja bising menjadikan perasaan tidak nyaman pada para pekerja, suara bising selain dapat menimbulkan gangguan pendengaran sementara atau tetap pada pendengaran kita, juga dapat merupakan sumber stres yang menyebabkan peningkatan dari kesiagaan dan ketidakseimbangan psikologis (Wandani, 2017). Kondisi lingkungan kerja yang tidak sehat (buruk) cenderung memicu stress dan perilaku berisiko seperti perilaku merokok (Peretti-Watel et al., 2009).

Hubungan antara lingkungan kerja dan perilaku merokok dapat dimediasi oleh stress. Pekerja merupakan subjek yang cenderung memiliki banyak stresor (Rini, 2002). Ketika sudah memasuki dunia kerja, orang dewasa cenderung merasa tertekan oleh tuntutan pekerjaan (*job demand*) yang dijalani. Beberapa penelitian menemukan bahwa stres kerja berhubungan secara signifikan dengan perilaku merokok pekerja, yaitu penelitian Azagba and Sharaf (2011) dan Heikkila et al. (2012).



Suatu kondisi lingkungan kerja dikatakan baik atau sesuai apabila usia dapat melaksanakan kegiatan secara optimal, sehat, aman, dan

nyaman. Kesesuaian lingkungan kerja dapat dilihat akibatnya dalam jangka waktu yang lama lebih jauh lagi lingkungan-lingkungan kerja yang kurang baik dapat menutut tenaga kerja dan waktu yang lebih banyak dan tidak mendukung diperolehnya rancangan sistem kerja yang efisien (Sedarmayanti, 2007).

Menurut data RISKESDAS tahun 2013, nelayan merupakan salah satu jenis pekerjaan yang memiliki proporsi terbesar perokok aktif setiap hari dibandingkan kelompok pekerjaan lainnya. (Riskesdas, 2013). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara Lingkungan Kerja Dengan Perilaku Merokok Nelayan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah di atas, maka dirumuskan masalah penelitian ini adalah: Apakah terdapat hubungan lingkungan kerja dengan perilaku merokok nelayan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui hubungan antara lingkungan kerja dengan perilaku merokok nelayan

2. Tujuan Khusus:

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- 1. Untuk mengetahui hubungan antara kebisingan dengan perilaku merokok nelayan



- b. Untuk mengetahui hubungan antara suhu dengan perilaku merokok nelayan
- c. Untuk mengetahui hubungan antara getaran dengan perilaku merokok nelayan.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara stres dengan perilaku merokok nelayan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan kelak bisa menjadi bahan pertimbangan dan menambah wawasan serta pengetahuan tentang perilaku merokok nelayan.

2. Manfaat Ilmiah

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memperkaya wawasan dan ilmu pengetahuan serta dapat menjadi salah satu referensi atau bahan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

3. Peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman yang sangat berharga dan berguna dalam menambah wawasan, pengetahuan tentang rokok.

4. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber bacaan dan informasi bagi masyarakat terkait perilaku merokok pada nelayan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Merokok

1. Pengertian Merokok

Rokok merupakan kertas yang digulung berbentuk silinder dengan ukuran tertentu serta berisi tembakau dan dibakar untuk dihirup asapnya. “Rokok adalah salah satu produk tembakau yang dimaksudkan untuk dibakar dan dihisap dan/atau dihirup asapnya, termasuk rokok kretek, rokok putih, cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *nicotiana tabacum*, *nicotiana rustica* dan spesies lainnya atau sintetisnya yang asapnya mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan” (PP.Nomor.109, 2012).

Merokok merupakan menghisap rokok yaitu menghisap gulungan tembakau yang berbalut daun nipah atau kertas yang dibakar ke dalam tubuh dan menghembuskannya kembali keluar (Armstrong, 2007).

Rokok sangat berbahaya bagi kesehatan karena mengandung sekitar 4000 bahan kimia dan 69 diantaranya bersifat karsinogenik yang dapat menyebabkan kanker seperti tar, nikotin dan karbon monoksida (Asizah, 2015).

2. Pengertian Perilaku Merokok

Perilaku merokok adalah aktivitas seseorang yang merupakan respon orang tersebut terhadap rangsangan dari luar yaitu faktor-faktor yang memengaruhi seseorang untuk merokok dan dapat diamati secara



langsung (Novicka, 2012). Sedangkan menurut Istiqomah merokok adalah membakar tembakau kemudian dihisap, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa. Temperatur sebatang rokok yang tengah dibakar adalah 90 C untuk ujung rokok yang dibakar dan 30 C untuk ujung rokok yang terselip di antara bibir perokok (Istiqomah 2003 dalam Novicka, 2012).

Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok. Secara umum menurut Kurt Lewin, perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan (Trixie, 2010).

3. Jenis-Jenis Rokok

Rokok dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan atas bahan pembungkus rokok, bahan baku atau isi rokok, proses pembuatan rokok dan penggunaan filter pada rokok (Jaya, 2009). Sebagai berikut:

a. Rokok berdasarkan bahan pembungkus.

1) Klobot

Rokok yang bahan pembungkusnya berupa kulit jagung.

2) Kawung

Rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren.

3) Sigaret

Rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas.



4) Cerutu

Rokok yang bahan bakunya pembungkusnya berupa daun tembakau.

b. Rokok berdasarkan bahan baku atau isi

1) Rokok putih

Rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

2) Rokok kretek

Rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

3) Rokok klembak

Rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.

c. Rokok Berdasarkan Proses Pembuatannya.

1) Sigaret Kretek Tangan (SKT)

Rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan dan atau alat bantu sederhana.

2) Sigaret Kretek Mesin (SKM)

Rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin.



Sederhananya, material rokok dimasukkan ke dalam mesin pembuat rokok.

3) Sigaret Kretek Mesin sendiri dapat dikategorikan kedalam 2 bagian:

a) Sigaret Kretek Mesin Full Flavor (SKM FF)

Rokok yang dalam proses pembuatannya ditambahkan aroma rasa yang khas. Contohnya: Gudang Garam Internasional, Djarum Super dan lain sebagainya.

b) Sigaret Kretek Mesin Light Mild (SKM LM)

Rokok mesin yang menggunakan kandungan tar dan nikotin yang rendah. Rokok jenis ini jarang menggunakan aroma yang khas. Contoh: Aild, Clas Mild, Star Mild, UMild, L.A. Lights, Surya Slims dan lain-lain.

d. Rokok Berdasarkan Penggunaan Filter.

1) Rokok Filter (RF)

Rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat gabus.

2) Rokok Non Filter (RNF)

Rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat gabus.

e. Dilihat Dari Komposisinya:

1) Bidis

Tembakau yang digulung dengan daun temburni kering dan diikat dengan benang. Tar dan karbon monoksidanya lebih



tinggi daripada rokok buatan pabrik. Biasaya ditemukan di asia tenggara dan india.

2) Cigar

Dari fermentasi tembakau yang diasapi, digulung dengan daun tembakau. Ada berbagai jenis yang berbeda di tiap negara yang terkenal dari Havana, Kuba.

3) Kretek

Campuran tembakau dengan cengkeh atau aroma cengkeh berefek mati rasa dan sakit saluran pernapasan. Jenis ini paling berkembang dan banyak di Indonesia.

4) Tembakau langsung

Tembakau langsung ke mulut atau tembakau kunyah juga biasa digunakan di Asia Tenggara dan India. Bahkan 56 % perempuan India menggunakan jenis kunyah. Adalagi jenis yang diletakkan antara pipi dan gusi dan tembakau kering yang diisap dengan hidung atau mulut.

5) Shisha atau hubbly bubbly

Jenis tembakau dari buah-buahan atau rasa buah-buahan yang disedot dengan pipa dari tabung. Biasanya digunakan di Afrika Utara, Timur Tengah dan beberapa tempat di Asia.

4. Tipe-Tipe Perokok



Secara umum tipe perokok dibagi menjadi dua, yaitu perokok aktif dan perokok pasif (Aula, 2010).

1) Perokok Aktif (*Active smoker*)

Perokok aktif adalah seseorang yang benar-benar memiliki kebiasaan merokok. Merokok sudah menjadi bagian hidupnya, sehingga rasanya tak enak jika bila seharian saja tidak merokok. Oleh karena itu, ia akan melakukan apapun demi mendapatkan rokok, kemudian merokok.

2) Perokok pasif (*Passive smoker*)

Perokok pasif adalah seseorang yang tidak memiliki kebiasaan merokok, namun terpaksa harus mengisap asap rokok yang dihembuskan oleh orang lain yang kebetulan ada didekatnya. Dalam keseharian, ia tidak berniat dan tidak memiliki kebiasaan merokok. Jika ia tidak merokok ia tidak merasakan apa-apa dan tidak terganggu aktivitasnya.

Meskipun perokok pasif tidak merokok, tetapi perokok pasif memiliki risiko yang sama dengan perokok aktif dalam hal terkena penyakit yang disebabkan oleh rokok. Berbagai study menyebutkan bahwa perokok pasif mempunyai risiko yang sama dengan perokok aktif dalam hal-hal berikut:

- a) Kemungkinan mengalami serangan kanker paru, kanker payudara, kanker ginjal, kanker pankreas dan kanker otak karena memperoleh nikotin dari asap rokok.
- b) Kemungkinan terkena penyakit jantung dan pembuluh darah (stroke).



- c) Kemungkinan mengalami serangan asma bronhiale.
 - d) Kemungkinan terkena gangguan kognitif dan dementia (mudah lupa).
 - e) Wanita hamil berkemungkinan melahirkan bayi premature atau bayi lahir cukup bulan tetapi berat badan kurang dari normal.
 - f) Mudah terkena serangan infeksi hidung dan tenggorokan.
 - g) Anak-anak mudah terserang asma, meninggal pada usia muda, infeksi paru-paru, mudah mengalami alergi dan gampang terkena TB Paru.
- b. Tipe perokok berdasarkan banyaknya jumlah batang rokok yang dihisap setiap harinya. Tiga tipe perokok tersebut adalah (WHO, 2013):
- 1) Perokok ringan menghisap 1-10 batang rokok perhari
 - 2) Perokok sedang menghisap 11-20 batang rokok perhari
 - 3) Perokok berat menghisap lebih dari 20 batang rokok perhari
- c. Menurut Tomkins dalam (Aula, 2010) menyebutkan terdapat empat tipe perilaku merokok, yaitu:
- 1) Tipe perokok yang dipengaruhi perasaan positif, yaitu dengan merokok seseorang akan merasa lebih positif dalam dirinya
 - a) *Pleasure relaxation*, perilaku merokok hanya untuk menambah atau meningkatkan kenikmatan yang sudah didapat, misalnya merokok setelah minum kopi atau makan



- b) *Simulation to pick them up*, merokok hanya dilakukan untuk menyenangkan perasaan
 - c) *Pleasure of handing the cigarette*, kenikmatan yang diperoleh hanya dengan memegang rokok. Misalnya perokok yang lebih senang berlama-lama untuk memainkan rokoknya dengan jari-jarinya sebelum ia nyalakan api atau menghisapnya.
- 2) Perilaku merokok yang dipengaruhi perasaan negatif

Banyak orang yang merokok untuk mengurangi perasaan negative dalam dirinya. Misalnya merokok bila marah, cemas, gelisah, rokok dianggap sebagai pelampiasan. Menurut mereka menggunakan rokok disaat perasaan tidak enak akan membuat perasaan mereka menjadi lebih nyaman kembali.

- 3) Perilaku merokok yang adiktif

Perokok yang sudah kecanduan akan menambah dosis rokok yang digunakannya sedikit demi sedikit, terutama ketika efek dari rokok yang dihisapnya mulai berkurang. Mereka umumnya akan mencari rokok untuk persediaan, sehingga ketika ia menginginkannya rokok itu sudah tersedia.

- 4) Perilaku merokok yang sudah menjadi kebiasaan

Perokok disini menggunakan rokok bukan karena untuk mengendalikan perasaan mereka, melainkan karena benar-benar sudah menjadi kebiasaan rutin dengan kata lain merokok



merupakan suatu perilaku yang bersifat spontan dan seringkali tanpa disadari.

5. Tahapan Perilaku Merokok

Menurut Laventhal dan Clearly, terdapat empat tahap dalam perilaku merokok. Keempat tahap tersebut adalah sebagai berikut (Aula, 2010):

a) Tahap *Preparatory*

Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, ataupun hasil membaca, sehingga menimbulkan niat untuk merokok.

b) Tahap *Initiation* (Tahap Perintisan Merokok)

Tahap perintisan merokok yaitu tahap keputusan seseorang untuk meneruskan atau berhenti dari perilaku merokok.

c) Tahap *Becoming A Smoker*

Pada tahap ini, seseorang yang telah mengonsumsi rokok sebanyak empat batang sehari cenderung menjadi perokok.

d) Tahap *Maintaining Of Smoking*

Pada tahap ini, merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek yang menyenangkan.



B. Tinjauan Umum Tentang Lingkungan Kerja

1. Pengertian Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja adalah semua keadaan yang ada di tempat kerja yang dapat mempengaruhi seseorang baik secara langsung maupun tidak langsung selain itu lingkungan kerja merupakan suatu komunitas tempat manusia berkumpul dalam suatu keberagaman serta dalam situasi dan kondisi yang berubah-ubah yang dapat mempengaruhi kinerja. Menurut Nitisemito (1992) lingkungan kerja adalah segala sesuatu yang ada disekitar para pekerja yang dapat mempengaruhi dirinya dalam menjalankan tugas yang dibebankan.

Lingkungan kerja adalah semua aspek fisik kerja, psikologis kerja dan peraturan kerja yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja dan tercapai produktivitas (Mangkunegara and Prabu, 2005).

2. Jenis-Jenis Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja dapat dibagi atas dua jenis, yaitu lingkungan kerja non fisik dan lingkungan kerja fisik (Nurhaida, 2010 dalam Novita, 2013). Lingkungan kerja non fisik mencakup hubungan kerja yang terbina dalam perusahaan (Sedarmayanti, 2009). Seseorang bekerja tidaklah seorang diri dan dalam melakukan aktivitas, orang tersebut juga membutuhkan bantuan orang lain.

Lingkungan kerja fisik adalah semua keadaan berbentuk fisik yang terdapat di sekitar tempat kerja di mana dapat mempengaruhi seseorang



baik secara langsung maupun tidak langsung (Sedarmayanti, 2009).

Lingkungan kerja fisik dapat dibagi menjadi dua kategori yakni:

- a. Lingkungan yang secara langsung berhubungan dengan karyawan (seperti pusat kerja, kursi, meja dan sebagainya).
- b. Lingkungan perantara atau lingkungan umum dapat juga disebut lingkungan kerja yang mempengaruhi kondisi manusia, misalnya suhu, kelembaban, sirkulasi udara, pencahayaan, kebisingan, getaran mekanis, bau tidak sedap, warna dan lain-lain.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lingkungan Kerja

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya suatu kondisi lingkungan kerja dikaitkan dengan kemampuan karyawan. Sedarmayanti (2009) menyatakan terdapat 11 faktor yang menentukan lingkungan kerja yaitu:

- a. Pencahayaan tempat kerja

Cahaya atau penerangan sangat besar manfaatnya bagi tenaga kerja guna mendapatkan keselamatan dan kelancaran kerja. Oleh karena itu, perlu diperhatikan adanya penerangan yang cukup tetapi tidak menyilaukan. Cahaya yang kurang jelas, sehingga pekerjaan akan lambat, banyak mengalami kesalahan dan pada akhirnya menyebabkan kurang efisien dalam melaksanakan pekerjaan, sehingga tujuan organisasi sulit dicapai.



b. Suhu tempat kerja

Tubuh manusia selalu mempertahankan keadaan normal dengan suatu sistem tubuh yang sempurna, sehingga dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi di luar tubuh. Namun demikian, kemampuan untuk menyesuaikan diri tersebut ada batasnya. Tubuh manusia masih dapat menyesuaikan dirinya dengan suhu luar jika perubahan suhu luar tubuh tidak melebihi dari 20% untuk kondisi panas dan 35% untuk kondisi dingin dari keadaan normal tubuh.

c. Kelembaban di tempat kerja

Kelembaban adalah banyaknya air yang terkandung dalam udara, biasa dinyatakan dalam persentase. Kelembaban ini berhubungan atau dipengaruhi oleh suhu udara dan secara bersama-sama antara suhu, kelembaban dan kecepatan udara serta radiasi panas akan mempengaruhi keadaan tubuh manusia pada saat menerima atau melepaskan panas dari tubuhnya. Suatu keadaan dengan suhu udara sangat panas dan kelembaban tinggi, akan menimbulkan pengurangan panas dari tubuh secara besar-besaran, karena sistem penguapan. Pengaruh lain adalah makin cepatnya denyut jantung karena makin aktifnya peredaran darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen, dan tubuh manusia selalu berusaha untuk mencapai keseimbangan antara panas tubuh dengan suhu sekitarnya.



d. Sirkulasi udara di tempat kerja

Oksigen merupakan gas yang dibutuhkan oleh makhluk hidup untuk menjaga kelangsungan hidup, yaitu untuk proses metabolisme. Udara di sekitar dikatakan kotor apabila kadar oksigen dalam udara tersebut telah berkurang dan telah bercampur dengan gas atau bau-bauan yang berbahaya bagi kesehatan tubuh. Sumber utama adanya udara segar adalah adanya tanaman di sekitar tempat kerja. Tanaman merupakan penghasil oksigen yang dibutuhkan oleh manusia. Oksigen yang cukup di sekitar tempat kerja, ditambah dengan pengaruh secara psikologis akibat adanya tanaman di sekitar tempat kerja, keduanya akan memberikan kesejukan dan kesegaran pada jasmani. Rasa sejuk dan segar selama bekerja akan membantu mempercepat pemulihan tubuh akibat lelah setelah bekerja.

e. Kebisingan di tempat kerja

Salah satu polusi yang cukup mengganggu adalah polusi suara, yang merupakan bunyi yang tidak dikehendaki oleh telinga. Tidak dikehendaki, terutama dalam jangka panjang karena bunyi tersebut dapat mengganggu ketenangan bekerja, merusak pendengaran dan menimbulkan kesalahan komunikasi, bahkan menurut penelitian, kebisingan yang serius bisa menimbulkan gangguan psikologis. Oleh karena pekerjaan membutuhkan konsentrasi, maka suara bising hendaknya dihindari agar pelaksanaan pekerjaan dapat dilakukan dengan efisien sehingga produktivitas kerja meningkat.



f. Getaran mekanis di tempat kerja

Getaran mekanis artinya getaran yang ditimbulkan oleh alat mekanis, yang sebagian dari getaran tersebut sampai ke tubuh karyawan dan dapat menimbulkan akibat yang tidak di inginkan. Getaran mekanis pada umumnya sangat mengganggu tubuh karena ketidakteraturannya dalam hal intensitas maupun frekuensinya. Secara umum, getaran mekanis dapat mengganggu.

g. konsentrasi bekerja, mengakibatkan kelelahan dan timbul beberapa penyakit, seperti penyakit mata, saraf, peredaran darah, otot, tulang dan lain-lain.

h. Bau-bauan di tempat kerja

Adanya bau-bauan di sekitar tempat kerja dapat dianggap sebagai pencemaran, karena dapat mengganggu konsentrasi bekerja dan bau-bauan yang terjadi terus-menerus dapat mempengaruhi kepekaan penciuman. Pemakaian sirkulasi udara dan pertukaran udara merupakan salah satu solusi untuk mengurangi dampak bau di tempat kerja.

i. Tata warna di tempat kerja

Tata warna merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari segi dekorasi. Hal ini dapat dimaklumi karena warna mempunyai pengaruh besar terhadap perasaan. Sifat dan pengaruh warna kadang-kadang menimbulkan rasa senang, sedih dan lain-lain, karena dalam sifat warna dapat merangsang perasaan manusia.



j. Dekorasi di tempat kerja

Dekorasi berkaitan dengan tata letak, perlengkapan dan kemudahan akses ergonomis dalam bekerja. Dekorasi yang baik adalah yang mendukung konsep ergonomis yang mendukung aspek aksesibilitas dan tata letak barang maupun perlengkapan.

k. Musik di tempat kerja

Menurut para pakar, musik yang nadanya lembut sesuai dengan suasana, waktu dan tempat dapat membangkitkan dan merangsang karyawan untuk bekerja. Oleh karena itu, lagu-lagu perlu dipilih dengan selektif untuk dapat dikumandangkan di tempat kerja. Musik yang tidak sesuai dengan tempat kerja justru akan merusak konsentrasi dalam bekerja.

l. Keamanan di tempat kerja

Dalam menjaga tempat dan kondisi lingkungan kerja tetap dalam keadaan aman maka perlu diperhatikan adanya upaya menjaga keamanan di tempat kerja; tidak saja aspek keamaan dari bahaya gangguan kriminal, tetapi lebih juga pada aspek keamanan pekerja dalam melakukan pekerjaan dengan menekankan pada aspek pelaksanaan K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja).

Sedangkan faktor yang membentuk kondisi lingkungan kerja non fisik atau kondisi psikologis kerja menurut Anwar Prabu Mangkunegara (2005:105) meliputi:



a. Bosan kerja

Kebosanan kerja dapat disebabkan perasaan yang tidak enak, kurang bahagia, kurang istirahat dan perasaan lelah. Kebosanan kerja dapat mengakibatkan penurunan produksi.

b. Keletihan kerja

Keletihan kerja terdiri dari dua macam yaitu keletihan psikis dan keletihan fisiologis dapat menyebabkan peningkatan kecelakaan kerja.

4. Faktor Bahaya di Lingkungan Kerja

Bahaya di lingkungan kerja dapat didefinisikan sebagai segala kondisi yang dapat memberi pengaruh yang merugikan terhadap kesehatan atau kesejahteraan orang yang bekerja. Faktor bahaya di lingkungan kerja meliputi faktor Kimia, Biologi, Fisika, Fisiologi dan Psikologi (Notoadmodjo, 2009).

a. Faktor Kimia

Faktor kimia dapat masuk ke dalam tubuh dengan berbagai cara seperti pernapasan (*inhalation*), kulit (*skin absorption*) dan tertelan (*ingestion*). Racun dapat menyebabkan efek yang bersifat akut, kronis atau kedua-duanya. Bahaya bahan kimia seperti: korosi, iritasi, reaksi alergi, alfiksiasi, kanker, berefek pada reproduksi dan sebagai racun sistemik.

b. Faktor Biologi

Bahaya lingkungan dapat didefinisikan sebagai debu organik yang berasal dari sumber-sumber biologi yang berbeda seperti virus,



bakteri, jamur, protein dari binatang atau bahan-bahan dari tumbuhan seperti produk serat alam yang terdegradasi. Bahaya biologi dapat dibagi menjadi dua yaitu yang menyebabkan infeksi dan non-infeksi. Bahaya dari yang bersifat non infeksi dapat dibagi lagi menjadi organism viable, racun biogenik dan alergi biogenik.

c. Faktor Fisika

Bahaya fisik yaitu potensi bahaya yang dapat menyebabkan gangguan-gangguan kesehatan terhadap tenaga kerja yang terpapar, misalnya: terpapar kebisingan intensitas tinggi, suhu ekstrim (panas & dingin), intensitas penerangan kurang memadai, getaran, dan radiasi.

1) Kebisingan

Kebisingan dapat diartikan sebagai segala bunyi yang tidak dikehendaki yang dapat memberi pengaruh negatif terhadap kesehatan dan kesejahteraan seseorang maupun suatu populasi. Aspek yang berkaitan dengan kebisingan antara lain: jumlah energi bunyi, distribusi frekuensi, dan lama pajanan. Kebisingan dapat menghasilkan efek akut seperti masalah komunikasi, turunnya konsentrasi, yang pada akhirnya mengganggu *job performance* tenaga kerja. Pajanan kebisingan yang tinggi (biasanya >85 dBA) pada jangka waktu tertentu dapat menyebabkan tuli yang bersifat sementara maupun kronis.

Paparan bising dapat mengakibatkan kerusakan pada organ korti dan menurunkan aliran darah koklea yang mengakibatkan



hipoksia koklea. Merokok diketahui sebagai ototoksik langsung dan pemicu iskemia koklea. Kebiasaan merokok dan paparan bising secara sendiri ataupun secara bersama-sama dapat menyebabkan gangguan pendengaran (Sari dkk, 2017).

2) Getaran

Getaran mempunyai parameter yang hampir sama dengan bising seperti: frekuensi, amplitudo, lama pajanan dan apakah sifat getaran terus menerus atau intermitten. Metode kerja dan ketrampilan memegang peranan penting dalam memberikan efek yang berbahaya. Pekerjaan manual menggunakan “*powered tool*” berasosiasi dengan gejala gangguan peredaran darah yang dikenal sebagai “Raynaud’s phenomenon” atau “vibration-induced white fingers” (VWF). Peralatan yang menimbulkan getaran juga dapat memberi efek negatif pada sistem saraf dan sistem musculo skeletal dengan mengurangi kekuatan cengkram dan sakit tulang belakang.

3) Suhu

Panas atau suhu yang tinggi merupakan salah satu dari agen fisik yang dapat menyebabkan penyakit akibat kerja (PAK). Tekanan panas disuatu lingkungan kerja merupakan perpaduan antara suhu udara, kelembaban, radiasi, kecepatan gerakan udara panas metabolisme sebagai aktifitas dari seseorang.



d. Faktor Fisiologi

Potensi bahaya yang berasal atau yang disebabkan oleh penerapan ergonomi yang tidak baik atau tidak sesuai dengan norma-norma ergonomi yang berlaku, dalam melakukan pekerjaan serta peralatan kerja, termasuk : sikap dan cara kerja yang tidak sesuai, pengaturan kerja yang tidak tepat, beban kerja yang tidak sesuai dengan kemampuan pekerja ataupun ketidakserasian antara manusia dan mesin.

e. Faktor Psikologi

Bahaya yang berasal atau ditimbulkan oleh kondisi aspek-aspek psikologis ketenagakerjaan yang kurang baik atau kurang mendapatkan perhatian seperti: penempatan tenaga kerja yang tidak sesuai dengan bakat, minat, kepribadian, motivasi, temperamen atau pendidikannya, sistem seleksi dan klasifikasi tenaga kerja yang tidak sesuai, kurangnya keterampilan tenaga kerja dalam melakukan pekerjaannya sebagai akibat kurangnya latihan kerja yang diperoleh, serta hubungan antara individu yang tidak harmoni dan tidak serasi dalam organisasi kerja. Kesemuanya tersebut akan menyebabkan terjadinya stres akibat kerja.

Tarwaka (2013) menjelaskan stres kerja sebagai proses psikologis yang terjadi sebagai konsekuensi dari perilaku atau kejadian pada lingkungan kerja yang menimbulkan akibat-akibat khusus secara psikologis, fisiologis, dan perilaku individu yang bersifat merugikan.



C. Tinjauan Umum Tentang Nelayan

Di Indonesia, Fisher merupakan setiap orang yang mata pencahariannya melakukan penangkapan ikan seperti nelayan. UU Nomor 7 Tahun 2006 tentang perlindungan dan pemberdayaan nelayan pembudi daya ikan, petambak garam, nelayan. Telah mengklasifikasikan para kelompok penangkap ikan atas 4, yakni 1) Nelayan Kecil yakni nelayan yang melakukan penangkapan ikan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari, baik yang tidak menggunakan kapal penangkap ikan maupun yang menggunakan kapal penangkap ikan berukuran paling besar 10 (sepuluh) gros ton. 2) Nelayan Tradisional yakni nelayan yang melakukan penangkapan ikan di perairan yang merupakan hak perikanan tradisional yang telah dimanfaatkan secara turun-temurun sesuai dengan budaya dan kearifan lokal. 3) Nelayan Buruh adalah nelayan yang menyediakan tenaganya yang turut serta dalam usaha menangkap ikan. 4) Nelayan Pemilik adalah nelayan yang memiliki kapal penangkap ikan yang digunakan dalam usaha penangkapan ikan dan secara aktif melakukan penangkapan ikan (Saleh, 2018).

1. Lingkungan Kerja

Menurut *Internasional Labour Organization* (2010), terdapat lebih dari 30 juta nelayan di seluruh dunia dan setidaknya 15 juta di antaranya bekerja *full-time* di kapal penangkap ikan. Bila kondisi cuaca sangat buruk risiko kecelakaan dan kematian bisa terjadi saja terjadi. Kebanyakan negara memancing merupakan pekerjaan yang paling berbahaya. Jika dikaitkan dengan kasus kecelakaan atas penyakit, seorang nelayan



mungkin jauh dari perawatan medis professional dan harus bergantung pada sesama awak kapal yang merawatnya sampai di bawa ke darat. Memancing juga merupakan tradisi lama, seperti yang ditemukan pada hampir seluruh negara adalah nelayan tidak dibayarkan berdasarkan upah, namun dibayarkan berdasarkan jumlah banyaknya tangkapan.

Hal ini mungkin memiliki kelebihan tertentu bagi sebagian nelayan terlebih jika hasil tangkapan yang terbilang banyak, namun jika nelayan menganggapnya suatu yang harus dikejar secara maksimal maka sistem ini dapat menyebabkan jam kerja yang sangat panjang bagi nelayan dan mereka cenderung untuk tetap berada di laut sekalipun kondisi cuaca yang buruk. Dengan demikian berisiko lebih besar dan lebih banyak kecelakaan yang mungkin terjadi di laut bagi nelayan (ILO, 2010). Berikut beberapa bahaya yang dapat timbul di kalangan nelayan.

a. Bahaya Faktor Fisika

1) Kebisingan dan getaran

Pemaparan terus menerus pada kebisingan dan getaran di atas kapal penangkap ikan, seperti suara keras dari ruang mesin dapat mengakibatkan masalah kerusakan pendengaran permanen. Penderita mungkin tidak menjadi tuli sepenuhnya tapi kehilangan fungsi pendengaran yang cukup parah. Nelayan yang mengalami hal tersebut kehilangan kemampuan untuk memahami ucapan dalam kondisi normal, yang dianggap sebagai cacat sosial. Tinnitus (berdengung pada telinga) yang mengganggu bisa menjadi akibat



lain dari kebisingan yang berlebihan dan bisa mengakibatkan tidur terganggu secara teratur dan ketidaknyamanan maupun menjadikan perasaan tidak nyaman pada para pekerja. Cedera getar yang disebabkan oleh mesin genggam adalah masalah yang umum dan serius. Jenis yang paling menonjol dari cedera getaran adalah “white fingers”, yang disebabkan berkurangnya sirkulasi darah ke jaringan. Jari-jari yang sakit dapat diperparah dengan merokok, karena nikotin menyebabkan pembuluh darah berkontraksi lebih lanjut.

2) Pencahayaan dan visiabilitas

Pencahayaan internal pada kapal, penting untuk diberlakukan bagi pekerja penangkapan ikan khususnya pada tempat penanganan dan zona transit, yang seringkali tidak memadai. Pada kapal purse seine, sifat operasi penangkapan ikan waktu malam itu sendiri berarti bahwa banyak operasi dilakukan dalam kegelapan atau dengan pencahayaan yang sangat berkurang sehingga kemungkinan bahaya dalam kegelapan dapat terjadi bagi nelayan. Pencahayaan internal harus diposisikan secara saksama dan bijaksana di lokasi yang paling berbahaya dan sebaiknya berpendar. Serta, sebaiknya tidak mengganggu visibilitas dan tidak boleh terlihat dari luar sejauh operasi penangkapan ikan kapal lainnya (ILO, 2014).



b. Bahaya Faktor Kimia

Risiko kimia meliputi paparan kimia seperti penggunaan klorin yang tanpa disadari oleh nelayan dapat mengiritasi membran mata, hidung dan paru-paru. Selain itu, Kontainer bahan bakar dan minyak yang sering bertebaran di kapal dan drum kimia kosong yang digunakan sebagai ember ikan juga dapat menjadi bahaya faktor kimia bagi nelayan. Konsultasi biru ILO / NFAT / OSH dan kunjungan lapangan menemukan bahwa pemutih berbasis klorin dan detergen merupakan bahan kimia utama yang digunakan.

Diatas kapal terdapat pula ruang tertutup yang mampu menyebabkan sesak napas pada awak kapal. Ruang tertutup yang dimaksud adalah tempat yang tertutup secara substansial (meski tidak selalu seluruhnya), dimana kejadian asfiksasi dapat terjadi karena kurangnya oksigen atau keracunan dari gas beracun

c. Bahaya Faktor Biologi

Potensial cedera dan timbulnya penyakit pada *fisher* adalah salah satu bahaya terbesar dan paling diremehkan terlebih jika dikaitkan dengan bahaya faktor biologi di sektor perikanan. Bahaya yang dimaksud seperti ketika nelayan harus bersentuhan langsung dengan berbagai organisme, dimana mereka tidak mengetahui kemungkinan yang mungkin terjadi seperti tusukan, luka atau luka abrasi dari duri ikan, insang, gigi atau operkula dan infeksi sekunder



lainnya. Terlebih jika ikan yang ditangkap berasal dari perairan yang tercemar

d. Bahaya Faktor Ergonomi dan Pengaturan Kerja

Prinsip ergonomi di lingkungan kerja nelayan dan pelaut pada dasarnya hampir sama dikarenakan lingkungan kerja mereka yang mirip yakni diatas kapal. Olehnya baik pengaturan pekerjaan dan area kerja hampir sesuai, semuanya pun harus disesuaikan dengan kebutuhan pekerja, bukan mengharapkan pekerja untuk menyesuaikan diri. Adapun gambaran bahaya faktor ergonomik yang sering terjadi pada nelayan, yakni:

- 1) Mengangkat beban di satu sisi tubuh
- 2) Posisi tubuh janggal
- 3) Tergelincir dan jatuh menyebabkan luka
- 4) Jam kerja

2. Penyakit Akibat Kerja

a. Gangguan Kesehatan terkait Fisik

Berikut beberapa penyakit yang dapat muncul pada nelayan yang berhubungan dengan aktivitas kerja sebagai penangkap ikan menurut (Claffey & Newton, 1953) yakni sebagai berikut:

- 1) Infeksi pada jari dan tangan

Nelayan sangat rentan terhadap infeksi pada tangan dan jari karena lingkungan kerja mereka dan hal-hal yang harus mereka tangani selama mereka bekerja. Seperti, tangan para nelayan yang



dapat terluka dikarenakan tertusuk tulang ikan, ujung kail ikan macet dan banyak hal lainnya. Patahan kecil akibat tusukan tergores benda tajam atau lender ikan sering tidak diperhatikan pada saat cedera, dimana bakteri mungkin turut masuk kedalam tubuh melalui hal tersebut, sehingga kemudian infeksi berkembang dan dapat meradang hingga bernanah pada daerah yang terinfeksi.

2) Infeksi tangan dan jari tertentu

- a. Bisul
- b. Infeksi ruang pulpa
- c. Infeksi lipatan kuku
- d. Infeksi di telapak tangan
- e. lymphangitis

3) Tangan yang terpotong

Semua luka pada tangan dan jari harus dicurigai terdapat kemungkinan cedera pada tendon atau saraf. Jika pasien tidak dapat menggerakkan jari-jarinya secara normal atau kurangnya sensasi pada jari, ada kemungkinan tendon atau saraf mengalami kerusakan dan pasien perlu segera mendapat perawatan medis, kemungkinan operasi dilakukan dalam penanganan kasus ini.

4) *Boiling salt water*

Hal ini juga disebut pips atau pigeons. Hal ini terjadi karena pakaian yang digunakan nelayan kadang bergesekan dengan pasir dan pasir yang terjaring tersebut masuk ke dalam kulit pergelangan



tangan dan bagian belakang tangan sehingga menyebabkan lecet kecil.

5) *Jumbo wrist*

Istilah medis untuk kondisi ini adalah tenosynovitis pada pergelangan tangan nelayan. Itu terjadi karena gerakan berulang pada pergelangan tangan nelayan yang bisa menyebabkan peradangan pada tendon di sekitar pergelangan tangan yang bergerak.

6) *Tit juice conjunctivitis* (konjungtiva nelayan)

Hal ini merupakan peradangan akut dari conjunctiva (membrane lapisan tipis di atas mata) karena kontak dengan ‘duffs’ atau ‘tits’. Hal ini sangat mengiritasi mata, menyebabkan kemerahan dan pembekakan dan akhirnya melepuh.

7) *Fish erysipeloid* (keracunan ikan)

Hal ini timbul dari tusukan kecil atau goresan disebabkan oleh tulang atau sirip ikan. Partikel ikan atau ikan yang terinfeksi dibawa masuk ke dalam luka. Peradangan dimulai sebagai daerah merah kecil, yaitu menjadi bengkak dan ungu. Peradangan dan perubahan warna dapat menyebar cepat menuju lengan, terkadang seluruh area bengkak dan empuk dan mungkin gatal atau terbakar.

8) *Dogger bank itch*

Kondisi ini menjadikan kulit alergi, disebabkan oleh kontak dengan tanaman seperti rumput laut, yang diketahui nelayan



sebagai gulma keriting, yang tumbuh di perairan dangkal laut utara, terutama di sekitar area *Dongger Bank*.

9) Melepaskan kail ikan

Sebelum mencoba melepaskan hook, daerah sekitarnya perlu mati rasa dengan suntikan lokal anestesi (Lignocaine 1%).

b. Gangguan Kesehatan terkait Mental

1) Stres

Berada di lautan memiliki tekanan atau stress yang berbeda, seperti tugas berulang yang berulang, kelelahan, kondisi cuaca yang buruk, lingkungan yang sempit dan berbahaya dan berada jauh dari orang yang dicintai atau keluarga (Maritim Charities Funding Group, 2014).

Studi Jacob, George and Avitha (2013) pada nelayan yang melaut disekitar Malpe dan Kaup menyebutkan bahwa nelayan yang bekerja berjam-jam di laut tanpa kontak dengan keluarga mereka cenderung bermasalah dengan pekerjaan dan kehidupan pribadinya terkait ketidak amanan selama di laut.

Saat stress meningkat, masing-masing individu menyesuaikan diri dengan perubahan cara mereka sendiri. Jika individu menyesuaikan diri dengan stressor dengan cara yang positif akan terjadi penurunan stress dan akan terjadi peningkatan coping, namun sebaliknya, jika individu menyesuaikan diri dengan stressor



secara negatif maka akan terjadi peningkatan stress dan sebuah coping yang tidak efektif (Jacob & George, 2013).

2) Depresi

Semua orang akan merasa sedih pada suatu waktu, tapi ini berbeda dengan depresi yang dialami nelayan, mereka merasa tidak ada yang mampu menangani perasaan putus asa. Terkadang mereka merasa sebahagian besar orang akan mengabaikan masalah depresi yang dialaminya, sekalipun hal itu mungkin saja benar (Maritim Charities Funding Group, 2014).

Menurut World Health Organization (2017), Depresi adalah penyakit umum di seluruh dunia, dengan lebih dari 300 juta orang terpengaruh. Depresi yang bertahan lama dan dengan intensitas sedang atau berat, dapat mengakibatkan kondisi kesehatan yang serius. Seperti terjadi gangguan yang buruk di tempat kerja, di sekolah dan di keluarga, paling terburuk yakni depresi bisa menyebabkan bunuh diri.

3) Minuman keras dan perahu

Minuman keras akan menjadi masalah besar bagi mereka jika telah terjadi sesuatu gangguan yang tidak biasa mereka alami sebelumnya. Jika nelayan secara teratur minum lebih dari 35 unit/minggu, mereka mungkin sudah mengalami hal-hal seperti merasa lelah atau depresi, peningkatan berat badan, kehilangan ingatan, tidur nyenyak. Ketika mereka mabuk saat di laut, potensi



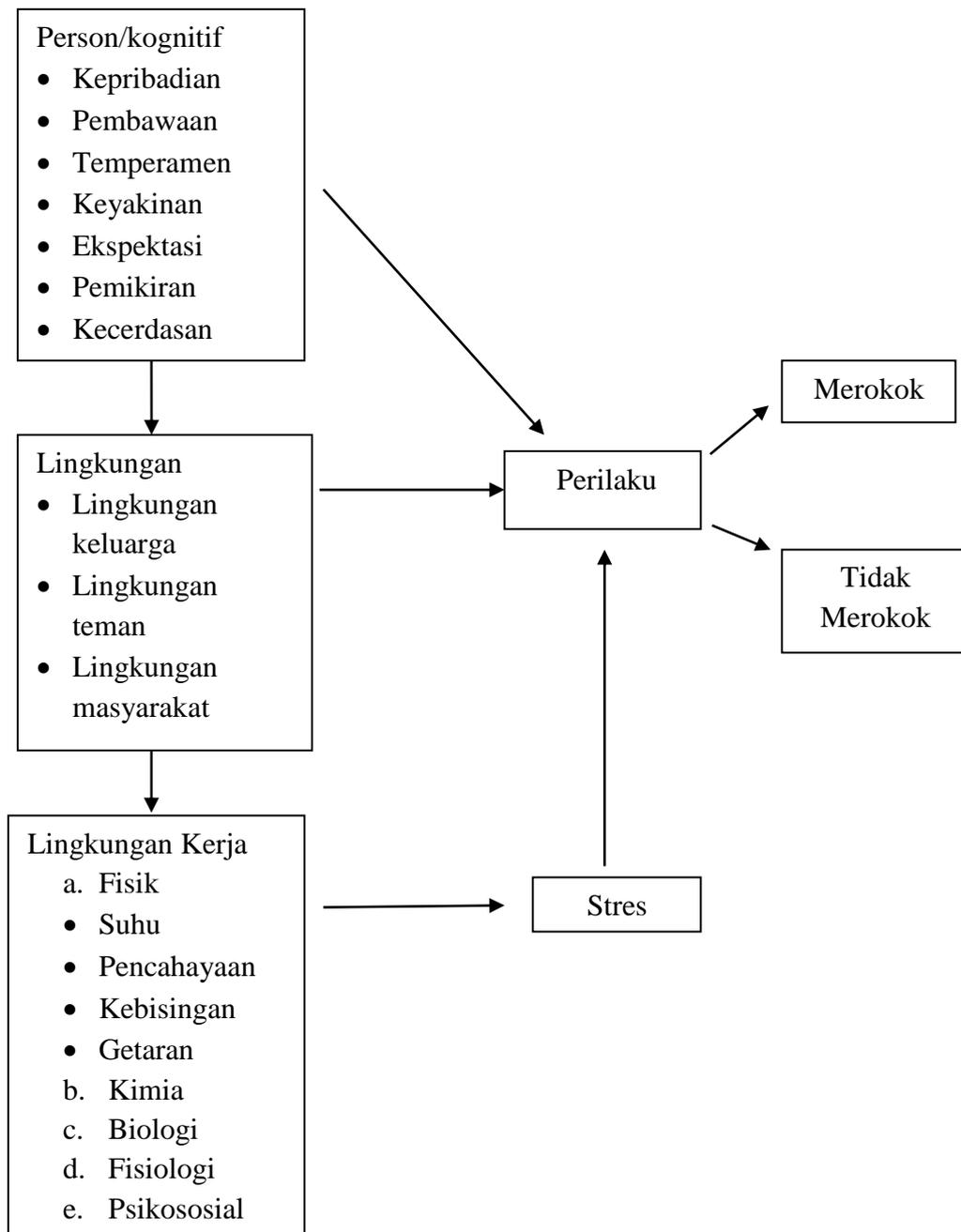
yang lebih buruk mungkin akan terjadi selama berlayar. Beberapa orang bersikap argumentative jika mereka banyak minum, bahkan saat mereka sadar (ILO, 2014).

4) Kelelahan

European Union (2007) dalam ILO (2014) menyebutkan kelelahan adalah fakta kehidupan di industri perikanan, kelelahan merupakan kelelahan fisik dan/atau mental yang ekstrim disebabkan oleh kurang tidur. Kelelahan dapat mencegah nelayan melakukan pekerjaan dengan benar dan aman sehingga membahayakan hidup dan kehidupan anggota awak lainnya.



D. Kerangka Teori



Gambar 2 Kerangka Teori Modifikasi Teori Bandura (1971) dan Peretti-Watel et al., (2009).

