

SKRIPSI

**IDENTIFIKASI PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA NELAYAN DI GAMPONG
LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025**



OLEH:

NAZIRA AKLIA

NPM: 2107110078

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

BANDA ACEH

2025

SKRIPSI

IDENTIFIKASI PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA NELAYAN DI GAMPONG LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

NAZIRA AKLIA

NPM: 2107110078

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH**

2025

ABSTRAK

NAMA : NAZIRA AKLIA

NPM : 2107110078

**IDENTIFIKASI PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA NELAYAN DI GAMPONG LAMPULO
KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025**

95 halaman + 10 tabel + 5 lampiran

Nelayan merupakan kelompok pekerja yang memiliki risiko tinggi mengalami penyakit akibat kerja (PAK) karena paparan cuaca ekstrem, aktivitas fisik yang berat, posisi kerja yang tidak ergonomis, serta terbatasnya penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis risiko dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian PAK pada nelayan di Gampong Lampulo, Kota Banda Aceh.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian berjumlah 450 nelayan yang bekerja pada kapal berukuran 6–10 GT, dengan sampel sebanyak 82 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen kuesioner yang diberikan kepada responden, selanjutnya data dianalisis menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 53 responden (65%) mengalami PAK. Jenis PAK yang paling banyak ditemukan adalah nyeri otot (49%), diikuti dermatitis (26%) dan luka akibat kerja (24%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa masa kerja ($p=0,028$), pengetahuan ($p=0,016$), dan *personal hygiene* ($p=0,017$) berhubungan signifikan dengan kejadian PAK pada nelayan. Sementara itu, umur tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian PAK ($p=0,086$).

Penelitian ini menyimpulkan bahwa masa kerja yang lebih lama, tingkat pengetahuan yang rendah, dan *personal hygiene* yang kurang baik dapat meningkatkan risiko terjadinya PAK pada nelayan. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan edukasi K3, pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat, serta penguatan program kesehatan kerja untuk mengurangi risiko PAK pada nelayan.

Kata kunci: nelayan, penyakit akibat kerja, masa kerja, pengetahuan, *personal hygiene*, keselamatan dan kesehatan kerja.

Daftar Pustaka: 59 bacaan (Tahun 2006-2024)

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nazira Aklia
NPM : 210710078
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)
Judul Skripsi : IDENTIFIKASI PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA NELAYAN DI
GAMPONG LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM KOTA
BANDA ACEH TAHUN 2025

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak di buat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Hormat Saya,

Banda Aceh, 2025



Nazira Aklia
2107110078

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Disetujui untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 07 November 2025

Pembimbing I


Prof. Asmawi Abdullah, Ph.D

Pembimbing II


Tiara Mairani, SKM, MKM

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

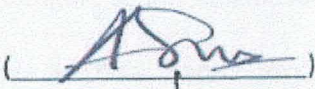
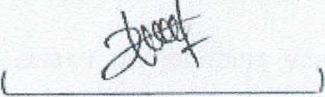
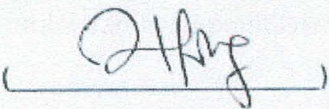
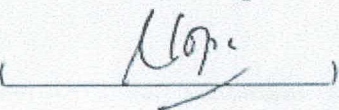

Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

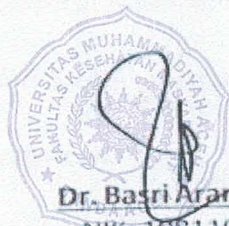
Skripsi ini Telah Dipertahankan di hadapan Tim Penguji proposal
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 07 November 2025

TANDA TANGAN

Ketua	: Prof. Asnawi Abdullah, Ph.D	()
Penguji I	: Tiara Mairani, SKM, MKM	()
Penguji II	: Wardiati SKM, M.Kes	()
Penguji III	: Nopa Arlianti, SKM, MKM	()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico.lb, SKM., MPH
NIK: 19811029 2006 03 1 001

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan Skripsi ini, salawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan terwujudnya penulisan akhir ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Bapak Prof. Asnawi Abdullah, Ph.D dan Ibu Tiara Mairani, SKM, MKM selaku pembimbing yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, dan dukungan mulai dari awal penulisan sampai akhir penulisan ini dan terimakasih juga kepada:

1. Kepada orang tua tercinta yang selalu memberikan do'a dan semangat dalam penyelesaian Skripsi ini.
2. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Bapak Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Secara khusus saya menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada ayahanda dan ibunda tercinta beserta keluarga/saudara yang telah memberikan motivasi kepada saya selama ini. akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan saya, semoga Skripsi ini bermanfaat bagi saya sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat.,Amin.

Banda Aceh, Januari 2025

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Nazira Aklia', written in a cursive style.

Nazira Aklia
2107110078

DAFTAR ISI

COVER

LEMBAR PERNYATAAN	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GRAFIK.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.4.1 Tujuan Umum	4
1.4.2 Tujuan Khusus.....	4
1.5 Manfaat Penelitian	5
1.5.1 Manfaat Teoritis	5
1.5.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Landasan Teori.....	7
2.1.1 Penyakit Akibat Kerja	7
2.1.2 Penyebab Penyakit Akibat Kerja	7
2.1.3 Kerugian Penyakit Akibat Kerja.....	12
2.1.4 Pencegahan Penyakit Akibat Kerja	14
2.2 Nelayan	17
2.2.1 Pengertian Nelayan	17

2.2.2 Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nelayan	19
2.3 Kerangka Teori	21
BAB III KERANGKA KONSEP	22
3.1 Konsep Pemikiran	22
3.2 Variabel Penelitian	22
3.3 Definisi Operasional	22
3.4 Cara Pengukuran Variabel	25
3.5 Hipotesis Penelitian	26
BAB IV METODE PENELITIAN	27
4.1 Jenis Penelitian	27
4.2 Populasi dan Sampel	27
4.2.1 Populasi	27
4.2.2 Sampel	27
4.3 Pengumpulan Data	28
4.3.1 Data Primer	28
4.3.2 Data Sekunder	28
4.4 Metode Pengambilan Sampel	28
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	29
4.5.1 Lokasi Penelitian	29
4.5.2 Waktu Penelitian	29
4.6 Instrumen Penelitian	29
4.7 Cara Pengumpulan Data	29
4.8 Pengolahan Data	30
4.8.1 Editing	30
4.8.2 Coding	30
4.8.3 Tabulating	30
4.9 Analisa Data	30
4.9.1 Analisa Univariat	30
4.9.2 Analisa Bivariat	31
4.10 Penyajian Data	31

BAB V GAMBARAN UMUM	45
5.1 Letak Geografis PPS Kutaraja Lampulo	45
5.2 Karakteristik Nelayan di Lampulo	46
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	49
6.1 Hasil Penelitian	49
6.2 Analisis Univariat	49
6.2.1 Penyakit Akibat Kerja	49
6.2.2 Umur	51
6.2.3 Masa Kerja.....	51
6.2.4 Pengetahuan	52
6.2.5 Personal Hygiene	53
6.3 Analisis Bivariat.....	54
6.3.1 Hubungan Umur dengan Penyakit Akibat Kerja	54
6.3.2 Hubungan Masa Kerja dengan Penyakit Akibat Kerja.....	55
6.3.3 Hubungan Pengetahuan dengan Penyakit Akibat Kerja.....	56
6.3.4 Hubungan Personal Hygiene dengan Penyakit Akibat Kerja	57
6.4 Pembahasan.....	58
6.4.1 Hubungan Umur dengn Penyakit Akibat Kerja	61
6.4.2 Hubungan Masa Kerja dengan Penyakit Akibat Kerja.....	61
6.4.3 Hubungan Pengetahuan dengan Penyakit Akibat Kerja.....	62
6.4.4 Hubungan Personal Hygiene dengan Penyakit Akibat Kerja	64
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	66
7.1 Kesimpulan.....	66
7.2 Saran	67
DAFTAR PUSTAKA.....	68

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit akibat kerja menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia No.7 Tahun 2019 tentang Penyakit Akibat Kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan lingkungan kerja. Secara global, hampir 2,78 juta kematian yang terjadi setiap tahunnya disebabkan oleh risiko kesehatan yang berhubungan dengan pekerjaan di seluruh dunia dan khususnya di negara-negara berkembang, sekitar 20% hingga 50% pekerja terpapar risiko kesehatan (Ngaruiya *et al.*, 2019). Berdasarkan data ILO (2018) Penyakit Akibat Kerja pada abad ke-21 angka kecelakaan kerja di dunia semakin mengkhawatirkan terdapat 250 juta kecelakaan di tempat kerja dan 160 juta sakit karena bahaya di tempat kerja.⁴

Nelayan salah satu kelompok pekerja informal yang memiliki peran penting di dalam sektor perikanan dan ketahanan pangan masyarakat pesisir. Aktivitas nelayan yang melibatkan kerja fisik berat, paparan cuaca ekstrem, waktu kerja yang panjang, membuat mereka rentan terhadap terjadinya kecelakaan di laut dan penyakit akibat kerja (PAK). Organisasi Pangan dan Pertanian (FAO) telah menetapkan pedoman perlindungan perikanan skala kecil terutama dalam hal aspek kesehatan kerja, perikanan tangkap skala kecil termasuk pekerjaan yang paling berbahaya dengan ancaman dan bahaya yang tinggi (Zakaria *et al.*, 2022). Dilihat dari aspek kesehatan, nelayan berisiko terhadap munculnya masalah kesehatan seperti kekurangan gizi, dermatitis, diare, dan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) yang disebabkan karena persoalan lingkungan seperti sanitasi, air bersih, dan indoor pollution (Cahyawati & Budiono, 2011).

Di dalam penelitian (Bongakaraeng *et al.*, 2023) Dilaporkan bahwa 83,4% nelayan mengalami gangguan pendengaran, mulai dari ringan, sedang, hingga berat pada telinga kanan, sedangkan 73,4% mengalami gangguan pendengaran ringan hingga sedang pada telinga kiri ini akibat dari pekerjaannya. Adapun di dalam penelitian lain pada nelayan di Desa Tamasaju Kecamatan Galesong Utara, Kabupaten Takalar, Sulawesi Selatan ditemukan ada lebih dari 50% nelayan yang mengalami penyakit akibat kerja. Berdasarkan hasil observasi ditemukan ada sebanyak 83 nelayan yang mengalami keluhan nyeri punggung bawah atau yang biasa disebut dengan low back pain dan ada sebanyak 71 nelayan yang terkena dermatitis kontak, hal ini menunjukkan bahwa penyakit akibat kerja yang dialami nelayan masih cukup tinggi (Pratiwi & Diah, 2023). Dan juga di sebuah komunitas Andalusia di Spanyol, 247 nelayan (87%) melaporkan pernah mengalami masalah kesehatan, yaitu masalah pernapasan, masalah mata, masalah kulit, dan cedera muskuloskeletal akibat mengangkat, menarik, dan mengangkut muatan ikan yang berat. Di Bangladesh, 45% nelayan melaporkan menderita sengatan matahari akibat paparan sinar matahari langsung dalam waktu lama (Hasan *et al.*, 2017). Temuan studi lainnya juga mengungkap risiko yang dihadapi nelayan seperti luka, iritasi mata, kulit terbakar, kulit terbakar, kedinginan, terjatuh, dan cedera muskuloskeletal selama bekerja (Ngaruiya *et al.*, 2019).

Nelayan mungkin menghadapi berbagai risiko keselamatan dan kesehatan kerja sebagai akibat dari operasi laut seperti bahaya kimia, fisika, biologi, ergonomis, lingkungan, dan psikososial adalah beberapa sumber risiko bahaya ini menyebabkan kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja (Nasution & Susilawati, 2024). Dan masih kurangnya pemahaman tentang masalah kesehatan nelayan, seperti kesehatan fisik

umum, kesehatan mental, gaya hidup, dan faktor perilaku (Case *et al.*, 2018; Doza *et al.*, 2022; Konermann, 2016).

Gampong Lampulo ini merupakan kawasan yang dikenal sebagai sentra aktivitas nelayan yang sebagian besar penduduknya bermata pencaharian sebagai nelayan modern yang bekerja dengan risiko tinggi, minim perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, serta masih minim juga data dan informasi terkait jenis penyakit akibat kerja yang sering dialami nelayan di wilayah ini, termasuk faktor-faktor risikonya. Berdasarkan data Dinas Perikanan dan Kelautan Kota Banda Aceh Tahun 2025, menunjukkan adanya 506 unit kapal dan 6.285 nelayan pada saat ini di sektor perikanan di Gampong Lampulo, Kecamatan Kuta Alam, Kota Banda Aceh. Meskipun Gampong Lampulo dikenal sebagai pusat aktivitas nelayan modern di Banda Aceh dengan armada kapal dan jumlah pekerja yang sangat besar, perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di kawasan tersebut dinilai masih sangat minim. Masalah utama yang mendasari pentingnya penelitian ini adalah tidak adanya sistem pencatatan dan pelaporan resmi mengenai jumlah kejadian maupun jenis penyakit yang dialami oleh para nelayan setempat. Selain ketiadaan data riil dari dinas terkait, pemahaman masyarakat nelayan mengenai faktor perilaku, gaya hidup, kebersihan diri, serta aspek keselamatan kerja juga tergolong masih rendah.

Urgensi dari penelitian ini didasarkan pada besarnya risiko kesehatan yang dihadapi oleh kelompok nelayan sebagai pekerja informal di Gampong Lampulo, Kota Banda Aceh. Pekerjaan sebagai nelayan melibatkan aktivitas fisik yang berat, paparan cuaca ekstrem, dan waktu kerja yang panjang, sehingga Organisasi Pangan dan Pertanian (FAO) mengategorikan perikanan tangkap skala kecil sebagai salah satu

pekerjaan paling berbahaya di dunia. Secara global dan nasional, angka penyakit akibat kerja (PAK) pada sektor ini sangat mengkhawatirkan, dengan keluhan masalah otot dan tulang atau muskuloskeletal menjadi yang paling mendominasi, disusul oleh gangguan pendengaran akibat bising mesin serta penyakit kulit akibat interaksi konstan dengan air laut. Maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyakit apa yang sering terjadi pada nelayan di Gampong Lampulo dan apakah ada hubungan penyakit akibat kerja dengan pengetahuan, umur, masa kerja, dan personal hygiene pada nelayan di Gampong Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Nelayan di Gampong Lampulo bekerja dalam kondisi yang berisiko tinggi terhadap penyakit akibat kerja. Namun, data terkait jenis penyakit dan faktor risikonya masih terbatas dan oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana penyakit akibat kerja terjadi pada nelayan serta bagaimana hubungan antara pengetahuan, lingkungan kerja, masa kerja, dan personal hygiene terhadap penyakit akibat kerja tersebut. Dengan adanya berbagai faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan nelayan, seperti paparan bahan kimia, kondisi fisik yang berat, dan lingkungan kerja yang tidak aman, penting untuk mengetahui sejauh mana penyakit akibat kerja mempengaruhi kesehatan nelayan di daerah tersebut. Oleh karena itu peneliti tertarik mengkaji lebih lanjut tentang “Identifikasi Penyakit Akibat Kerja dan Faktor Risiko pada Nelayan di Gampong Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025”.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini yaitu penelitian kesehatan masyarakat pada aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Fokus penelitian mencakup analisis risiko dan determinan penyakit akibat kerja dikalangan nelayan di Lampulo, Kota Banda Aceh. Penulis ingin mengetahui faktor risiko dan determinan terjadinya penyakit akibat kerja pada nelayan, serta sejauh mana pemahaman dan penerapan prinsip-prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dapat ditingkatkan untuk melindungi kesehatan mereka.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis risiko dan faktor determinan yang berkontribusi terhadap penyakit akibat kerja di kalangan nelayan di Lampulo, Kota Banda Aceh. Guna memberikan langkah pencegahan dan pengelolaan risiko kesehatan kerja yang tepat.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis penyakit akibat kerja yang dihadapi oleh nelayan di Gampong Lampulo, serta menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi Kesehatan mereka.
2. Mengukur tingkat pengetahuan nelayan tentang risiko penyakit akibat kerja dan upaya pencegahan yang dilakukan oleh nelayan di Lampulo.
4. Memberikan rekomendasi untuk mengurangi risiko kesehatan dan meningkatkan keselamatan kerja nelayan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Untuk memperkaya pemahaman tentang kesehatan kerja di sektor perikanan, khususnya mengenai hubungan antara risiko dan determinan penyakit akibat kerja di kalangan nelayan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan mendukung pengembangan teori dalam bidang kesehatan masyarakat dan epidemiologi.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang risiko dan determinan penyakit akibat kerja pada nelayan, sekaligus memberikan pengalaman dalam merancang solusi berbasis penelitian untuk meningkatkan kesehatan dan keselamatan kerja.

b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Untuk materi ajar dengan data dan temuan terbaru mengenai kesehatan kerja di sektor perikanan. Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi dosen dan mahasiswa dalam pengembangan penelitian lanjutan, serta meningkatkan pemahaman tentang isu kesehatan yang spesifik di kalangan nelayan. Selain itu, hasil penelitian dapat mendorong kolaborasi antara fakultas dan pemangku kepentingan di bidang kesehatan dan perikanan, serta berkontribusi pada pengembangan program pengabdian masyarakat yang lebih relevan dan berdampak.

c. Bagi Nelayan

Meningkatkan pemahaman mereka tentang risiko kesehatan dalam

pekerjaan. Penelitian ini dapat membantu nelayan mengenali faktor penyebab penyakit akibat kerja dan mendorong mereka untuk menerapkan langkah pencegahan yang lebih efektif. Dan hasil penelitian dapat mendukung pengembangan program pelatihan yang meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja, sehingga dapat mengurangi risiko penyakit dan kecelakaan, serta meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan mereka.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyakit Akibat Kerja

2.1.1 Pengertian Penyakit Akibat Kerja

Penyakit akibat kerja (PAK) merujuk pada berbagai kondisi kesehatan yang disebabkan oleh faktor-faktor yang terkait dengan pekerjaan atau lingkungan kerja. Hal ini sejalan dengan Peraturan Presiden ini mengatur tentang hak pekerja atas manfaat Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) meskipun hubungan kerja telah berakhir jika didiagnosis menderita penyakit akibat kerja. Hak atas manfaat JKK diberikan apabila Penyakit Akibat Kerja timbul dalam jangka waktu paling lama 3 tahun terhitung sejak hubungan kerja berakhir (Indonesia, 2019). Penyakit akibat kerja ini dapat beragam, mulai dari gangguan fisik seperti cedera otot hingga penyakit kronis seperti pneumokoniosis akibat paparan debu.

Menurut data *International Labour Organization* bahwa setiap tahun sekitar 380.000 pekerja atau 13,7% dari 2,78 juta pekerja meninggal akibat kecelakaan di tempat kerja atau penyakit akibat kerja. Lebih dari 374 juta orang yang mengalami cedera, luka ataupun jatuh sakit setiap tahun akibat kecelakaan yang terjadi dengan pekerja (ILO, 2018). Dalam konteks ini, Penyakit Akibat Kerja tidak hanya mencakup penyakit yang muncul secara langsung akibat paparan, tetapi juga kondisi yang berkembang seiring waktu akibat paparan berulang terhadap risiko tertentu. Misalnya, paparan jangka panjang terhadap bahan kimia berbahaya dapat menyebabkan penyakit paru-paru kronis, sedangkan stres kerja yang berkepanjangan dapat berkontribusi pada gangguan kesehatan mental (Rani *et al.*, 2023) Menurut Braeseke dalam bukunya yang

berjudul, “Occupational health and safety risks in the healthcare sector”, terdapat 4 risiko utama pada penyakit akibat kerja antara lain, risiko penyakit akibat biologis, risiko penyakit akibat muskuloskeletal, risiko penyakit akibat psikosial dan risiko penyakit akibat bahan kimia. Oleh karena itu, penting untuk menerapkan langkah-langkah pencegahan yang efektif guna melindungi kesehatan pekerja dan menciptakan lingkungan kerja yang aman. Pentingnya pemahaman mengenai penyakit akibat kerja tidak dapat diabaikan, mengingat dampaknya terhadap produktivitas dan kesejahteraan pekerja. Oleh karena itu, perusahaan diharapkan untuk melakukan evaluasi risiko secara berkala dan menerapkan langkah-langkah pencegahan yang sesuai, seperti pelatihan keselamatan, penggunaan alat pelindung diri, dan pengawasan kesehatan rutin. Dengan demikian, upaya untuk mengurangi penyakit akibat kerja tidak hanya akan melindungi kesehatan pekerja, tetapi juga meningkatkan efisiensi dan produktivitas organisasi secara keseluruhan.

2.1.2 Penyebab Penyakit Akibat Kerja

Penyebab penyakit akibat kerja dapat dibagi menjadi beberapa faktor, yaitu faktor pekerjaan, faktor lingkungan kerja, dan faktor individu. Faktor pekerjaan meliputi jenis pekerjaan, jam kerja, dan beban kerja, sedangkan faktor lingkungan kerja meliputi kondisi fisik, kimia, dan biologis di tempat kerja. Faktor individu meliputi usia, jenis kelamin, dan kondisi kesehatan pekerja (Sucirahayu *et al.*, 2023)

1. Faktor Pekerjaan dan Lingkungan Kerja

a. Kondisi Lingkungan

Kondisi cuaca, di mana nelayan sering terpapar pada suhu ekstrem, baik panas maupun dingin, yang dapat menyebabkan dehidrasi, heat stroke, atau hipotermia. Selain itu, gelombang dan arus laut yang kuat dapat menyebabkan cedera fisik dan stres.

b. Bising

Suara yang berlebihan dan melebihi ambang batas dapat menyebabkan gangguan pendengaran dan meningkatkan tingkat stres.

c. Pencahayaan

Pencahayaan yang tidak memadai dapat menyebabkan kecelakaan dan cedera, terutama saat melakukan pekerjaan malam hari. Selain itu, paparan sinar UV dari matahari dapat meningkatkan risiko penyakit akibat kerja seperti kanker kulit.

d. Kondisi Udara

Polusi atau limbah industri yang mencemari lingkungan. Hal ini dapat mempengaruhi kesehatan pekerja dan ikan yang mereka tangkap.

e. Kondisi Fisik Kapal/Perahu

Kapal yang tidak stabil atau kotor dapat meningkatkan risiko kecelakaan dan penyakit. Misalnya, genangan air di kapal dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk sehingga menyebabkan penyakit.

f. Paparan bahan kimia berbahaya

Bahan kimia seperti pestisida, herbisida, dan bahan kimia industri yang digunakan dapat terpapar melalui kontak langsung atau melalui makanan yang terkontaminasi. Misalnya, paparan terhadap uap bahan bakar (seperti diesel) dan pelumas kapal dapat menyebabkan masalah pernapasan dan gangguan kesehatan jangka panjang.

g. Paparan Mikroorganisme Patogen

Pekerja yang bekerja di lingkungan perairan sering terpapar mikroorganisme patogen seperti bakteri, virus, dan parasit. Kontak dengan air laut yang terkontaminasi dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan dan penyakit kulit.

h. Postur Tubuh yang Buruk

Pekerja yang sering bekerja dalam posisi tubuh yang tidak ergonomis, seperti membungkuk atau mengangkat beban yang berat dapat menyebabkan nyeri punggung, leher, dan sendi.

i. Stres Kerja

Pekerja juga sering mengalami tekanan psikologis akibat cuaca buruk, ketidakpastian pendapatan dan risiko keselamatan. Stres ini dapat menyebabkan masalah kesehatan fisik dan mental.

j. Tuntutan Ekonomi

Tekanan untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga dapat menyebabkan pekerja bekerja dalam kondisi mental yang tidak stabil, berisiko, dan dapat menimbulkan masalah kesehatan.

2. Faktor Individu

a. Umur

Pekerja yang lebih tua cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap penyakit muskuloskeletal dan gangguan kesehatan lainnya akibat penurunan kemampuan fisik seiring bertambahnya usia.

b. Masa Kerja

Pekerja dengan pengalaman yang lebih lama mungkin lebih terbiasa dengan risiko di tempat kerja, tetapi juga dapat mengalami kelelahan yang lebih besar, meningkatkan kemungkinan terjadinya kecelakaan atau penyakit.

c. Tingkat Pendidikan

Pekerja yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang keselamatan kerja dan penggunaan alat pelindung diri (APD), sehingga lebih mampu melindungi diri dari potensi bahaya (Husaini *et al.*, 2017).

d. Pengetahuan dan Kesadaran

Tingkat pengetahuan dan kesadaran pekerja mengenai risiko kesehatan di tempat kerja berperan penting dalam pencegahan penyakit akibat kerja. Pekerja yang teredukasi dengan baik lebih cenderung mengikuti praktik kerja yang aman.

e. Kondisi Kesehatan Pribadi

Pekerja dengan kondisi kesehatan yang sudah ada sebelumnya, seperti penyakit kronis, mungkin lebih rentan terhadap dampak negatif dari faktor risiko di tempat kerja (Tobing, 2022).

f. Gaya hidup

Kebiasaan hidup, seperti pola makan, aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok, dapat mempengaruhi kesehatan secara keseluruhan dan meningkatkan risiko penyakit akibat kerja.

Klasifikasi ini sangat penting untuk pengendalian dan pencegahan penyakit di lingkungan kerja, sehingga dapat meningkatkan keselamatan dan kesehatan pekerja secara keseluruhan (Ummah, 2019).

2.1.3 Kerugian Penyakit Akibat Kerja

Penyakit akibat kerja dapat menyebabkan kerugian yang signifikan, termasuk hilangnya produktivitas, biaya pengobatan yang tinggi, dan dampak psikologis pada pekerja. Dampak ekonomi dari penyakit ini sangat besar, menciptakan beban yang berat bagi individu dan masyarakat (Kementerian Ketenagakerjaan, 2022). Selain itu, penelitian lain menekankan pentingnya pencegahan dan pengelolaan penyakit akibat kerja untuk mengurangi dampak negatifnya (Sucirahayu et al., 2023). Penyakit akibat kerja dapat menimbulkan kerugian yang luas bagi berbagai pihak, termasuk pengusaha, tenaga kerja, dan masyarakat. Di mana pekerja yang mengalami penyakit akibat kerja sering kali tidak dapat bekerja secara optimal atau bahkan harus absen dari pekerjaan, sehingga pendapatan mereka pun menurun. Biaya pengobatan yang tinggi juga menjadi beban tambahan. Adapun beberapa kerugian utama yang diakibatkan oleh Penyakit Akibat Kerja:

1. Kerugian Finansial bagi Perusahaan

- Penurunan Produktivitas

Penyakit Akibat Kerja dapat menyebabkan menurunnya produktivitas pekerja karena memerlukan waktu untuk pemulihan yang berdampak pada efisiensi operasional perusahaan.

2. Kerugian bagi Pekerja

- Gangguan Kesehatan

Penyakit Akibat Kerja dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti gangguan pernapasan, penyakit kulit, gangguan muskuloskeletal, dan stres psikologis.

- Kehilangan Pendapatan

Akibat kondisi kesehatan yang menurun, pekerja mungkin kehilangan kemampuan untuk bekerja yang berdampak pada pendapatan mereka.

- Dampak Psikologis

Penyakit Akibat Kerja dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan depresi yang memengaruhi kesejahteraan mental pekerja.

3. Kerugian bagi Keluarga dan Masyarakat

- Beban Keuangan

Keluarga pekerja mungkin harus menanggung biaya pengobatan dan perawatan, serta menghadapi penurunan pendapatan keluarga.

- Dampak Sosial

Penyakit Akibat Kerja dapat menyebabkan beban sosial, karena individu yang terkena penyakit mungkin memerlukan bantuan dan dukungan dari pemerintah atau organisasi nirlaba.

2.1.4 Pencegahan Penyakit Akibat Kerja

Pencegahan penyakit akibat kerja melibatkan upaya untuk mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi pekerja melalui pengendalian lingkungan kerja dan penerapan praktik keselamatan. Menurut Permenkes No. 11 Tahun 2022, pelayanan kesehatan kerja bertujuan untuk mendeteksi, mengobati, dan mencegah penyakit akibat kerja, serta memastikan hak pekerja terhadap kesehatan terpenuhi. Penyakit akibat kerja dapat dicegah dengan cara melakukan upaya kesehatan kerja untuk itu pemerintah, pemberi kerja dan pekerja memiliki peran dan tanggung jawab dalam mewujudkan tempat kerja yang sehat dan terbebas dari pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan melalui kegiatan promotif dan preventif:

1. Kegiatan promotif di tempat kerja diselenggarakan agar dapat membudayakan perilaku hidup sehat pada semua orang yang berada di tempat kerja agar dapat memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya secara mandiri sehingga menjadikan yang sehat tetap sehat dan mencegah yang sehat menjadi sakit dan meningkatkan produktivitas. Promosi di tempat kerja dilakukan dengan cara penerapan kebijakan peraturan dan prosedur di tempat kerja yang mengakomodir aspek kesehatan pada setiap kegiatan di tempat kerja, peningkatan pengetahuan kesehatan dan kegiatan lainnya.
2. Kegiatan preventif dapat dilakukan dengan cara menerapkan standar kesehatan kerja dan juga deteksi dini penyakit akibat kerja.

Penanganan penyakit akibat kerja sedini mungkin akan membatasi terjadinya keparahan penyakit dan mencegah kecacatan yang mungkin timbul.

Potensi bahaya yang dapat terjadi di tempat kerja menurut (Sahri *et al.*, 2022) dapat diklasifikasikan menjadi Bahaya fisik (Physical Hazard) seperti radiasi, temperatur, kebisingan, pencahayaan dan tekanan. Bahaya Kimia (Chemical Hazard) seperti bahan kimia berbentuk gas, cair, padat yang bersifat racun(toxic),iritasi (irritant), sesak napas (asphyxia), mudah terbakar (flammable) dan berkarat (corrosive). Bahaya Biologis (Biological Hazard) seperti yang berasal dari mikroorganisme yang dapat menimbulkan gangguan Kesehatan. Bahaya ergonomi yaitu bahaya yang dapat menimbulkan gangguan pada tubuh secara fisik akibat dari ketidaksesuaian dan cara kerja yang salah, dan Bahaya Psikologi (Psychological Hazard Stress) dapat berupa tekanan pekerjaan, kekerasan di tempat kerja dan jam kerja Panjang yang kurang teratur. Setiap potensi bahaya memiliki risiko terhadap keselamatan dan Kesehatan pekerja, untuk meminimalkan risiko maka perlu dilakukan upaya pencegahan.

Upaya pencegahan menurut Leavel dan Clark dalam (Sunaryo & Rhomadhoni, 2020) meliputi:

1. Promosi Kesehatan
2. Perlindungan Spesifik
3. Diagnosis dini dan Pengobatan yang cepat dan tepat
4. Pembatasan Kecacatan
5. Rehabilitasi.

Untuk mengurangi bahaya di tempat kerja juga dapat dilakukan dengan cara manajemen risiko bahaya di tempat kerja yang memiliki banyak manfaat, termasuk mengurangi kecelakaan kerja, melindungi pekerja, menjamin kelangsungan usaha, dan meminimalkan biaya kerugian. Menurut OHSAS 18001 manajemen risiko adalah suatu proses untuk mengelola risiko yang ada dalam setiap kegiatan. Pengertian risiko keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah kombinasi dari kemungkinan terjadinya kejadian berbahaya atau paparan dengan keparahan dari cedera atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kejadian atau paparan tersebut. Pengertian lain dari manajemen risiko adalah dari AS/NZS 4360 yang menyebutkan bahwa manajemen risiko menyangkut budaya, proses, dan struktur dalam mengelola suatu risiko secara efektif.

2.2 Nelayan

2.2.1 Pengertian Nelayan

Nelayan adalah kelompok masyarakat umum yang berperan penting dalam pembangunan ekonomi, khususnya di sektor perikanan (Dienul Huda, 2023). Nelayan adalah suatu kelompok masyarakat yang kehidupannya bergantung langsung dari hasil laut, baik dengan cara melakukan penangkapan ataupun budidaya. Mereka pada umumnya tinggal di pinggir pantai, sebuah lingkungan pemukiman yang dekat dengan lokasi kegiatannya. Mata pencaharian nelayan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan perikanan, berupa proses

penyediaan rumah ikan, peralatan penangkapan, proses penangkapan, penjualan, dan seterusnya (Br Silitonga & Utami, 2021).

Masyarakat nelayan menurut Wahyuningsih, *et al* (1997) , dapat dibagi tiga jika dilihat dari sudut pemilikan modal, yaitu sebagai berikut:

1. Nelayan juragan.

Nelayan ini merupakan nelayan pemilik perahu dan alat penangkap ikan yang mampu mengubah para nelayan pekerja sebagai pembantu dalam usahanya menangkap ikan di laut. Nelayan ini mempunyai tanah yang digarap pada waktu musim paceklik. Nelayan juragan ada tiga macam yaitu nelayan juragan laut, nelayan juragan darat yang mengendalikan usahanya dari daratan, dan orang yang memiliki perahu, alat penangkap ikan dan uang tetapi bukan nelayan asli, yang disebut tauke (toke) atau cakong.

2. Nelayan pekerja.

Nelayan yang tidak memiliki alat produksi dan modal, tetapi memiliki tenaga yang dijual kepada nelayan juragan untuk membantu menjalankan usaha penangkapan ikan di laut. Nelayan ini disebut juga nelayan penggarap atau sawi (awak perahu nelayan). Hubungan kerja antara nelayan ini berlaku perjanjian tidak tertulis yang sudah dilakukan sejak ratusan tahun yang lalu. Juragan dalam hal ini berkewajiban menyediakan bahan makanan dan bahan bakar untuk keperluan operasi penangkapan ikan, dan bahan makanan

untuk dapur keluarga yang ditinggalkan selama berlayar. Hasil tangkapan di laut dibagi menurut peraturan tertentu yang berbeda-beda antara juragan yang satu dengan juragan lainnya, setelah dikurangi semua biaya operasi.

3. Nelayan pemilik

Nelayan pemilik merupakan nelayan yang kurang mampu. Nelayan ini hanya mempunyai perahu kecil untuk keperluan dirinya sendiri dan alat penangkap ikan sederhana, karena itu disebut juga nelayan perorangan atau nelayan miskin. Nelayan ini tidak memiliki tanah untuk digarap pada waktu musim paceklik (angin barat). Nelayan ini sebagian besar tidak mempunyai modal kerja sendiri, tetapi meminjam dari pelepas uang dengan perjanjian tertentu. Nelayan yang umumnya memulai usahanya dari bawah, semakin lama meningkat menjadi nelayan juragan.

2.2.2 Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nelayan

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) bagi nelayan adalah upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat, guna mencegah kecelakaan serta penyakit akibat kerja. Profesi nelayan memiliki risiko tinggi karena faktor lingkungan laut yang tidak menentu, penggunaan peralatan yang berpotensi berbahaya, serta kondisi kerja yang sering kali tidak memenuhi standar keselamatan. Adapun hasil kajian dari penelitian lain menunjukkan nelayan di Indonesia sering mengalami gangguan kesehatan akibat kerja, seperti nyeri

punggung bawah yang terkait dengan postur kerja yang tidak ergonomis, dermatitis kontak iritan akibat paparan air laut yang berkepanjangan, serta gangguan pendengaran yang berkaitan dengan kebisingan dari perahu atau kapal. Keselamatan dan kesehatan kerja adalah suatu upaya agar pekerja selalu dalam keadaan selamat dan sehat selama melakukan pekerjaannya di tempat kerja maupun sumber dan proses produksi dapat secara aman dan efisien dalam pemakaiannya (Carter & Smith, 2006).

Adapun tujuan keselamatan dan kesehatan kerja yaitu melindungi tenaga kerja akan keselamatannya dalam melakukan pekerjaan untuk menjamin keselamatan pekerja ditempat kerja, kegiatan produksi harus dilakukan pemeliharaan dan dipergunakan secara aman dan efisien (Wiratmani, 2010). Hal ini diatur dalam Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, bahwa “Setiap tenaga kerja berhak mendapatkan perlindungan atas keselamatannya dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan dan meningkatkan produksi serta produktivitas nasional”

2.2.3 Proses Kerja pada Nelayan

Proses penangkapan ikan yang dilakukan oleh nelayan menurut (Hendrawan & Nusantara, 2017) dibagi menjadi tiga tahapan umum yaitu:

1. Tahapan persiapan

Tahapan persiapan dilakukan oleh nelayan pada saat menuju lokasi penangkapan, kegiatan yang dilakukan pada tahap persiapan ini meliputi

kegiatan pengecekan alat tangkap (jaring), pengecekan terhadap mesin perahu serta memindahkan perahu yang semula berada di tepi pantai yang akan digunakan untuk melaut. Pada aktivitas persiapan ini terdapat bahaya (hazard) ergonomi yang timbul karena nelayan mengangkat perahu secara manual. Selain itu, terdapat hazard kebisingan yang bersumber dari suara mesin perahu.

2. Tahapan penangkapan ikan

Pada proses penangkapan ikan, terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan oleh nelayan, antara lain: pemasangan alat tangkap/ menurunkan jaring ke laut serta penggiringan ikan dan pengangkatan jaring. Pada proses pemasangan jaring serta pengangkatan jaring terdapat hazard ergonomi karena nelayan bekerja dengan posisi berdiri bertumpu pada kedua kaki untuk menahan keseimbangan badan disertai dengan posisi membungkuk. Beban akan bertambah ketika kondisi laut sedang berombak besar. Selain itu, selama proses melaut terdapat pula hazard kebisingan yang bersumber dari suara mesin perahu serta hazard fisik berupa cuaca kerja panas.

3. Tahapan penanganan hasil tangkapan

Tahapan penanganan hasil tangkapan merupakan tahap akhir dari proses kerja nelayan. Pada tahap ini dilakukan aktivitas penyortiran terhadap hasil tangkapan secara manual. Pada tahap ini terdapat hazard biologi yang berasal dari ikan, nelayan banyak yang tergigit atau tertusuk duri ikan. Selain itu, terdapat hazard ergonomi pada proses ini karena

proses penyortiran dilakukan secara manual yaitu dengan cara memisahkan satu per satu hasil tangkapan sesuai dengan ukuran ikan.

2.2.4 Bahaya dan Risiko Kerja Nelayan

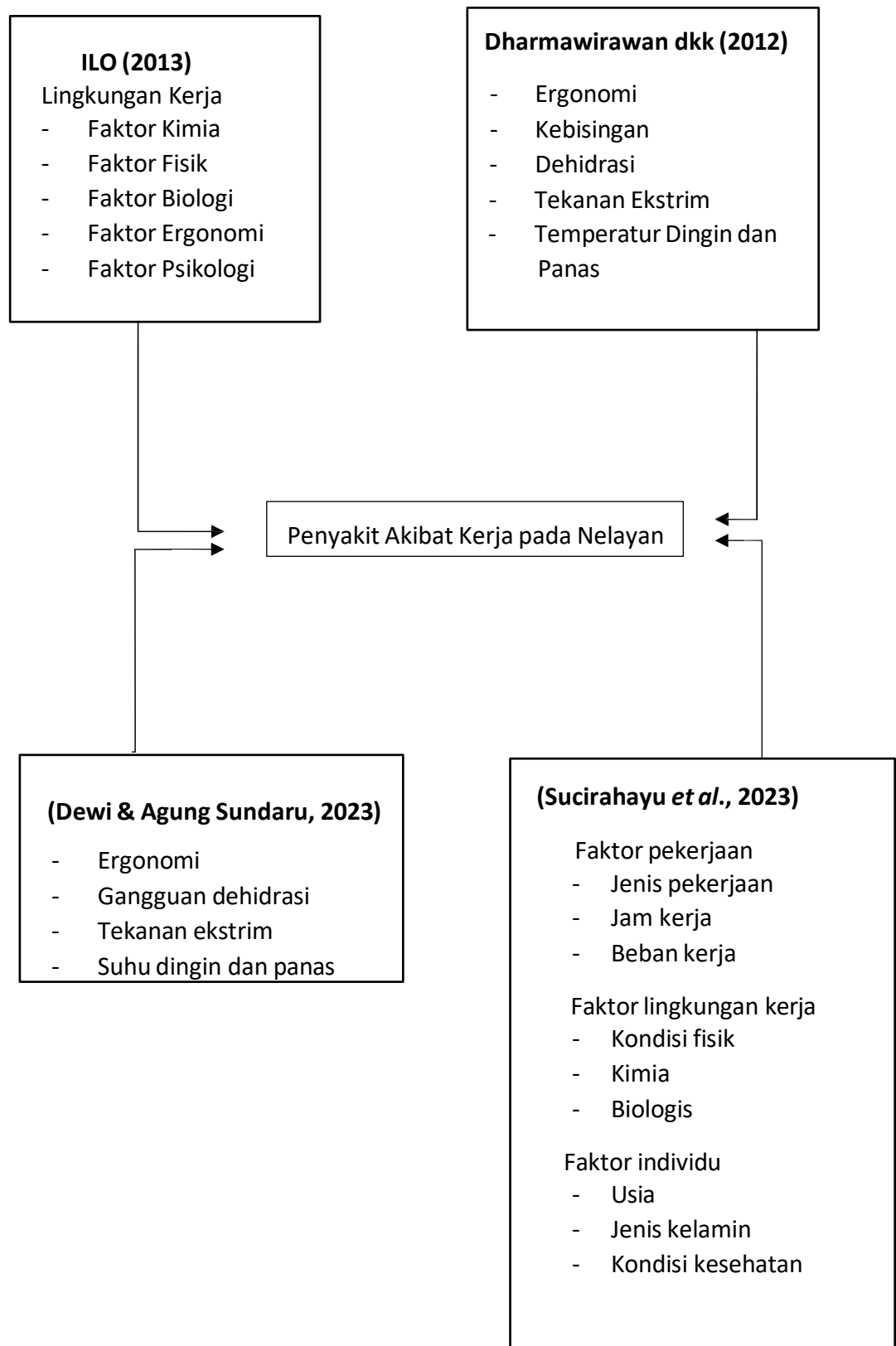
Akibat dari berbagai operasi laut, nelayan mungkin menjumpai berbagai risiko keselamatan dan kesehatan kerja. Risiko-risiko ini dapat berasal dari bermacam sumber, seperti bahaya kimia, fisika, biologi, ergonomis, lingkungan, serta psikososial. Bahaya-bahaya ini dikhawatirkan menyebabkan kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja (Marasut, Junaldi, Kawatu, PA, & Nelwan, 2022). Pekerjaan nelayan memerlukan beban fisik yang konstan. Faktor kimia, fisik, biologi, ergonomis, dan psikologi adalah beberapa contoh risiko kesehatan lingkungan yang dapat muncul di tempat kerja. Eksposur nelayan terhadap kondisi lingkungan ekstrem, seperti paparan angin, dingin, hingga panas yang dalam bersamaan dengan paparan lain, dapat menyebabkan lingkungan kerja yang tidak sehat dan risiko kesehatan yang lebih tinggi. Ergonomi, kebisingan, dehidrasi, tekanan ekstrim, suhu panas dan dingin adalah bahaya bagi kesehatan nelayan (Dewi & Agung Sundaru, 2023).

Ada potensi bahaya kesehatan di tempat kerja dan berasal dari lingkungan kerja yaitu, antara lain faktor kimia, faktor fisik, faktor biologi, faktor ergonomis dan faktor psikologi (ILO, 2013). Pekerjaan sebagai nelayan terus menuntut secara fisik. Nelayan terkena getaran seluruh tubuh dan kondisi lingkungan yang ekstrim, misalnya paparan terkena angin, dingin, dan panas yang dalam kombinasi dengan eksposur lain, dapat berkontribusi pada lingkungan kerja yang tidak sehat, dan

peningkatan risiko kesehatan (Hansen, H.L., Tuchsén, F., & Hannerz, H, 2005). Bahaya yang berdampak bagi kesehatan nelayan di antaranya ergonomi, kebisingan, dehidrasi, tekanan ekstrim, temperatur dingin dan panas (Dharmawirawan, D.A., & Modjo, R, 2012). Hasil kajian dari penelitian lain juga menunjukkan nelayan di Indonesia sering mengalami gangguan kesehatan akibat kerja, seperti nyeri punggung bawah yang terkait dengan postur kerja yang tidak ergonomis, dermatitis kontak iritan akibat paparan air laut yang berkepanjangan, serta gangguan pendengaran yang berkaitan dengan kebisingan dari perahu atau kapal.

Penelitian Vinezzia. D (2021) mengatakan pada tahap persiapan, nelayan dapat mengalami berbagai jenis potensi bahaya, sebagai berikut: bahaya kimia yang berasal dari asap buangan mesin kapal yang mana asap buangan ini dapat menimbulkan berbagai risiko penyakit salah satunya adalah ISPA, bahaya fisika yang disebabkan oleh kebisingan dari mesin kapal dan paparan cahaya yang terjadi di atas jam 10 pagi yang dapat menembus hingga dermis yang dapat menyebabkan surburn, dampak lain nya dari paparan cahaya matahari adalah pemicu terjadinya katarak, menimbulkan risiko kanker dan mengurangi elastisitas kulit, selain risiko suhu panas terdapat suhu dingin yang dapat mempengaruhi kesehatan nelayan hal ini dapat terjadi saat perubahan cuaca terjadi dan saat mengangkut balok es yang banyak. Bahaya ergonomi yang terjadi karena hubungan pekerjaan dan tubuh manusia juga menjadi bahaya ergonomi apabila tugas yang dilakukan monoton dan dilakukan berulang.

2.3 Kerangka Teori



BAB III

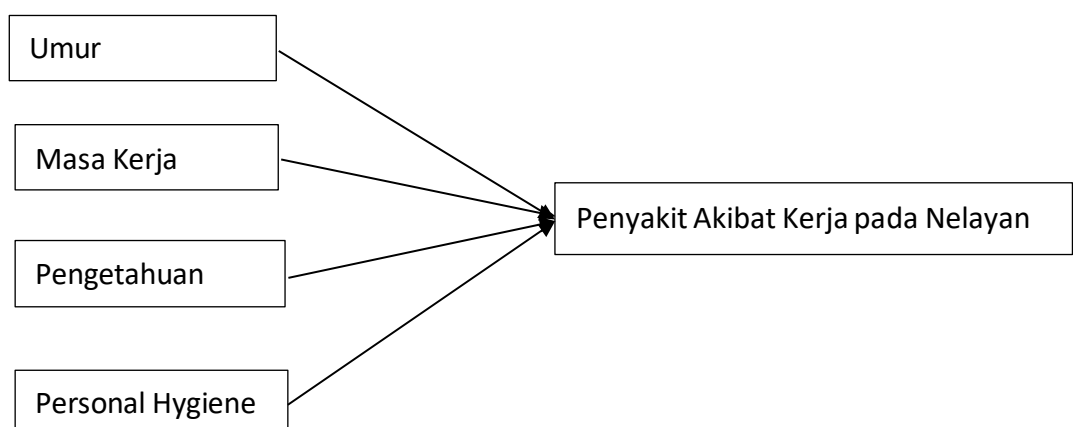
KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan, terdapat banyak faktor yang berhubungan dengan penyakit akibat kerja pada nelayan. Peneliti hanya ingin meneliti beberapa faktor saja, sehingga dibuatlah kerangka konsep mengenai faktor yang berhubungan dengan penyakit akibat kerja pada nelayan Di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Tahun 2024, kerangka konsep ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Penyakit Akibat Kerja. Sedangkan variabel independennya adalah umur, masa kerja, pengetahuan dan personal hygiene. Hubungan antar variabel dapat dilihat dari bagan berikut:

Variabel Independen

Variabel Dependen



3.2 Variabel Penelitian

1. Variabel Dependen (terikat) yaitu Penyakit Akibat Kerja.
2. Variabel Independen (bebas) yaitu umur, masa kerja, pengetahuan dan personal hygiene.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk memudahkan pengukuran, membantu dalam mencari hubungan antara variabel-variabel yang ada, dan menjelaskan variabel-variabel yang akan diamati atau diteliti.

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1.	Penyakit Akibat Kerja	Gangguan kesehatan yang muncul akibat paparan risiko kerja selama melakukan aktivitas penangkapan ikan.	Wawancara	Kuesioner	1. Ada 2. Tidak Ada	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)						
1.	Pengetahuan	Tingkat pengetahuan nelayan mengenai gejala dan upaya pencegahan penyakit akibat kerja.	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
2.	Umur	Waktu yang telah berlalu sejak kelahiran seseorang.	Wawancara	Kuesioner	1. Dewasa 2. Lansia	Ordinal

3.	Masa Kerja	Lama waktu bekerja sebagai nelayan yang dihitung dalam tahun	Wawancara	Kuesioner	1. Lama 2. Baru	Ordinal
4.	Personal Hygiene	Upaya menjaga kebersihan diri untuk mencegah penyakit dan menjaga Kesehatan.	Wawancara	Kuesioner	1. Buruk 2. Baik	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

3.4.1 Penyakit Akibat Kerja

1. Ada : Jika menderita salah satu dari 3 Penyakit Utama (Nyeri otot, Penyakit kulit dan Luka).
2. Tidak Ada : Jika tidak menderita salah satu dari 3 Penyakit Utama.

3.4.2 Umur

1. Dewasa : Jika responden menjawab (< 59 tahun)
2. Lansia : Jika responden menjawab (≥ 59 tahun)

3.4.3 Masa Kerja (Putri *et al.*, 2022)

1. Lama : Jika responden menjawab ≥ 5 tahun
2. Baru : Jika responden menjawab < 5 tahun

3.4.4 Pengetahuan

1. Baik : Jika responden menjawab ≥ 12
2. Kurang baik : Jika responden menjawab < 12

3.4.5 Personal Hygiene

1. Buruk : Jika responden menjawab < 14
2. Baik : Jika responden menjawab ≥ 14

3.5 Hipotesis Penelitian

1. Ha : Ada hubungan antara umur dengan penyakit akibat kerja pada nelayan di lampulo kecamatan kuta alam.
2. Ha : Ada hubungan antara masa kerja dengan penyakit akibat kerja pada nelayan di lampulo kecamatan kuta alam.
3. Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dengan penyakit akibat kerja pada nelayan di lampulo kecamatan kuta alam.
4. Ha : Ada hubungan antara personal hygiene dengan penyakit akibat kerja pada nelayan di lampulo kecamatan kuta alam.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. *Cross-sectional* adalah semua pengukuran variabel dependen dan independen yang akan diteliti dilakukan pada satu waktu (Nursalam, 2018). Dengan tujuan untuk melihat hubungan variabel independen (Pengetahuan, Umur, Masa kerja, Personal hygiene) dengan variabel dependen (Penyakit Akibat Kerja) pada Nelayan Di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Tahun 2025 dengan pengukuran sekali dan dalam waktu yang bersamaan.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah sekelompok individu yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi fokus utama dalam sebuah penelitian. Menurut Sugiyono (2019), populasi didefinisikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dan populasi yang diambil pada penelitian ini adalah pada nelayan yang bekerja di kapal dengan ukuran 6–10 GT (*Gross Tonnage*) yaitu ukuran kapal berdasarkan bobot kotor yang menunjukkan kapasitas kapal. Lokasi pengambilan populasi adalah di Lampulo, Kecamatan Kuta Alam. Di wilayah tersebut, tercatat ada 150 unit kapal yang berukuran 6–10 GT. Setiap kapal yang berukuran ini rata-rata dioperasikan oleh 3 orang nelayan (biasanya terdiri dari kapten kapal, juru mesin, dan anak buah kapal). Jika jumlah kapal

(150 unit) dikalikan dengan jumlah nelayan per kapal (3 orang), maka total keseluruhan populasi nelayan adalah 450 orang.

4.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2013), sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sedangkan menurut Nursalam (2018), sampel adalah bagian dari populasi yang diambil dari sumber data serta memiliki ciri-ciri yang akan diteliti dan mewakili seluruh populasi. Sampel dari penelitian ini adalah jumlah dari populasi nelayan yang berada di kapal 6-10 GT di lampulo kecamatan kuta alam yang berjumlah 450 responden. Maka penentuan jumlah sampel berdasarkan rumus Slovin dengan toleransi tingkat kesalahan 10%, yang akan di uraikan sebagai berikut :

Dimana

n = Besarnya sampel
N= Besarnya populasi
d²= Derajat presisi (10%)

Dengan demikian :

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

$$n = \frac{450}{450(0,1^2)+1}$$

$$n = \frac{450}{450(0,01)+1}$$

$$n = \frac{450}{4,50 + 1}$$

$$n = \frac{450}{5,5}$$

$$n = 81,8$$

Maka sampel dalam penelitian ini berjumlah 82 nelayan yang berada di kapal 6-10 GT di lampulo kecamatan kuta alam kota banda aceh, yang di pilih menggunakan teknik purposive sampling.

4.2.3 Metode Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik purposive sampling. Untuk mencapai sampling ini setiap elemen diseleksi menurut siapa yang ada (Sugiyono, 2017). Teknik purposive sampling adalah yaitu teknik pengambilan informan secara seleksi atas dasar kriteria tertentu (Kresno, 2016).

4.2.4 Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi yang diinginkan peneliti, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel, kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Nelayan yang sehari-hari di laut (one day fishing).
- b. Bersedia menjadi responden.
- c. Bisa menjawab setiap pertanyaan yang diajukan.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel, kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

- a. Nelayan dengan pekerjaan ganda yang lebih dominan di luar kegiatan melaut.
- b. Nelayan yang sedang sakit sehingga tidak bisa memberikan informasi yang valid.

- c. Nelayan yang mengalami gangguan komunikasi atau kognitif (misalnya gangguan pendengaran berat, kesulitan berbahasa, gangguan mental).

4.3 Pengumpulan Data

4.3.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang langsung diperoleh peneliti ke lapangan dengan menggunakan kuesioner yang meliputi penyakit akibat kerja, pengetahuan, umur, masa kerja, personal hygiene.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data pelengkap dari data primer. Seperti yang dijelaskan sarwono (2015) data sekunder adalah data yang sudah ada atau data yang sudah terlebih dahulu dikumpulkan oleh orang lain dan selanjutnya dapat digunakan kapan saja jika diperlukan. Data sekunder didapatkan peneliti dari sumber-sumber seperti buku-buku yang relevan dengan penelitian, penelitian terdahulu, buku-buku penelitian, dan sumber-sumber lain yang memuat informasi yang masih terkait dengan judul penelitian yang kiranya dapat menjadi landasan teoritis, maupun tambahan data penelitian ini.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 31 Juli – 4 Agustus pada tahun 2025.

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data pada saat penelitian. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner.

4.7 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dilakukan bertahap, yaitu terdiri atas :

1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data.

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan cara mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, selanjutnya peneliti menyiapkan Kuesioner penelitian.

2. Tahap Pengumpulan Data.

Adapun tahap pengumpulan data adalah :

- a) Peneliti meminta izin kepada panglima laut
- b) Responden dipilih adalah para nelayan di Lampulo.
- c) Setiap responden diwawancarai dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan Kuesioner.
- d) Penelitian melakukan pengecekan setiap kuesioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuesioner sesuai harapan.

4.8 Pengolahan Data

4.8.1 Editing

Tahap ini dilakukan pada saat setelah pengumpulan data, yaitu melakukan pemeriksaan dan penyempurnaan data yang dikumpulkan untuk memastikan keakuratan, konsistensi, dan kelengkapan informasi sebelum

dianalisis lebih lanjut. Dalam penelitian ini, editing dilakukan menemukan dan mengoreksi kesalahan, seperti data yang hilang, jawaban yang tidak relevan, sehingga data siap digunakan dalam proses pengolahan dan analisis yang lebih valid.

4.8.2 Coding

Tahap ini merupakan proses mengubah data menjadi bentuk kode atau simbol yang mewakili kategori tertentu untuk memudahkan analisis dan interpretasi data. Kode yang digunakan di dalam penelitian ini

4.8.3 Tabulating

Pada tahap ini penulis melakukan pengumpulan dan penyajian data dalam bentuk tabel yang terstruktur untuk memudahkan analisis dan interpretasi. Dalam proses ini, data mentah yang terkumpul dari berbagai sumber diurutkan, dikelompokkan, dan diringkas sesuai dengan kategori atau variabel tertentu sehingga pola atau hubungan antar data menjadi lebih jelas.

4.9 Analisa Data

4.9.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik independen maupun dependen yang bertujuan untuk melihat besarnya masalah. Untuk analisa ini semua tabel dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.9.2 Analisa Bivariat

Analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik Chi-square (χ^2). Dalam penelitian ini analisis Chi-square dilakukan dengan menggunakan SPSS (statistical product and service solutions) dengan kaidah pengambilan yang diinterpretasi dengan jika $P < \text{taraf nyata } (\alpha=0,05)$ maka H_0 diterima. Ketentuan

yang digunakan dalam uji Chi-Square adalah sel yang mempunyai nilai expected kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel.

4.10 Penyajian Data

Data yang dikumpulkan akan diolah dengan menggunakan program SPSS (Statistical Product and Service Solutions) versi 24.0 kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang serta menggunakan narasi untuk penjelasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Letak Geografis PPS Kutaraja Lampulo

Pelabuhan Perikanan Samudera (PPS) Lampulo atau PPS Kutaraja terletak di kawasan pesisir Gampong Lampulo, Kecamatan Kuta Alam, Kota Banda Aceh. Lokasinya sangat strategis karena berada di ujung barat Pulau Sumatera, persis di tepi jalur pelayaran internasional yang menghubungkan Samudera Hindia dan Selat Malaka. PPS Lampulo memiliki luas lahan darat sekitar 51,8 hektare dan area darat + perairan sekitar 80 hektare, serta dilengkapi beragam fasilitas pokok dan penunjang untuk aktivitas perikanan skala besar.

Secara geografis, PPS Lampulo berada di posisi koordinat 5,576336 LU dan 95,323058 BT. Letak pelabuhan ini memudahkan akses kapal-kapal nelayan untuk bersandar, membongkar hasil tangkapan dan mendistribusikan hasil laut ke pasar lokal ataupun ekspor ke luar negeri. Pelabuhan ini juga menjadi pintu gerbang perdagangan maritim internasional Indonesia dengan negara-negara Asia Selatan seperti Malaysia, Singapura, India, Thailand, Vietnam, Kamboja, dan Timur Tengah.

Gampong Lampulo merupakan gampong yang berada pada pinggiran derusan Krueng Aceh yang terhubung hingga ke laut, konon berdasarkan cerita lama berdasarkan penuturan Abdullah Husen (mantan Keuchik Lampulo) air sungai krueng aceh tersebut sering menguap sehingga terjadi banjir, itulah yang menjadi dasar penyebutan Lam (bahasa Indonesia: Tenggelam), dan dikarenakan Lampulo dulunya merupakan daerah hutan pinggiran laut sehingga disebut dengan istilah pulo (bahasa Indonesia: pulau).

Batas-batas kawasan pelabuhan mengikuti batas Kota Banda Aceh, yaitu:

- Sebelah utara berbatasan dengan Selat Malaka.
- Sebelah timur berbatasan dengan Samudera Hindia.
- Sebelah selatan dan barat berbatasan dengan Kabupaten Aceh Besar.

Keunggulan letak geografis ini menjadikan PPS Lampulo sebagai pelabuhan perikanan utama di Aceh yang potensial dikembangkan menjadi pelabuhan internasional, serta mendukung aktivitas ekonomi masyarakat dan distribusi hasil perikanan di kawasan barat Indonesia.

5.2 Karakteristik Nelayan Lampulo

Nelayan adalah orang atau masyarakat yang mata pencaharian utamanya adalah menangkap ikan, baik untuk kebutuhan hidup sehari-hari maupun untuk dijual. Nelayan di Lampulo khususnya yang beroperasi di sekitar Pelabuhan Perikanan Samudera (PPS) Kutaraja Lampulo ini berada di bawah naungan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) PPS Kutaraja Lampulo, sebagian besar nelayan tersebut merupakan masyarakat pesisir yang telah lama menggantungkan hidupnya di sektor perikanan tangkap.

Nelayan di lampulo ini tidak memiliki jam kerja yang tetap seperti pekerja formal, rata-rata nelayan bekerja hampir 4-5 hari dalam seminggu dan paling lama selama 24 jam perhari tergantung pada kondisi cuaca, serta kondisi fisik mereka. Namun, ada hari pantang melaut bagi nelayan di Lampulo ini yaitu hari jumat, hari raya idul fitri dan idul adha, dan juga pada hari peringatan Tsunami Aceh. Pada musim ikan melimpah, banyak nelayan melaut untuk memaksimalkan hasil tangkapan, jika cuaca buruk atau ombak tinggi mereka bisa berhenti bekerja beberapa hari karena faktor keselamatan.

Rata-rata usia nelayan di Gampong Lampulo berusia 25 tahun hingga lebih dari 55 tahun dengan pengalaman kerja sebagai nelayan yang sudah bekerja lebih dari 5 tahun, menunjukkan bahwa profesi ini sudah dijalani sejak lama. Namun demikian, tidak sedikit pula nelayan yang telah berusia lanjut masih aktif bekerja, biasanya karena mereka kehilangan pekerja lain dan pengalaman panjang mereka yang sangat dibutuhkan dalam kegiatan melaut terutama sebagai nahkoda atau pemimpin kelompok. Dalam hal pendidikan, sebagian besar nelayan memiliki tingkat pendidikan formal yang rendah, umumnya tingkat pendidikan SD hingga SMP. Hal ini berpengaruh pada tingkat pengetahuan mereka mengenai aspek keselamatan kerja, kesehatan kerja, dan penggunaan teknologi modern dalam kegiatan perikanan. Meski begitu, pengalaman yang diturunkan secara turun-temurun membuat mereka memiliki kemampuan tradisional yang baik dalam membaca cuaca, arus laut, dan musim ikan.

Nelayan di Lampulo ini sudah dilengkapi alat tangkap yang modern dan efisien seperti alat tangkap *purse seine* (pukat cincin), alat ini berbentuk jaring besar seperti cincin yang digunakan untuk mengelilingi kawanan ikan dan kemudian ditarik hingga jaring tersebut menutup. Namun, ada juga nelayan yang masih menggunakan Jaring Insang (*Gill Net*) alat tangkap ikan yang berbentuk persegi panjang dengan mata jaring berukuran sama, di mana ikan tertangkap dengan cara terjatuh atau tersangkut di antara mata jaring saat berenang menghadap jaring tersebut, alat ini menggunakan pelampung di bagian atas agar mengapung dan pemberat di bagian bawah agar tetap tenggelam sehingga jaring bisa terentang di dalam air dan biasa alat ini digunakan oleh nelayan yang menggunakan kapal yang berukuran 6-10 GT.

Kapal nelayan di Lampulo memiliki berbagai macam ukuran kapal mulai dari 1-100 GT (*Gross Tonnage*), kapal sebanyak 506 unit dan di dalam satu kapal biasanya terdiri dari 3 hingga 30 orang awak kapal dengan pembagian tugas yang jelas. Seorang

nakhoda atau tekong berperan sebagai pemimpin yang mengatur arah pelayaran, juru mesin bertugas mengoperasikan serta merawat mesin kapal agar tetap berfungsi selama melaut, juru pancing atau penebar jaring berperan dalam proses penangkapan, mulai dari menebar jaring, menarik jaring, hingga mengumpulkan hasil tangkapan. Ada pula anak buah kapal (ABK) lain yang membantu dalam berbagai pekerjaan fisik, seperti membersihkan geladak, mengatur perbekalan, serta menjaga hasil tangkapan agar tetap segar. Selama berada di laut, nelayan juga harus bergantian melakukan jaga malam untuk memastikan arah kapal dan keamanan selama pelayaran. Pola kerja yang padat, kondisi lingkungan laut yang tidak menentu, serta pembagian tugas fisik yang berat menjadi bagian penting karena hal tersebut berkaitan erat dengan potensi timbulnya maupun penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja. Dalam aspek kesehatan dan keselamatan kerja, kesadaran nelayan masih tergolong rendah karena sebagian dari mereka belum memahami risiko penyakit akibat kerja seperti gangguan otot dan tulang, gangguan pernapasan, atau infeksi kulit akibat paparan cuaca ekstrem. Penggunaan alat pelindung diri seperti pelampung, sarung tangan, atau pakaian pelindung juga belum menjadi kebiasaan umum.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Tanggal 31 Juli 2025 sampai dengan 4 Agustus 2025 dengan jumlah sampel 82 responden yaitu Nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025 maka diperoleh hasil sebagai berikut:

6.2 Jenis Penyakit Akibat Kerja pada Nelayan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi jenis penyakit akibat kerja pada nelayan yang bekerja di TPI Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.1.

TABEL 6.1
DISTRIBUSI JENIS PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA NELAYAN DI LAMPULO
KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Jenis Penyakit Akibat Kerja	Frekuensi	%
1	Nyeri otot	26	49
2	Penyakit kulit (Dermatitis)	14	26
3	Luka	13	24
Jumlah		53	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.1, dapat diketahui bahwa jenis penyakit akibat kerja yang paling banyak dialami oleh nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2025 adalah nyeri otot, yaitu sebanyak 26 orang (49%). Selanjutnya, penyakit kulit (dermatitis) menempati urutan kedua dengan jumlah 14 orang (26%). Sementara itu, nelayan yang mengalami luka berjumlah 13 orang (24%). Dengan demikian, terlihat bahwa hampir separuh dari nelayan mengalami nyeri otot sebagai penyakit

akibat kerja utama, sedangkan dermatitis dan luka memiliki proporsi yang lebih rendah namun tetap cukup signifikan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa nyeri otot merupakan gangguan kesehatan yang paling sering dialami oleh nelayan, diikuti oleh penyakit kulit (dermatitis) dan luka. Hal ini menggambarkan bahwa aktivitas kerja nelayan sangat berisiko menimbulkan gangguan kesehatan terutama yang berkaitan dengan sistem muskuloskeletal, kulit, serta risiko cedera fisik.

Menurut asumsi peneliti, penyakit akibat kerja pada nelayan identik dengan nyeri otot, dermatitis dan luka karena ketiga kondisi tersebut merupakan gangguan kesehatan yang paling sering muncul akibat aktivitas dan lingkungan kerja mereka. Nyeri otot terjadi karena nelayan terbiasa melakukan pekerjaan fisik berat seperti menarik jaring, mengangkat hasil tangkapan, bekerja dalam posisi tubuh yang kurang ergonomis dalam waktu lama. Penyakit kulit (Dermatitis) muncul akibat paparan air laut, sinar matahari, serta kontak langsung dengan ikan dan bahan kimia seperti solar atau oli yang dapat mengiritasi kulit. Sementara itu, luka sering dialami karena nelayan bekerja dengan alat tajam seperti pisau, kail, dan jaring, serta berada di lingkungan kerja yang licin dan berisiko tinggi terhadap kecelakaan. Oleh karena itu, ketiga penyakit ini menjadi masalah kesehatan utama yang melekat dengan pekerjaan nelayan.

Sejalan dengan penelitian (Yudiardi *et al.*, 2021) hasil identifikasi dan risiko penyakit akibat kerja nelayan yaitu posisi tubuh yang tidak ergonomis akan mengalami kelelahan otot atau dapat menimbulkan risiko Musculoskeletal Disorder (MSDs) yaitu masalah kesehatan yang melibatkan sendi, otot, tendon, kerangka, tulang rawan, ligamen, dan saraf yang disebabkan oleh postur kerja yang janggal. Adapun di dalam penelitian (Manik & Nurdin, 2003; Utami *et al.*, 2019) juga menjelaskan bahwa sengatan atau tertusuk duri dari jenis ikan seperti ikan pari, selain itu ada potensi bahaya lainnya seperti ubur-ubur, ular air laut dan bulu babi. Dan pada penelitian

(Manuputty *et al.*, 2022) juga menjelaskan kulit yang terkena air laut atau biota laut dapat menimbulkan gangguan kesehatan kulit, seperti dermatitis.

6.3 Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan variabel dependen maupun independen sebagai berikut:

6.3.1 Penyakit Akibat Kerja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi umur nelayan yang bekerja di TPI Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.2.

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA NELAYAN DI LAMPULO
KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Penyakit Akibat Kerja	f	%
1	Ada	53	65
2	Tidak ada	29	35
Jumlah		82	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.2, dari total 82 responden, terdapat 53 nelayan (65%) yang mengalami penyakit akibat kerja dan 29 nelayan (35%) yang tidak mengalami penyakit akibat kerja. Temuan ini menunjukkan bahwa kejadian penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo masih tergolong tinggi, dengan lebih dari setengah responden mengalami gangguan kesehatan yang berkaitan dengan pekerjaannya. Kondisi tersebut menggambarkan bahwa pekerjaan nelayan memiliki berbagai faktor risiko kesehatan yang dapat memengaruhi kondisi fisik pekerja apabila tidak disertai dengan penerapan perilaku kerja yang aman dan upaya perlindungan kesehatan yang memadai.

6.3.2 Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi umur nelayan yang bekerja di TPI Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.3.

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI UMUR NELAYAN DI LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Umur	f	%
1	Dewasa	65	79
2	Lansia	17	21
Jumlah		82	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.3, distribusi umur nelayan menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori dewasa sebanyak 65 orang (79%), sedangkan kategori lansia sebanyak 17 orang (21%). Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar nelayan yang bekerja di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh berada pada usia produktif. Dominasi kelompok usia dewasa menunjukkan bahwa pekerjaan sebagai nelayan masih banyak dilakukan oleh tenaga kerja yang berada pada rentang usia produktif, namun keterlibatan nelayan pada kelompok usia lansia juga masih cukup terlihat dengan proporsi sebesar 20%.

6.3.3 Masa Kerja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi masa kerja nelayan yang bekerja di TPI Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.4.

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI MASA KERJA NELAYAN DI LAMPULO KECAMATAN KUTA
ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Masa Kerja	f	%
1	Lama (≥ 5 tahun)	60	73
2	Baru (< 5 tahun)	22	27
Jumlah		82	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.4, distribusi masa kerja nelayan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki masa kerja (≥ 5 tahun) sebanyak 60 orang (73%), sedangkan responden dengan masa kerja (< 5 tahun) sebanyak 22 orang (27%). Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar nelayan yang bekerja di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh telah memiliki pengalaman kerja yang cukup lama dalam bidang perikanan. Dominasi responden dengan masa kerja lama menunjukkan bahwa pekerjaan sebagai nelayan merupakan pekerjaan yang dilakukan secara berkelanjutan oleh sebagian besar responden, meskipun masih terdapat proporsi nelayan dengan masa kerja baru yang mencapai 27%.

6.3.4 Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi pengetahuan nelayan yang bekerja di TPI Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.4

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN NELAYAN DI LAMPULO KECAMATAN KUTA
ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Pengetahuan	f	%
1	Kurang baik	51	62
2	Baik	31	38
Jumlah		82	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.5, distribusi frekuensi tingkat pengetahuan nelayan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang baik, yaitu sebanyak 51 orang (62%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kategori baik berjumlah 31 orang (38%). Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh masih memiliki tingkat pengetahuan yang relatif rendah mengenai penyakit akibat kerja. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya peningkatan edukasi dan penyuluhan kesehatan kerja guna meningkatkan pemahaman nelayan terhadap faktor risiko serta upaya pencegahan penyakit akibat kerja.

6.3.5 Personal Hygiene

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini distribusi frekuensi pengetahuan nelayan yang bekerja di TPI Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh seperti yang terlihat pada tabel 6.5.

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI PERSONAL HYGIENE NELAYAN DI LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Personal Hygiene	f	%
1	Buruk	56	68
2	Baik	26	32
Jumlah		82	100

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Berdasarkan Tabel 6.6, distribusi frekuensi personal hygiene nelayan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki personal hygiene dalam kategori buruk, yaitu sebanyak 56 orang (68%), sedangkan responden dengan personal hygiene kategori baik berjumlah 26 orang (32%). Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh masih memiliki personal hygiene yang kurang baik. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa praktik

kebersihan diri pada sebagian besar nelayan belum optimal, sehingga aspek personal hygiene perlu mendapat perhatian dalam upaya pencegahan penyakit akibat kerja.

6.4 Analisis Bivariat

Untuk menunjukkan dugaan adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, maka akan dilakukan analisis secara statistik dengan menggunakan uji Chi-Square (χ^2). Variabel yang diuji adalah pengetahuan, umur, masa kerja, dan personal hygiene.

6.4.1 Hubungan Umur Dengan Penyakit Akibat Kerja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini hubungan umur dengan penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.6.

TABEL 6.7
HUBUNGAN UMUR DENGAN PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA NELAYAN
DI LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Umur	Penyakit Akibat Kerja				Total		p-Value
		Ada		Tidak ada				
		n	%	n	%	n	%	
1	Lansia	14	82	3	18	17	100	0,086
2	Dewasa	39	60	26	40	65	100	
	Total	53	65	29	35	82	100	

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang termasuk kategori **lansia** lebih banyak mengalami penyakit akibat kerja, yaitu sebanyak 14 orang (82%), dibandingkan yang tidak mengalami penyakit akibat kerja sebanyak 3 orang (18%). Sementara itu, pada kelompok dewasa, responden yang mengalami penyakit akibat kerja berjumlah 39 orang (60%), sedangkan yang tidak mengalami penyakit akibat kerja sebanyak 26 orang (40%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value = 0,086, yang berarti H_a ditolak dan H_0 diterima karena nilai p-value lebih besar dari α (0,05). Hal ini menunjukkan bahwa tidak

terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025.

Meskipun proporsi penyakit akibat kerja lebih tinggi pada kelompok lansia (82%) dibandingkan kelompok dewasa (60%), perbedaan tersebut secara statistik tidak bermakna. Dengan demikian, umur bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit akibat kerja pada nelayan dalam penelitian ini.

6.4.2 Hubungan Masa Kerja Dengan Penyakit Akibat Kerja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini hubungan masa kerja dengan penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.8.

TABEL 6.8
HUBUNGAN MASA KERJA DENGAN PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA NELAYAN
DI LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Masa Kerja	Penyakit Akibat Kerja				Total		p-Value
		Ada		Tidak ada				
		n	%	n	%	n	%	0,028
1	Lama	43	72	17	28	60	100	
2	Baru	10	45	12	54	22	100	
	Total	53	65	29	35	82	100	

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan masa kerja lama lebih banyak ditemukan pada kelompok yang mengalami penyakit akibat kerja (72%), dibandingkan dengan responden masa kerja baru (45%). Sebaliknya, responden dengan masa kerja baru lebih banyak ditemukan pada kelompok yang tidak mengalami penyakit akibat kerja (54%) dibandingkan responden dengan masa kerja lama (28%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,028$ yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kejadian penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025. Responden dengan masa kerja lama memiliki proporsi kejadian penyakit akibat kerja yang lebih tinggi (72%) dibandingkan responden dengan masa kerja baru (45%).

6.4.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Penyakit Akibat Kerja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini hubungan pengetahuan dengan penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.9.

TABEL 6.9
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA NELAYAN
DI LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Pengetahuan	Penyakit Akibat Kerja				Total		p-Value
		Ada		Tidak ada				
		n	%	n	%	n	%	
1	Kurang Baik	38	74	13	25	51	100	0,016
2	Baik	15	48	16	52	31	100	
	Total	53	65	29	35	82	100	

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik lebih banyak ditemukan pada kelompok yang mengalami penyakit akibat kerja (74%), dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik (48%). Sebaliknya, responden dengan pengetahuan baik lebih banyak ditemukan pada kelompok yang tidak mengalami penyakit akibat kerja (52%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik (25%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,016$ yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025. Responden yang memiliki pengetahuan kurang baik cenderung lebih banyak mengalami penyakit akibat kerja (74%) dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik (48%).

6.4.4 Hubungan Personal Hygiene Dengan Penyakit Akibat Kerja

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, berikut ini hubungan pengetahuan dengan penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh, dapat dilihat pada tabel 6.10.

TABEL 6.10
HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN PENYAKIT AKIBAT KERJA PADA NELAYAN
DI LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025

No	Personal Hygiene	Penyakit Akibat Kerja				Total		p-Value
		Ada		Tidak ada				
		n	%	n	%	n	%	0,017
1	Buruk	41	73	15	27	56	100	
2	Baik	12	46	14	54	26	100	
	Total	53	65	29	35	82	100	

(Sumber: Data Primer diolah Tahun 2025)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nelayan dengan personal hygiene buruk lebih banyak ditemukan pada kelompok yang mengalami penyakit akibat kerja, yaitu sebanyak 41 orang (73%), dibandingkan dengan nelayan yang tidak mengalami penyakit akibat kerja sebanyak 15 orang (27%). Sebaliknya, nelayan dengan personal hygiene baik lebih banyak ditemukan pada kelompok yang tidak mengalami penyakit akibat kerja, yaitu sebanyak 14

orang (54%), dibandingkan dengan yang mengalami penyakit akibat kerja sebanyak 12 orang (46%).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,017$ yang berarti H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025. Dengan demikian, nelayan yang memiliki personal hygiene buruk cenderung lebih berisiko mengalami penyakit akibat kerja dibandingkan dengan nelayan yang memiliki personal hygiene baik.

6.5 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan, diperoleh gambaran nyata bahwa sektor perikanan tangkap di Gampong Lampulo, Kecamatan Kuta Alam, Kota Banda Aceh merupakan sektor kerja informal yang memikul beban risiko kesehatan yang sangat tinggi. Angka kejadian Penyakit Akibat Kerja (PAK) yang mencapai 65% (53 dari 82 responden) menjadi alarm ilmiah yang menegaskan perlunya perhatian serius terhadap aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada nelayan. Jika ditinjau secara mendalam, tingginya angka PAK ini didominasi oleh nyeri otot sebesar 49%, yang disusul oleh penyakit kulit (dermatitis) sebesar 26%, dan luka akibat kerja sebesar 24%. Profil penyakit ini tidak terbentuk secara kebetulan, melainkan cerminan langsung dari interaksi konstan antara beban fisik kerja (ergonomi), paparan lingkungan laut yang ekstrem, serta lemahnya faktor perilaku protektif dari nelayan itu sendiri.

Nyeri otot sebagai jenis Penyakit Akibat Kerja yang paling dominan berkaitan erat dengan perspektif ergonomi, di mana aktivitas kerja nelayan di atas kapal berukuran 6–10 GT melibatkan gerakan mekanis tubuh yang janggal (*awkward*

posture) dan berulang (*repetitive motion*). Mulai dari tahap persiapan, penurunan jaring (*gill net*), penarikan pukat, hingga proses penyortiran ikan, nelayan dituntut berdiri dalam jangka waktu lama dengan tumpuan kaki yang tidak stabil akibat guncangan ombak laut. Kondisi ini diperparah oleh ketiadaan alat bantu mekanis modern untuk mengangkat keranjang atau gentong hasil tangkapan yang berat, sehingga seluruh beban kerja bertumpu pada kapasitas otot manual nelayan. Akumulasi regangan otot yang terjadi tanpa jeda istirahat dan peregangan (*stretching*) yang admemicu terjadinya kelelahan kronis jaringan otot.

Melalui uji statistik Chi-Square, benang merah penyebab tingginya angka PAK pada nelayan Lampulo berhasil diidentifikasi melalui tiga variabel independen yang berhubungan signifikan, yaitu masa kerja, pengetahuan, dan *personal hygiene*. Pada variabel masa kerja sebagai faktor akumulasi paparan ($p\text{-value} = 0,028$), terdapat hubungan antara lamanya durasi tahun kerja dengan manifestasi klinis PAK.

Sementara itu, tingkat pengetahuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja sebagai faktor ($p\text{-value} = 0,016$) mayoritas berada pada kategori kurang baik (62%), yang terbukti berkorelasi signifikan dengan kejadian PAK. Secara teoretis, pengetahuan merupakan domain kognitif yang mengarahkan pembentukan perilaku, sehingga minimnya pemahaman nelayan mengenai konsep bahaya fisik, kimia, dan biologi di laut membuat mereka sering kali melakukan tindakan tidak aman (*unsafe action*). Tindakan tersebut seperti mengabaikan posisi tubuh yang ergonomis. Ketidaktahuan ini juga membuat mereka menganggap remeh gejala awal seperti kaku otot dan gatal-gatal di kulit, sehingga penanganan medis terlambat dilakukan dan penyakit telanjur berkembang menjadi kondisi kronis.

Selaras dengan hal tersebut, praktik kebersihan diri (*personal hygiene*) yang buruk pada 68% nelayan menjadi celah utama masuknya agen penyakit kulit

(dermatitis) dan infeksi pada luka fisik ($p\text{-value} = 0,017$). Nelayan bekerja di lingkungan yang basah, lembap, dan kontaminasi garam serta mikroorganisme laut. Kebiasaan membiarkan pakaian kerja basah mengering di badan, tidak mencuci tangan dengan sabun setelah kontak dengan biota laut, serta keterbatasan akses air bersih di atas kapal menciptakan media yang sangat optimal bagi kolonisasi bakteri, parasit, maupun bahan iritan (seperti oli dan solar kapal) pada permukaan kulit. Akibatnya, kejadian dermatitis kontak iritan maupun alergi menjadi penyakit kedua yang dialami oleh nelayan Lampulo.

Sebuah temuan menarik dalam penelitian ini adalah tidak adanya hubungan signifikan antara faktor umur dengan kejadian PAK ($p\text{-value} = 0,086$). Secara teoritis, pertambahan usia berbanding lurus dengan penurunan kapasitas fungsional organ tubuh. Asumsi ilmiah yang melandasi fenomena ini adalah bahwa nelayan usia produktif (dewasa) maupun lansia di atas kapal 6–10 GT terpapar oleh beban lingkungan kerja dan intensitas bahaya yang sama persis. Karakteristik sistem kerja informal laut tidak membedakan pembagian beban kerja fisik berdasarkan umur, sehingga nelayan usia muda yang memiliki fisik kuat sekalipun tetap rentan mengalami nyeri otot akut atau luka kerja apabila bekerja dengan postur tubuh yang salah dan abai terhadap keselamatan. Oleh karena itu, faktor eksternal lingkungan kerja dan faktor perilaku individual jauh lebih memicu PAK dibandingkan variabel usia responden.

Mengingat tingginya angka PAK, maka tidak boleh ada penundaan dalam upaya intervensi, di mana rekomendasi utama diarahkan pada pengaktifan dan peningkatan program Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) khusus sektor nelayan informal di bawah pembinaan Puskesmas setempat. Pendekatan intervensi tidak boleh lagi berfokus pada kuratif (pengobatan), melainkan harus beralih ke strategi promotif dan

preventif. Hal ini dapat diwujudkan melalui edukasi ergonomi praktis mengenai teknik pengangkatan beban yang aman serta pembudayaan gerakan peregangan otot ringan (*stretching*) di sela-sela waktu jeda melaut. Selain itu, peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) juga harus digalakkan lewat edukasi pentingnya menjaga higienitas personal, penyediaan fasilitas pembersihan diri yang layak di area Pelabuhan Perikanan Samudera (PPS) Lampulo, serta mendorong pemilik kapal menyediakan pasokan air bersih yang cukup selama operasi penangkapan ikan di laut.

6.5.1 Hubungan Umur dengan Penyakit Akibat Kerja

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,086 ($p > 0,05$), yang mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara faktor umur dengan kejadian Penyakit Akibat Kerja (PAK) pada nelayan di Lampulo. Peneliti berasumsi bahwa umur tidak menjadi determinan utama PAK karena risiko kesehatan lebih didominasi oleh faktor eksternal dan pola kerja harian. Seluruh kelompok umur nelayan menghadapi paparan risiko yang homogen, seperti aktivitas fisik berat, cuaca ekstrem, jam kerja yang panjang, serta lingkungan kerja yang tidak ergonomis. Risiko PAK justru lebih erat kaitannya dengan variabel masa kerja, durasi paparan, kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), tingkat pengetahuan, dan *personal hygiene*.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Yahya *et al.*, (2021) pada nelayan di Kabupaten Maros yang juga menemukan tidak adanya hubungan signifikan antara umur dengan gangguan *musculoskeletal* ($p = 0,658$).

6.5.2 Hubungan Masa Kerja dengan Penyakit Akibat Kerja

Hasil penelitian pada nelayan di Gampong Lampulo menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan kejadian Penyakit Akibat Kerja (PAK), yang dibuktikan dengan nilai $p = 0,028$ ($p < 0,05$). Secara teoritis, durasi masa kerja linear dengan akumulasi intensitas paparan faktor risiko di lingkungan kerja. Nelayan dengan masa

kerja lebih dari 5 tahun secara kontinu terpapar oleh cuaca ekstrem (suhu panas, hujan, angin, dan radiasi sinar UV), beban fisik yang berat, serta kebisingan mesin kapal. Paparan kronis dalam jangka panjang ini memicu kelelahan organ, penurunan fungsi fisiologis, serta meningkatkan prevalensi PAK seperti gangguan muskuloskeletal, ISPA, kelainan kulit, dan efusi akibat pola kerja yang tidak ergonomis. Selain itu, masa kerja yang panjang sering kali berkorelasi dengan akumulasi perilaku kerja maladaptif, seperti pengabaian penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), rendahnya komitmen terhadap *personal hygiene*, serta normalisasi terhadap keluhan kesehatan dini.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Aspia *et al.*, (2025) di kawasan pesisir Dusun Pakarena, Desa Kairatu, yang juga melaporkan adanya hubungan signifikan antara masa kerja dan PAK dengan nilai $p = 0,018$.

6.5.3 Hubungan Pengetahuan dengan Penyakit Akibat Kerja

Berdasarkan hasil penelitian di Gampong Lampulo, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit akibat kerja pada nelayan dengan nilai $p\text{-Value}=0,016$ yang menunjukkan hubungan tersebut bermakna secara statistik. Nelayan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tentang kesehatan dan keselamatan kerja cenderung memiliki proporsi kejadian penyakit akibat kerja yang lebih tinggi dibandingkan nelayan dengan pengetahuan yang baik. Hal ini terjadi karena pengetahuan berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku kerja yang aman. Nelayan yang memahami risiko kerja di laut dan cara pencegahan umumnya akan lebih memperhatikan faktor-faktor keselamatan, seperti penggunaan alat pelindung diri, penerapan postur kerja yang benar, menjaga kebersihan diri, serta menghindari paparan berlebihan terhadap panas, kebisingan, atau bahan berbahaya. Sebaliknya, nelayan yang memiliki pengetahuan rendah sering kali tidak menyadari atau mengabaikan pentingnya langkah-langkah pencegahan, sehingga lebih mudah

terpapar risiko yang dapat menimbulkan penyakit akibat kerja.

Kurangnya pengetahuan juga membuat nelayan kurang mampu mengenali gejala awal penyakit akibat kerja dan terlambat dalam melakukan penanganan atau mencari pertolongan medis. Misalnya, iritasi kulit atau nyeri otot sering diabaikan hingga menjadi lebih parah, atau gangguan pendengaran akibat kebisingan mesin kapal tidak diantisipasi dengan penggunaan pelindung telinga. Dalam jangka panjang, kebiasaan bekerja tanpa memperhatikan aspek keselamatan dan kesehatan kerja akan meningkatkan kerentanan terhadap berbagai masalah kesehatan seperti nyeri muskuloskeletal, dermatitis, infeksi pernapasan, dan iritasi mata.

Peningkatan pengetahuan bukan hanya memberikan informasi, tetapi juga dapat mendorong perubahan perilaku kerja yang lebih aman. Berdasarkan penelitian dari (Maulidhasari *et al.*, 2011) menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan K3 dengan unsafe action. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa semakin rendah pengetahuan tentang K3 pada pekerja semakin besar potensi pekerja melakukan perilaku berbahaya.

Penelitian ini sesuai dengan pendapat Green yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam memotivasi seseorang dalam bertindak. Perilaku seseorang yang didasari pengetahuan akan lebih bersifat bertahan lama dari pada perilaku seseorang tanpa didasari pengetahuan. Semakin positif perilaku yang dilakukannya akan mampu menghindari kejadian yang tidak diinginkan (Waryana, 2016).

6.5.3.1 Hubungan Personal Hygiene dengan Penyakit Akibat Kerja

Hasil analisis statistik pada nelayan di Gampong Lampulo menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian Penyakit Akibat Kerja (PAK), yang dibuktikan dengan perolehan nilai $p = 0,017$ ($p < 0,05$). Peneliti

berasumsi bahwa *personal hygiene* berperan sebagai proteksi primer (*primary defense*) tubuh dalam memitigasi paparan patogen di lingkungan kerja maritim. Karakteristik lingkungan kerja nelayan yang lembap, bersintuhan dengan material organik (ikan dan lumpur), serta kontaminan kimia dari peralatan kapal, menciptakan medium yang ideal bagi pertumbuhan bakteri dan parasit. Kelalaian dalam menjaga kebersihan diri mempermudah invasi mikroorganisme melalui pori-pori kulit, saluran pencernaan, maupun mikro-lesi (luka kecil), yang pada fase kronis dapat memicu manifestasi klinis berupa dermatosis okupasional (seperti dermatitis kontak dan infeksi fungi) hingga gangguan respirasi akibat paparan pakaian basah yang berkepanjangan.

Temuan ini diperkuat oleh studi Meiana *et al.*, (2023) yang menggunakan uji *Chi-Square* dan memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,0001 ($p < 0,05$), yang menegaskan korelasi kuat antara *personal hygiene* buruk dengan insidensi dermatitis kontak pada nelayan. Perilaku maladaptif seperti mengabaikan prosedur cuci tangan dengan sabun, tidak membersihkan tubuh secara menyeluruh pasca-pendaratan, serta kebiasaan mengeringkan pakaian kerja tanpa proses pencucian yang memadai, menyebabkan akumulasi bahan iritan yang memicu dermatitis kronis. Oleh karena itu, intervensi berupa edukasi dan peningkatan praktik *personal hygiene* menjadi urgensi preventif yang krusial guna mereduksi morbiditas akibat kerja di sektor perikanan tangkap.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan terhadap identifikasi penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025, dengan variabel penelitian yaitu umur, masa kerja, pengetahuan, dan personal hygiene maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak terdapat hubungan antara umur dan penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025 dengan p -Value = 0,086.
2. Terdapat hubungan antara masa kerja dengan penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025 dengan nilai p -Value = 0,028.
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025 dengan nilai p -Value = 0,016
4. Terdapat hubungan antara personal hygiene dengan penyakit akibat kerja pada nelayan di Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025 dengan nilai p -Value = 0,017.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa penyakit akibat kerja yang paling banyak dialami nelayan adalah nyeri otot, dermatitis, dan luka kerja, serta terdapat hubungan antara masa kerja, pengetahuan, dan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit akibat kerja. Temuan dari penelitian ini mengimplikasikan perlunya

tindakan nyata dari instansi terkait seperti Dinas Kesehatan, Dinas Kelautan dan Perikanan, serta Puskesmas setempat untuk tidak lagi menunda program perlindungan keselamatan kerja bagi sektor informal ini. Pemerintah daerah perlu mengaktifkan kembali atau mengoptimalkan Pos Upaya Kesehatan Kerja (Pos UKK) khusus nelayan di wilayah Lampulo serta menyusun sistem pencatatan penyakit akibat kerja secara berkala. Selain itu, mengingat faktor pengetahuan dan personal hygiene terbukti memiliki hubungan yang signifikan, program intervensi di lapangan tidak boleh hanya berfokus pada pengobatan medis ketika nelayan sakit, melainkan harus berbasis pada edukasi perilaku. Hal ini mencakup penyuluhan berkala mengenai posisi tubuh yang ergonomis saat menarik jala atau mengangkat beban berat, pentingnya menjaga kebersihan diri selama melaut, serta penyediaan fasilitas air bersih di atas kapal untuk meminimalkan risiko penyakit kulit akibat paparan air laut yang konstan. Secara akademis, temuan ini juga berimplikasi pada penguatan teori kesehatan kerja sektor informal dan menjadi referensi ilmiah baru yang memperkaya literatur mengenai pemetaan karakteristik penyakit pada nelayan modern di Aceh.

Bagi nelayan, diharapkan dapat lebih memperhatikan kebersihan diri (*personal hygiene*) menggunakan alat pelindung diri (APD) saat bekerja, serta menerapkan cara kerja yang aman dan ergonomis, terutama saat mengangkat beban atau menarik jaring. Nelayan juga dianjurkan untuk melakukan peregangan sebelum dan sesudah bekerja guna mengurangi risiko nyeri otot dan cedera. Selain itu, nelayan diharapkan aktif mengikuti kegiatan penyuluhan atau edukasi kesehatan yang diberikan oleh instansi terkait agar pengetahuan tentang penyakit akibat kerja dan cara pencegahannya semakin meningkat.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi kejadian penyakit akibat kerja pada nelayan, seperti penggunaan

APD, beban kerja, lama jam kerja, kondisi lingkungan kerja, dan perilaku keselamatan kerja. Penelitian selanjutnya juga diharapkan melibatkan jumlah responden yang lebih banyak serta wilayah penelitian yang lebih luas, tidak hanya terbatas pada nelayan di Gampong Lampulo, tetapi juga mencakup beberapa gampong, kecamatan, atau kabupaten lain yang memiliki komunitas nelayan. Hal ini bertujuan agar hasil penelitian dapat memberikan gambaran yang lebih representatif mengenai kondisi kesehatan nelayan dan faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya penyakit akibat kerja. Dengan cakupan wilayah yang lebih luas, perbedaan karakteristik lingkungan kerja, jenis pekerjaan, dan kebiasaan nelayan di berbagai daerah dapat teridentifikasi sehingga hasil penelitian menjadi lebih komprehensif dan dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan program kesehatan dan keselamatan kerja bagi nelayan secara lebih efektif. Selain itu, penggunaan metode penelitian yang berbeda dan pemeriksaan kesehatan secara langsung dapat dilakukan untuk memperoleh hasil yang lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliah, R. U. (2022). Gambaran Pemakaian APD Dan Pemeriksaan Kesehatan Pada Nelayan Di Desa Tanjung Gundap. *JURNAL Abdimas Kesehatan Ibnu Sina*, 1(1).
- Jakarta, I. L. O. (2013). Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Tempat Kerja. Sarana untuk Produktivitas, Pedoman pelatihan untuk manajer dan pekerja Modul Lima.
- Alwi, M. R., Muhammad, A. H., & Hasan, H. (2020, June). Risk assessment for fishing boats operating in the Makassar Strait. In *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering* (Vol. 875, No. 1, p. 012078). IOP Publishing.
- Vinezia, D. (2021). Identifikasi bahaya keselamatan dan kesehatan kerja pada aktivitas nelayan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 117-126.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia.
- Canton, H. (2021). International Labour Organization—ILO. In *The Europa Directory of International Organizations 2021* (pp. 333-338). Routledge.
- Sucirahayu, C. A., Zulkarnain, M., Sitorus, R. J., Windusari, Y., Sari, N., & Fajar, N. A. (2023). Sistematis Review: Penyakit-penyakit akibat kerja di Bidang Industri dan Pengendaliannya. *Health Information: Jurnal Penelitian*, e1305-e1305.
- Dewi, Fitri Sari, and Agung Sundaru. 2023. "Analisis Risiko Kejadian Penyakit Akibat Kerja Nelayan Kecil." *Jurnal Pendidikan Tambusai* 7(3):23874–82.
- Husaini, Husaini, Ratna Setyaningrum, and Maman Saputra. 2017. "Faktor Penyebab Penyakit Akibat Kerja Pada Pekerja Las." *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 13(1):73. doi: 10.30597/mkmi.v13i1.1583.
- Kementerian Ketenagakerjaan. 2022. "Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2022 Tentang Pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja." *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia* 69(555):1–53.
- Nasution, Nadia Syaibah, and Susilawati. 2024. "Literature Review: Risiko Bahaya K3 Pada Kapal Dan Nelayan." 2(2):176–80.
- Rani, U., Pandey, B. W., Saluja, D., Anand, S., & Kumar, H. (2023). Assessing the Occupational and Environmental Health Hazards among Rag-Pickers: A Systematic Review.

- Braeseke, G. (2019). Occupational health and safety risks in the healthcare sector. Guide to prevention and good practice. In European Commission (Vol. 1, Issue 2).
- Occupational Safety and Health Administration (OSHA). (2023). Safety and Health Programs. Diakses dari
- Peraturan Pemerintahan RI. 2015. "Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 50 Tahun 2015 Tentang Pemberdayaan Nelayan Kecil Dan Pembudidaya Ikan Kecil." 28
- Zulpikar, Z., Idrus, I. I., & Syukur, M. (2022). TRANSFORMASI PENGETAHUAN BEERDASARKAN KLASIFIKASI NELAYAN DI KELURAHAN BONTO LEBANG KABUPATEN BANTAENG. *Predestinasi*, 15(1), 50-70.
- Pemerintah Indonesia. (2009). Undang- undang Republik Indonesia No.45 Tahun 2009 Tentang Perikanan. Jakarta: Sekertaris Negara.
- Wiratmani, E. (2010). Analisis Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K-3) Pada Bagian Pressing Di Pt. X. *Jurnal Ilmiah Faktor Exacta*, 3(1), 95–110.
- Carter, G., & Smith, S. D. (2006). Safety Hazard Identification on Construction Projects. *Journal of Construction Engineering and Management*, 132(2), 197–205.
- RI, D. T. K. (1970). Undang-undang No. 1 Tahun 1970 tentang keselamatan kerja. Jakarta: Departemen Tenaga Kerja RI.
- Cahyawati, I. N., & Budiono, I. (2011). Faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis pada nelayan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2).
- Statistik, B. P. (2016). Provinsi Aceh dalam angka. BPS Provinsi Aceh, 413.
- Mursyidin, M., Munadi, K., & Muchlisin, Z. A. (2015). Prediksi zona tangkapan ikan menggunakan citra klorofil-a dan citra suhu permukaan laut satelit aqua modis di perairan Pulo Aceh. *Jurnal Rekayasa Elektrika*, 11(5), 176-182.
- Ardillah, A. (2023). Analisis Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Terhadap Nelayan Desa Pantai Cermin Kabupaten Serdang Bedagai. *Jk: Jurnal Kesehatan*, 1(2), 360-367.

- Alayyannur, P. A., Haqi, D. N., Zahroh, F., Munib, T. A., Alhakim, M. M., & Ningrum, D. P. (2023). Relationship Between Individual Characteristics and the Risk of Exposure to Heat Stress in Indonesian Fishermen. *Pharmacognosy Journal*, 15(2).
- Zakaria, M. A., Paul, D., Das, R., Bhowmik, S., Hoque, M. S., & Mamun, A. A. (2022). Evaluation of occupational health management status and safety issues of the small-scale fisheries sector in Bangladesh. *International Maritime Health*, 73(1), 10-19.
- FAO. Organisasi Pangan dan Pertanian. Pedoman untuk diet rutin pengumpulan data perikanan tangkap. Italia (IT): FAO; 1999.
- Rahmi, T. A., Nurani, T. W., & Wahyuningrum, P. I. (2013). Usaha Perikanan Tangkap Skala Kecil di Sadeng, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal "Amanisal" PSP FPIK Unpati-Ambon*, 2(2), 40-45.
- Azis, A., Rizwana, & Aprilla, R. M. (2019). Tingkat Efisiensi Tempat Pelelangan Ikan (Tpi) Pelabuhan Perikanan Samudera Lampulo Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kelautan Dan Perikanan Unsyiah*, 4(1), 15–20.
- Cahyawati, I. N., & Budiono, I. (2011). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis Pada Nelayan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 134–141.
- Case, S. L., Lincoln, J. M., & Lucas, D. L. (2018). Fatal Falls Overboard in Commercial Fishing— United States, 2000–2016. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67(16), 465–469.
- Dewi, F. S., & Agung Sundaru. (2023). Analisis Risiko Kejadian Penyakit Akibat Kerja Nelayan Kecil. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 23874–23882.
- Doza, S., Bovbjerg, V. E., Vaughan, A., Nahorniak, J. S., Case, S., & Kincl, L. D. (2022). Health-Related Exposures and Conditions among US Fishermen. *Journal of Agromedicine*, 27s(3), 284–291.
- Harisah, H. (2023). Factors Influencing PPE Usage Among Capture Fishermen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 301–308.
- Hasan, I., Sagirul Islam Majumder, M., Mandal, S., Huq Hawlader, N., Sultana, I., & Mustafizur Rahman, M. (2017). Occupational Health Hazard and Safety Assessment of Fishermen Community in Coastal Zone of Bangladesh. *International Journal of Health Economics and Policy*, 2(2), 63–71.
- Haworth, N., & Hughes, S. (2012). The International Labour Organization. In *Handbook of Institutional Approaches to International Business*.

- Husaini, H., Setyaningrum, R., & Saputra, M. (2017). Faktor Penyebab Penyakit Akibat Kerja Pada Pekerja Las. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(1), 73.
- Kementerian Ketenagakerjaan. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2022 tentang Pelayanan Kesehatan Penyakit Akibat Kerja. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 69(555), 1–53.
- Konermann, S. (2016). HHS Public Access. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 12(2), 263–266.
- Mursyidin, M., Munadi, K., & Z.A., M. (2015). Prediksi Zona Tangkapan Ikan Menggunakan Citra Klorofil-a Dan Citra Suhu Permukaan Laut Satelit Aqua MODIS Di Perairan Pulo Aceh. *Jurnal Rekayasa Elektrika*, 11(5), 176.
- Nasution, N. S., & Susilawati. (2024). *Literature Review: Risiko Bahaya K3 Pada Kapal dan Nelayan*. 2(2), 176–180.
- Ngaruiya, F. W., Ogendi, G. M., & Mokua, M. A. (2019). Occupational Health Risks and Hazards Among the Fisherfolk in Kampi Samaki, Lake Baringo, Kenya. *Environmental Health Insights*, 13.
- Pratiwi, A. P., & Diah, T. (2023). Gambaran Penyakit Akibat Kerja Pada Nelayan. *Jurnal Dinamika Kesehatan Masyarakat*, 45–51.
- Putri, S. A., Nirmala, F., & Akifah. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gejala Dermatitis Kontak pada Pekerja Bengkel Motor di Wilayah Kota Kendari Tahun 2016. *Jimkesmas JURNAL ILMIAH MAHASISWA KESEHATAN MASYARAKAT*, 2(6), 1–8.
- Rivai, R. S., & Anugrah, I. S. (2011). Berkelanjutan Di Indonesia. *Forum Penelitian Agro Ekonomi*, 29(1), 13–25.
- Sudarmo, A. P., Baskoro, M. S., Wiryawan, B., Wiyono, E. S., & Monintja, D. R. (2013). Perikanan Skala Kecil: Proses Pengambilan Keputusan Nelayan Dalam Kaitannya Dengan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penangkapan Ikan. *Marine Fisheries : Journal of Marine Fisheries Technology and Management*, 4(2), 195.
- Tobing, C. M. B. (2022). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Akibat Kerja Pada Pekerja Las Di Pt. Wahanakarsa Swandari Andalas Karya Mulia Tahun 2022*.
- You, J., & Zhang, J. (2023). Immigrants' health education and economic behaviours: saving rates, social medical insurance and house purchase. *Economic Research-Ekonomika Istrazivanja*, 36(1), 2341–2364.
- Wabula, L. R., & Tunny, I. S. (2021). Sosialisasi upaya meningkatkan perilaku keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pada nelayan tradisional di Desa Kawa Kabupaten Seram Bagian Barat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(6), 271-276.
- Monica (2022). Hubungan Alat Pelindung Diri (APD) dan Personal Hygiene dengan Gejala Penyakit Kulit pada Petugas Pengangkut Sampah Kota Jambi., 33(1), 1-12.

- Br Silitonga, S. S., & Utami, T. N. (2021). Hubungan Usia dan Lama Kerja dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah pada Nelayan di Kelurahan Belawan II. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 926–930. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2194>
- Dienul Huda, M. dan T. M. (2023). Partisipasi Masyarakat Nelayan Terhadap Program Penanggulangan Kemiskinan Di Lampulo, Kecamatan Kuta Alam, Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pertanian*, 8(4), 273–283. <https://jim.usk.ac.id/JFP/article/view/27859/13177>
- Hendrawan, A., & Nusantara, A. M. (2017). Analisa Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Nelayan. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Maritim*, 2(1), 12–23.
- Indonesia. (2019). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Penyakit Akibat Kerja. *Www.Hukumonline.Com/Pusatdata*, 1–102. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/101622/perpres-no-7-tahun-2019>
- Sahri, M., Roudlotull Jannah, F., Novita Dewi, A., & Ade Azmi, D. (2022). Prevalensi Keluhan Kesehatan pada Pekerja Industri Percetakan. *Dosen Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya*, 8(17), 4. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7076536>.
- Sunaryo, M., & Rhomadhoni, M. N. (2020). Gambaran Dan Pengendalian Iklim Kerja Dan Keluhan Kesehatan Pada Pekerja. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), 171–180. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i2.1635>
- Ummah, M. S. (2019). *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regscuirbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Wati, N. K. (2022). Pengaruh K3, Lingkungan Kerja dan Gaya Kepemimpinan Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan (Studi Kasus Kantor Lurah Semper Barta, Jakarta Utara). 21180000132, 87-115.
- Bongakaraeng, Lule, M., Kawatu, Y. T., & Pesak, E. (2023). Pengaruh Intensitas Kebisingan Terhadap Tingkat Pendengaran Nelayan Perahu Bermotor Di Desa Bitunuris Kecamatan Salibabu Kabupaten Kepulauan Talaud. Prosiding Seminar Nasional Dies Natalis Poltekkes Kemenkes Manado XXII Tahun 2023, 188–194.
- Suma'mur & Soedirman. 2014. Kesehatan Kerja dalam Perspektif Hiperkes dan Keselamatan Kerja. Magelang: Erlangga.

- Umami, A. R., Hartanti, R. I., and Sujoso, A. D. P. 2014. Hubungan antara Karakteristik Responden dan Sikap Kerja Duduk dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah (Low Back Pain) Pada Pekerja Batik Tulis (The Relationship Among Respondent Characteristic and Awkward Posture with Low Back Pain in Batik Workers). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 72–78.
- Andini, F. 2015. Risk factors of low back pain in workers. *Journal Majority*, 4(1), 12–19
- Pane, P. Y., Siregar, S. D., Rajagukguk, A. F. U., & Siallagan, J. C. P. (2022, April). Kejadian dermatitis kontak pada nelayan dan faktor-faktor penyebabnya. In *Prosiding Forum Ilmiah Berkala Kesehatan Masyarakat* (pp. 40-44).
- Akbar, H. (2020), “Hubungan Personal Hygiene dan Pekerjaan dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat”, *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 10 No. 1, pp. 1–5.
- Rinawati, S. and Wulandari, S.M. (2020), “The Related of Personal Hygiene and Contact Frequency with Contact Dermatitis Complaints in Motorbike Washing Workers in Jebres and Mojosongo Surakarta Districts”, *Journal of Vocational Health Studies*, Vol. 3 No. 3, p. 109.
- Nawiraeda, C., & Mutthalib, N. U. (2024). Hubungan Faktor Individu Dan Faktor Pekerjaan Dengan Nyeri Punggung Bawah pada Nelayan di Desa Beru-Beru Kecamatan Kalukku Kabupaten Mamuju. *Window of Public Health Journal*, 5(5), 581-593.
- Sudarmo, Zairin Noor Helmi, & L. M. (2016). Perilaku terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) untuk Pencegahan Penyakit akibat Kerja. *Berkala Kesehatan*, 2, 27–44.
- Malisngorar, M. S., Beruatwarin, M. K., Soumokil, Y., & Rusli, R. H. (2024). Hubungan Lama Waktu Kerja dan Masa Kerja dengan Keluhan Muskuloskeletal pada Nelayan Tuna di Dusun Rahai Kecamatan Waesala Kabupaten SBB. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 2(1), 68-76.
- Sumampouw, O. J., & Joseph, G. (2022). Hubungan antara posisi kerja dan usia dengan keluhan muskuloskeletal pada nelayan. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 11(1), 34-42.
- Thamrin, Y., Pasinringi, S., Darwis, A. M., & Putra, I. S. (2021). Musculoskeletal disorders problems and its relation to age, working periods, and smoking habit among fishermen. *Gaceta sanitaria*, 35, S417-S420.

Yudiardi, Muhamad Fahiriman; Imron, Mohammad; Purwangka, Fis. Penilaian Postur Kerja dan Risiko Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Nelayan Bagan Apung Dengan Menggunakan Metode REBA. Jurnal IPTEKS Pemanfaatan Sumberdaya Perikanan, 2021, 8.1: 14-23.

Manik, Nurdin. Beberapa catatan mengenai ikan pari. Oseano. Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, 2003, 18.4: 17-23.

Utami, Sofia Ucu; Muntasib, Eks Harini; Samosir, Agustinus M. Hazard Management in Karang Hawu Beach, Sukabumi Distric, West Java. Media Konservasi, 2019, 24.3: 322-333.

Manuputty, Monalisa; Matakupan, Johana. Pengaruh Faktor Biologi Dengan Kejadian Dermatitis Pada nelayan di desa tulehu, ambon. Ale proceeding, 2022, 5: 79-84.

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Nazira Akliya, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Identifikasi Penyakit Akibat Kerja dan Faktor Risiko pada Nelayan di Gampong Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025. Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui mengenai Identifikasi Penyakit Akibat Kerja dan Faktor Risiko pada Nelayan di Gampong Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang Identifikasi Penyakit Akibat Kerja dan Faktor Risiko pada Nelayan di Gampong Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025.

Keikutsertaan Ibu/bapak dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayanan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kehadiran anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.,

Pernyataan Persetujuan Responden

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila di kemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia dihubungi kembali.

Banda Aceh, / /2025

Responden

Nama :

Tanda tangan :



Peneliti

Nama :

Tanda Tangan :



Lampiran 1 Tabel Skor

TABEL SKOR

NO	Variabel Penelitian	Nomor Urut	Skor			Rentang
			A	B	C	
Variabel Dependen						
1.	Penyakit Akibat Kerja	1	2	1		- Ada jika menderita salah satu dari 3 penyakit utama (Nyeri otot, Penyakit kulit /Dermatitis dan Luka). - Tidak ada Jika tidak menderita salah satu dari 3 Penyakit Utama.
		2	2	1		
		3	2	1		
Variabel Independen						
2.	Pengetahuan	1	2	1		- Baik: ≥ 12 - Kurang baik: < 12
		2	2	1		
		3	2	1		
		4	2	1		
		5	2	1		
		6	2	1		
		7	2	1		
		8	2	1		
3.	Umur					- Dewasa (< 59 tahun) - Lansia (≥ 59 tahun)
4.	Masa Kerja					- Lama: ≥ 5 Tahun - Baru: < 5 Tahun
5.	Personal Hygiene	1	2	1	0	- Buruk jika nilai skor < 14 - Baik jika nilai skor ≥ 14
		2	2	1	0	
		3	2	1	0	
		4	2	1	0	
		5	2	1	0	
		6	2	1	0	
		7	2	1	0	
		8	2	1	0	
		9	2	1	0	
		10	2	1	0	

KUESIONER

IDENTIFIKASI PENYAKIT AKIBAT KERJADANFAKTOR RISIKO PADA NELAYAN DI
GAMPONG LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM
KOTABANDA ACEH TAHUN 2025

1. *Identitas Responden*

- a. Nama :
b. Umur :
c. Masa Kerja :

I. Penyakit Akibat Kerja

Jawablah pernyataan berikut ini yang menurut anda tepat dengan memberi tanda (v) pada salah satu pilihannya!

Apakah anda mengalami penyakit di bawah ini?

No	Pertanyaan	YA	TIDAK
1	Nyeri otot		
2	Penyakit kulit (Dermatitis)		
3	Luka		

II. Pengetahuan

Jawablah pernyataan berikut ini yang menurut anda tepat dengan memberi tanda (v) pada salah satu pilihannya!

No	Pertanyaan	YA	TIDAK
1	Pekerjaan sebagai nelayan dapat menyebabkan penyakit akibat kerja.		
2	Penerapan manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dapat mencegah dan mengurangi penyakit akibat kerja pada nelayan		
3	Terpapar sinar matahari dalam waktu lama bisa sebabkan penyakit kulit		
4	Penggunaan Alat Pelindung Diri (Sepatu boot, Topi, dan Sarung tangan) untuk kepentingan kesehatan dan keselamatan pekerja nelayan		
5	Cara kerja dan posisi kerja yang salah dapat menyebabkan keluhan berupa gangguan nyeri otot dan kelelahan fisik pada nelayan.		
6	Poster-poster K3 dan rambu-rambu K3 (safety		

	sign) di lingkungan kerja membantu mengingatkan pekerja untuk bekerja secara aman.		
7	Pengetahuan tentang Kesehatan kerja penting bagi kesehatan nelayan		
8	Saya pernah mengikuti penyuluhan atau sosialisasi tentang kesehatan kerja nelayan.		

III. Personal Hygiene

Jawablah pernyataan berikut ini yang menurut anda tepat dengan memberi tanda (X) pada salah satu pilihannya!

No	Pertanyaan	Selalu	Kadang-kadang	Tidak Pernah
1	Mandi 2 kali sehari setelah melaut atau ketika bekerja di laut			
2	Segera mandi setelah selesai bekerja dari laut sebelum melakukan aktivitas lain			
3	Mandi dengan menggunakan sabun mandi bukan hanya air laut			
4	Menggunakan handuk sendiri setelah mandi			
5	Segera mengganti pakaian setiap kali kotor atau setelah bekerja di laut			
6	Menggunakan pakaian yang menyerap keringat saat bekerja			
7	Mencuci tangan pakai sabun sebelum makan di tempat kerja/ di kapal			
8	Setelah sampai dirumah, mencuci tangan kembali dengan menggunakan air bersih dan sabun			
9	Memotong kuku tangan dan kaki secara rutin minimal 1 kali/minggu			
10	Menggaruk kulit saat bekerja ketika tangan dalam keadaan kotor			

Sumber: (Monica, 2022)

Lampiran 3 Output Analisis Data

1. Jenis Penyakit Akibat Kerja pada Nelayan

Case Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
\$PAK ^a	53	64,6%	29	35,4%	82	100,0%

a. Dichotomy group tabulated at value 1.

\$PAK Frequencies

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
\$PAK ^a	Nyeri Otot	26	49,1%	49,1%
	Penyakit Kulit/Dermatitis	14	26,4%	26,4%
	Luka	13	24,5%	24,5%
Total		53	100,0%	100,0%

a. Dichotomy group tabulated at value 1.

2. Uji Univariat

A. Penyakit Akibat Kerja

Statistics

Penyakit Akibat Kerja

N	Valid	82
	Missing	0

Penyakit Akibat Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	53	64,6	64,6	64,6
	Tidak Ada	29	35,4	35,4	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

B. Umur

Statistics

Umur Nelayan

N	Valid	82
	Missing	0

Umur Nelayan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa	65	79,3	79,3	79,3
	Lansia	17	20,7	20,7	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

C. Masa Kerja

Statistics

Masa Kerja Nelayan

N	Valid	82
	Missing	0

Masa Kerja Nelayan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lama	60	73,2	73,2	73,2
	Baru	22	26,8	26,8	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

D. Pengetahuan

Statistics

Pengetahuan Nelayan

N	Valid	82
	Missing	0
Mean		1,38

Pengetahuan Nelayan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	51	62,2	62,2	62,2
	Baik	31	37,8	37,8	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

E. Personal Hygiene

Statistics

Personal Hygiene

N	Valid	82
	Missing	0
Mean		1,32

Personal Hygiene

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	56	68,3	68,3	68,3
	Baik	26	31,7	31,7	100,0
	Total	82	100,0	100,0	

3. UJI BIVARIAT

A. Hubungan PAK dengan Umur

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Nelayan * Penyakit Akibat Kerja	82	100,0%	0	0,0%	82	100,0%

Umur Nelayan * Penyakit Akibat Kerja Crosstabulation

	Penyakit Akibat Kerja		Total
	Ada	Tidak Ada	

Umur Nelayan	Dewasa	Count	39	26	65
		% within Umur Nelayan	60,0%	40,0%	100,0%
	Lansia	Count	14	3	17
		% within Umur Nelayan	82,4%	17,6%	100,0%
Total	Count		53	29	82
	% within Umur Nelayan		64,6%	35,4%	100,0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2,946 ^a	1	,086		
Continuity Correction ^b	2,049	1	,152		
Likelihood Ratio	3,212	1	,073		
Fisher's Exact Test				,098	,073
Linear-by-Linear Association	2,910	1	,088		
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,01.

b. Computed only for a 2x2 table

B. Hubungan PAK dengan Masa Kerja

Case Processing Summary						
	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Masa Kerja Nelayan * Penyakit Akibat Kerja	82	100,0%	0	0,0%	82	100,0%

Masa Kerja Nelayan * Penyakit Akibat Kerja Crosstabulation					
		Penyakit Akibat Kerja			
		Ada	Tidak Ada	Total	
Masa Kerja Nelayan	Lama	Count	43	17	60
		% within Masa Kerja Nelayan	71,7%	28,3%	100,0%
	Baru	Count	10	12	22
		% within Masa Kerja Nelayan	45,5%	54,5%	100,0%
Total	Count		53	29	82
	% within Masa Kerja Nelayan		64,6%	35,4%	100,0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4,839 ^a	1	,028		
Continuity Correction ^b	3,760	1	,052		
Likelihood Ratio	4,703	1	,030		
Fisher's Exact Test				,038	,027
Linear-by-Linear Association	4,780	1	,029		
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,78.

b. Computed only for a 2x2 table

C. Hubungan PAK dengan Pengetahuan

Case Processing Summary						
	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Nelayan * Penyakit Akibat Kerja	82	100,0%	0	0,0%	82	100,0%

Pengetahuan Nelayan * Penyakit Akibat Kerja Crosstabulation

			Penyakit Akibat Kerja		
			Ada	Tidak Ada	Total
Pengetahuan Nelayan	Kurang Baik	Count	38	13	51
		% within Pengetahuan Nelayan	74,5%	25,5%	100,0%
	Baik	Count	15	16	31
		% within Pengetahuan Nelayan	48,4%	51,6%	100,0%
Total		Count	53	29	82
		% within Pengetahuan Nelayan	64,6%	35,4%	100,0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5,756 ^a	1	,016		
Continuity Correction ^b	4,670	1	,031		
Likelihood Ratio	5,704	1	,017		
Fisher's Exact Test				,019	,016

Linear-by-Linear Association	5,686	1	,017		
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,96.

b. Computed only for a 2x2 table

D. Hubungan PAK dengan Personal Hygiene

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Personal Hygiene * Penyakit Akibat Kerja	82	100,0%	0	0,0%	82	100,0%

Personal Hygiene * Penyakit Akibat Kerja Crosstabulation

			Penyakit Akibat Kerja		Total
			Ada	Tidak Ada	
Personal Hygiene	Buruk	Count	41	15	56
		% within Personal Hygiene	73,2%	26,8%	100,0%
	Baik	Count	12	14	26
		% within Personal Hygiene	46,2%	53,8%	100,0%
Total	Count		53	29	82
	% within Personal Hygiene		64,6%	35,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5,688 ^a	1	,017		
Continuity Correction ^b	4,566	1	,033		
Likelihood Ratio	5,573	1	,018		
Fisher's Exact Test				,025	,017
Linear-by-Linear Association	5,619	1	,018		
N of Valid Cases	82				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,20.

b. Computed only for a 2x2 table

No	NAMA	UMUR	KODE	Keterangan	MASA KERJA	KODE	Keterangan	PENYAKIT AKIBAT KERJA			Kategori	Keterangan	PENGETAHUAN								TOTAL	KODE	Keterangan	PERSONAL HYGIENE										TOTAL	KODE	Keterangan
								P1	P2	P3			P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	US	60	2	Lansia	2 tahun	2	Baru (<5 th)	1	2	2	1	Ada	1	2	1	2	2	1	1	1	11	1	Kurang Baik	2	2	1	2	2	0	2	1	0	1	13	1	Buruk
2	S	35	1	Dewasa	8 tahun	1	Lama (≥5 th)	1	2	2	1	Ada	2	2	1	2	1	1	1	1	11	1	Kurang Baik	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	13	1	Buruk
3	F	41	1	Dewasa	10 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	2	2	2	Tidak Ada	2	1	1	2	1	1	2	1	11	1	Kurang Baik	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	13	1	Buruk
4	A	61	2	Lansia	20 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	2	1	1	Ada	2	2	1	1	1	1	2	1	11	1	Kurang Baik	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	13	1	Buruk
5	DM	53	1	Dewasa	21 tahun	1	Lama (≥5 th)	1	2	2	1	Ada	1	2	1	1	2	2	1	1	11	1	Kurang Baik	2	1	1	1	1	2	2	1	2	0	13	1	Buruk
6	SY	60	2	Lansia	20 tahun	1	Lama (≥5 th)	1	2	2	2	1	Ada	2	1	1	1	1	2	1	10	1	Kurang Baik	1	2	2	1	2	0	2	1	1	0	12	1	Buruk
7	SM	31	1	Dewasa	3 tahun	2	Baru (<5 th)	2	2	2	2	Tidak Ada	1	2	2	2	1	1	1	1	11	1	Kurang Baik	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	14	2	Baik
8	SS	47	1	Dewasa	7 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	2	1	1	Ada	1	1	1	2	1	2	1	1	10	1	Kurang Baik	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	15	2	Baik
9	SF	59	2	Lansia	2 tahun	2	Baru (<5 th)	1	2	2	1	Ada	2	1	1	2	2	2	2	1	13	2	Baik	1	2	2	1	1	2	1	2	1	0	13	1	Buruk
10	SD	26	1	Dewasa	6 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	1	2	1	Ada	2	2	1	2	1	1	1	1	11	1	Kurang Baik	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	12	1	Buruk
11	AD	32	1	Dewasa	4 tahun	2	Baru (<5 th)	2	2	2	2	Tidak Ada	1	2	1	2	2	1	2	1	12	2	Baik	1	2	2	2	2	1	1	1	1	0	13	1	Buruk
12	IM	59	2	Lansia	15 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	2	2	2	Tidak Ada	2	2	1	1	2	1	1	1	11	1	Kurang Baik	2	2	2	1	2	1	1	1	1	0	13	1	Buruk
13	MS	60	2	Lansia	20 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	2	1	1	Ada	1	1	2	1	1	2	2	2	12	2	Baik	2	2	1	2	2	1	1	1	1	0	13	1	Buruk
14	AN	27	1	Dewasa	5 tahun	2	Baru (<5 th)	2	2	2	2	Tidak Ada	2	1	2	2	2	1	1	1	12	2	Baik	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	17	2	Baik
15	FZ	36	1	Dewasa	5 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	1	2	1	Ada	2	1	1	2	2	1	1	1	11	1	Kurang Baik	2	2	2	1	2	1	1	1	1	0	13	1	Buruk
16	RJ	54	1	Dewasa	20 tahun	1	Lama (≥5 th)	1	2	2	1	Ada	2	2	1	1	1	1	2	1	11	1	Kurang Baik	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	15	2	Baik
17	HM	37	1	Dewasa	11 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	2	2	2	Tidak Ada	2	1	1	2	1	1	2	1	11	1	Kurang Baik	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	15	2	Baik
18	ML	51	1	Dewasa	20 tahun	1	Lama (≥5 th)	1	2	2	1	Ada	2	2	2	1	1	1	1	1	11	1	Kurang Baik	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	13	1	Buruk
19	HS	49	1	Dewasa	17 tahun	1	Lama (≥5 th)	1	2	2	1	Ada	2	1	2	2	1	2	1	1	12	2	Baik	1	2	2	2	2	1	1	1	1	0	13	1	Buruk
20	J	59	2	Lansia	2 tahun	2	Baru (<5 th)	2	2	2	2	Tidak Ada	2	2	1	2	2	2	2	2	15	2	Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	Buruk
21	Fz	33	1	Dewasa	6 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	2	2	2	Tidak ada	1	1	1	2	2	1	1	2	11	1	Kurang Baik	1	1	1	2	1	1	2	1	1	0	11	1	Buruk
22	Anw	35	1	Dewasa	5 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	2	2	2	Tidak Ada	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	Baik	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	17	2	Baik
23	JN	28	1	Dewasa	2 tahun	2	Baru (<5 th)	2	2	1	1	Ada	1	1	1	2	2	2	2	2	13	2	Baik	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	12	1	Buruk
24	Syk	63	2	Lansia	20 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	1	2	1	Ada	2	1	2	2	1	1	1	1	11	1	Kurang Baik	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	13	1	Buruk
25	Akm	43	1	Dewasa	13 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	2	2	2	Tidak Ada	2	1	1	2	1	1	2	1	11	1	Kurang Baik	1	2	1	2	2	1	1	1	1	0	12	1	Buruk
26	Zn	60	2	Lansia	3 tahun	2	Baru (<5 th)	1	2	2	1	Ada	1	2	1	1	1	1	2	1	10	1	Kurang Baik	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	13	1	Buruk
27	Ysf	54	1	Dewasa	20 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	2	1	1	Ada	1	1	2	2	1	2	2	1	12	2	Baik	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	13	1	Buruk
28	F	48	1	Dewasa	20 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	2	1	1	Ada	2	1	2	2	1	2	1	1	12	2	Baik	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	12	1	Buruk
29	Hsn	61	2	Lansia	7 tahun	1	Lama (≥5 th)	2	2	1	1	Ada	2	2	2	2</																				

Lampiran 4 Surat Pengambilan Data Awal



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022
Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245
Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053
Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 495/UM.FKM.M/VII/2025

Banda Aceh, 09 Juli 2025

Lamp : -

Hal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth.
Kepala PPS Kutaraja Lampulo Kota Banda Aceh
di
Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

N a m a : Nazira Aklia

NPM : 2107110078

Peminatan : Keselamatan & Kesehatan Kerja (K3)

Judul Skripsi : "ANALISIS RISIKO PENYAKIT AKIBAT KERJA DAN DETERMINAN PADA NELAYAN DI GAMPONG LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025."

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb



Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001

Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022
Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245
Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053
Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 546/UM.FKM.M/VIII/2025
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada YTH.
Kepala PPS Kutaraja Lampulo Kota Banda Aceh
Di
Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a	:	Nazira Aklia
NPM	:	2107110078
Peminatan	:	Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)
Judul Skripsi	:	"IDENTIFIKASI PENYAKIT AKIBAT KERJA DAN FAKTOR RISIKO PADA NELAYAN DI GAMPONG LAMPULO KECAMATAN KUTA ALAM KOTA BANDA ACEH TAHUN 2025."

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 05 Agustus 2025



Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001

Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH ACEH
DINAS KELAUTAN DAN PERIKANAN
UPTD PELABUHAN PERIKANAN SAMUDERA KUTARAJA
Jalan Sisingamangaraja Ujung – Banda Aceh Nomor 16
Telepon (0651) 7406841 Faximile. (0651) 636466 Kode Pos. 23127
Email : ppskutaraja@gmail.com

Banda Aceh, 27 Agustus 2025

Nomor : 045.2 / 95
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian

Yang Terhormat,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
di -

Tempat

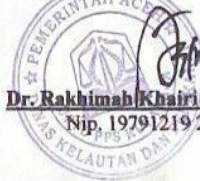
Kepala UPTD Pelabuhan Perikanan Samudera (PPS) Kutaraja dengan ini menerangkan sebagai berikut:

Nama	: Nazira Aklia
NIS	: 2107110078
Fakultas	: Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
Lokasi Penelitian	: Pelabuhan Perikanan Samudera Kutaraja

Benar bahwa yang bersangkutan telah selesai melakukan Penelitian dengan judul Skripsi "Identifikasi Penyakit Akibat Kerja dan Faktor Risiko pada Nelayan di Gampong Lampulo Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh Tahun 2025" di Pelabuhan Perikanan Samudera Kutaraja pada tanggal 11 s/d 14 Agustus 2025.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

KEPALA UPTD PPS KUTARAJA



Dr. Rakhimah Khairi Isfani, S.T., M.Eng
Nip. 19791219 200504 2 001

Tembusan :
Yang bersangkutan

Lampiran 7 Dokumentasi

DOKUMENTASI PENELITIAN



DOKUMENTASI PENELITIAN

