



## Analisis Persepsi *Stakeholder* dalam Penanganan Risiko Pestisida sebagai Dasar Penyusunan *Policy Brief* di Kabupaten Brebes

Sri Lestari<sup>1</sup>, Hanifa Maher Denny<sup>2</sup>, Yuliani Setyaningsih<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universitas Ngudi Waluyo, oshtariskm@gmail.com

<sup>2</sup> Universitas Diponegoro, hanifadenny@live.undip.ac.id

<sup>3</sup> Universitas Diponegoro, joeliana\_kesja\_undip@yahoo.com

Info Artikel : Diterima Juni 2020 ; Disetujui Juli 2020 ; Publikasi Juli 2020

### ABSTRAK

Penggunaan pestisida yang tidak sepenuhnya mengenai sasaran menimbulkan residu dan berdampak buruk bagi kesehatan maupun lingkungan. Perlu upaya preventif untuk mengurangi dampak dari penggunaan pestisida. Sehingga *policy brief* disusun sebagai upaya meminimalisir dampak penggunaan pestisida melalui rekomendasi kebijakan yang lebih efektif untuk ditujukan kepada Pemerintah Daerah dan Dinas terkait. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Jumlah sampel dalam penelitian ini terdiri dari petugas Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Dinas Pertanian. Persepsi *stakeholder* dalam pengambilan kebijakan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, faktor latar belakang keluarga dan faktor kebutuhan. *Policy brief* disusun berdasarkan hasil wawancara dan *focus group discussion* kepada para informan terkait dampak dan pencegahan penggunaan pestisida berlebihan. Persepsi *stakeholder* dalam pembinaan penggunaan pestisida belum berjalan optimal meskipun sudah ada tugas dan program secara jelas. Pengetahuan *stakeholder* terkait risiko pestisida sudah sampai ke tahap *comprehensive* yaitu mampu menjelaskan dengan benar dan menginterpretasikannya. *Stakeholder* juga peduli terhadap kesehatan petani dengan memberikan penyuluhan terkait dampak pestisida, namun kesadaran petani akan pentingnya penggunaan alat pelindung diri dan penggunaan pestisida sesuai aturan masih sangat rendah. Perlunya monitoring dan evaluasi program penyuluhan dan pembinaan oleh *stakeholder* kepada para petani secara berkala 6 bulan sekali.

**Kata kunci:** *Policy brief, Stakeholder, Risiko Pestisida, Persepsi*

### ABSTRACT

The use of pesticides that are not completely on target creates residues and has a negative impact on health and the environment. The lack of guidance from stakeholders and the lack of knowledge about the dangers of pesticides cause farmers to ignore the risks of excessive use of pesticides. Preventive efforts are needed to reduce the impact of pesticide use, so that the policy brief could be prepared as an effort to minimize the impact of pesticide use through more effective policy recommendations that is to be addressed to local governments and related agencies. This research used a qualitative approach. The sample in this study consisting of the community health centre officers, the Health Service and the Agriculture Service. Stakeholder perceptions in policy making were influenced by knowledge factors, family background factors and need factors. The policy brief was prepared based on the results of interviews and focus group discussions with informants relating to the impact of and the prevention of the use of pesticides excessive. The stages of preparing a policy brief start from determining the problem and audience, creating a policy framework, writing an executive summary and reviewing the results of the policy brief. Perception stakeholders for developing the use of pesticides to have not run optimally even though we already be a job and the program as a clear. The need for monitoring and evaluation counseling and flanking by stakeholders to farmers periodically 6 months.

**Keywords:** *Policy brief, Stakeholders, Risk of Pesticides, Perception*

## PENDAHULUAN

Pada era globalisasi, kesehatan dan keselamatan kerja (K3) menjadi prasyarat yang ditetapkan dalam hubungan ekonomi perdagangan antar negara yang harus dipenuhi termasuk negara Indonesia.<sup>1</sup> Angka rata-rata kecelakaan kerja tertinggi ditempati sektor pertanian dan pengelolaan hutan sebesar 27%. Kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang terjadi pada tenaga kerja sektor informal disebabkan karena tidak adanya pendidikan dan pelatihan serta standar keselamatan kesehatan kerja (K3) secara khusus bagi para petani.<sup>2</sup> Peredaran pestisida di Kabupaten Brebes diketahui sebanyak 1.300 merk dari 3.200 merk pestisida yang terdaftar di Kementerian Pertanian. Kabupaten Brebes menduduki urutan pertama se-Asia Tenggara dalam penggunaan pestisida. Terjadi peningkatan penggunaan jumlah pestisida dari tahun ke tahun dengan jumlah yang paling banyak digunakan adalah insektisida.<sup>3</sup>

Penggunaan pestisida yang tidak sesuai aturan dapat berdampak negatif terhadap kesehatan petani dan masyarakat. Petani berisiko mengalami keracunan akibat paparan pestisida saat menyemprotkan.<sup>4</sup> *Stakeholder* baik individu maupun kelompok, dapat mempengaruhi dan dipengaruhi dalam pengambilan suatu keputusan. Hal ini berhubungan dengan kekuasaan, sumberdaya, informasi, keahlian dan kebutuhan.<sup>5</sup>

Berdasarkan jurnal media kesehatan masyarakat Indonesia terkait kejadian keracunan pestisida pada istri petani bawang merah menunjukkan bahwa 29 orang dari 37 istri petani bawang merah mengalami keracunan pestisida. Faktor penggunaan APD yang tidak lengkap serta cara penyimpanan pestisida dapat mempengaruhi masuknya pestisida ke dalam tubuh. Menurut Mahmudah,dkk perlunya dilakukan sosialisasi, pemantauan dan evaluasi terhadap perilaku petani dalam melakukan aktivitas pertanian serta bahaya penggunaan pestisida oleh instansi terkait.<sup>11</sup>

Kurangnya pembinaan dari *stakeholder* dan rendahnya pengetahuan tentang bahaya pestisida menyebabkan petani mengabaikan risiko dari penggunaan pestisida yang berlebihan. Mengatasi kesenjangan yang terjadi dalam penanganan

risiko pestisida di Kabupaten Brebes, peneliti ingin menggali lebih dalam persepsi stakeholder terkait pestisida untuk dijadikan pedoman dalam penyusunan *policy brief*. *Policy brief* disusun untuk memberikan masukan bagi Pemerintah Daerah dalam merumuskan kebijakan yang lebih efektif terkait penanganan risiko pestisida.

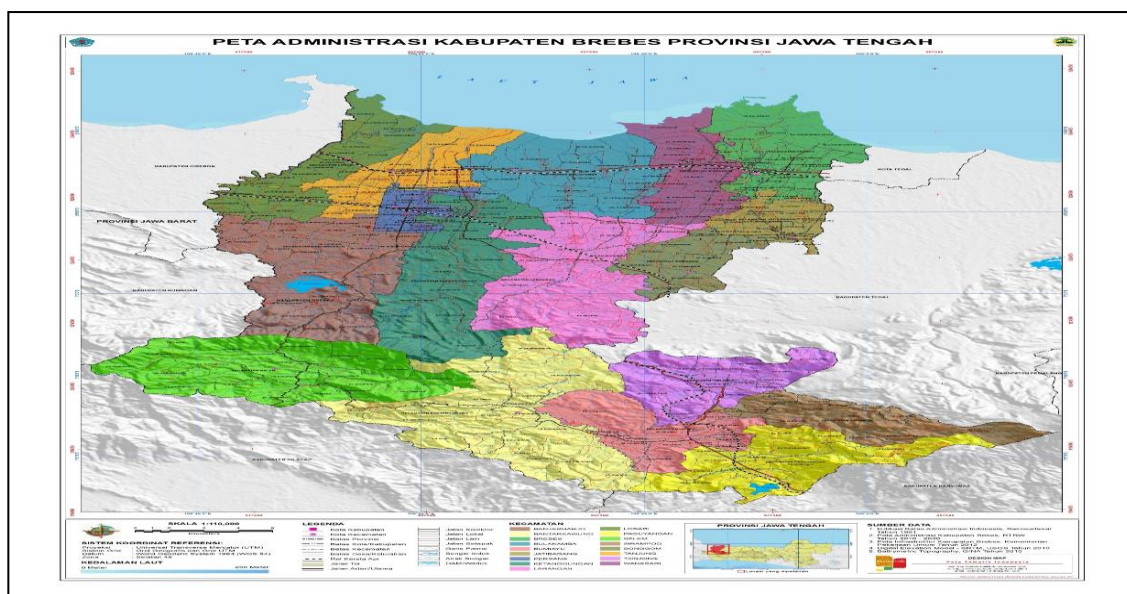
## MATERI DAN METODE

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Wanasari, Kabupaten Brebes. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif karena peneliti ingin menganalisis suatu proses penyusunan *policy brief* berdasarkan persepsi *stakeholder* dalam pencegahan dan penanganan risiko penggunaan pestisida. Populasi penelitian ini adalah seluruh stakeholder yang ada di wilayah Kabupaten Brebes.

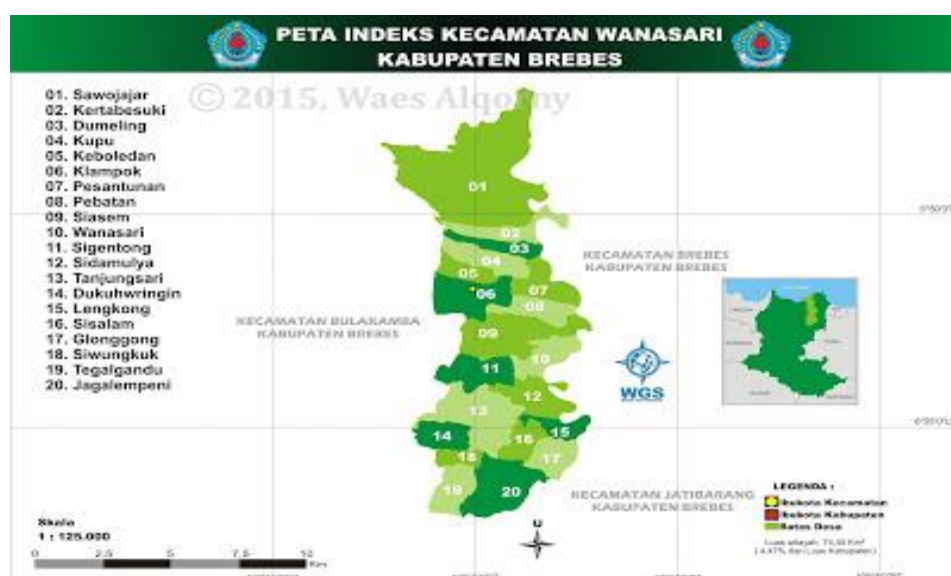
Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling yaitu penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan dalam penentuan sampel ini adalah stakeholder yang memiliki pekerjaan berkaitan dengan kesehatan dan pengelolaan pestisida di wilayah Kabupaten Brebes. Sehingga sampel dalam penelitian ini terdiri dari petugas Puskesmas (Sanitarian), perwakilan Dinas Pertanian (Kasie Pupuk dan Pestisida) dan perwakilan Dinas Kesehatan (Kasie Promkes dan Kesling). Dalam penelitian ini yang menjadi instrumen penelitian adalah wawancara (*indept interview*), observasi dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data secara kualitatif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi penelitian dilakukan di Kecamatan Wanasari, Kabupaten Brebes karena merupakan daerah penghasil bawang merah terbesar di Jawa Tengah. Pada (Gambar.1&2) dijelaskan peta administrasi lokasi penelitian. Secara topografi Kecamatan Wanasari merupakan dataran yang memiliki lahan sawah berupa hamparan yang berpotensi untuk ditanami tanaman hortikultura seperti bawang merah.



Gambar 1. Peta Administrasi Kabupaten Brebes



Gambar 2. Peta Indeks Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes

Berdasarkan teori psikologi sosial, persepsi *stakeholder* dalam pengambilan kebijakan penanganan risiko pestisida

dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, latar belakang keluarga dan faktor kebutuhan.

Tabel 1. Hasil Wawancara Persepsi *Stakeholder* dalam Penanganan Risiko Pestisida

Variabel	Responden 1	Responden 2	Responden 3
Faktor Pengetahuan	Pestisida merupakan bahan kimia yang digunakan membasmi tanaman	Pestisida merupakan bahan kimia yang dipergunakan untuk memberantas penyakit	Pestisida adalah racun untuk mengendalikan hama

	Penggunaan pestisida dapat berdampak buruk bagi kesehatan, bisa menyebabkan sesak nafas/asma apabila tidak didukung penggunaan APD	Dampak pestisida sangat luas terutama jika penggunaannya berlebihan dan tidak dengan cara bijak (sesuai dosis, takaran, waktu)	Dampak negatif dari pestisida adalah mengganggu kesehatan karena pestisida itu termasuk racun. Dan bagi lingkungan dampaknya menurunkan kualitas lingkungan
	Sebelum menyemprotkan pestisida sebaiknya baca dulu petunjuk penggunaan, jangan lupa menggunakan APD, perhatikan arah angin sebelum menyemprotkan	Gunakan pestisida sesuai petunjuk penggunaan yang ada dalam kemasan, sesuai dosis dan takaran, menggunakan alat pelindung diri, tidak boleh melawan arah angin saat menyemprotkan pestisida	Petani harus mengikuti petunjuk dosis yang tepat. Menggunakan APD yang sesuai standar.
Faktor Latar belakang Keluarga	Tidak ada anggota keluarga yang bekerja sebagai petani, tidak memiliki sawah	Tidak ada anggota keluarga sebagai petani bawang merah	Tidak ada anggota keluarga yang bekerja sebagai petani tetapi memiliki lahan sawah yang dikelola oleh buruh tani
	Pernah menerima keluhan petani yang sering pusing karena terkena semprotan pestisida, dan disarankan untuk segera periksa ke dokter	Biasanya kerja sama dengan Dinas Kesehatan terkait keluhan petani yang terkena semprotan pestisida	Sering menemukan keluhan petani yang keracunan pestisida saat turun langsung ke lapangan. Dulu sempat ada program pemeriksaan cholinesterase. Jika keracunan pestisida saya sarankan untuk segera periksa dan istirahat.
Faktor Kebutuhan	Apabila pestisida digunakan secara benar dapat meningkatkan hasil panen, tetapi jika berlebihan akan mengganggu kesehatan dan mencemari lingkungan	Pestisida sangat penting, asalkan penggunaannya secara bijak	Pestisida sangat penting bagi petani karena berkaitan dengan keberlangsungan hasil panen dan pendapatan ekonomi
	Dulu ada pemeriksaan cholinesterase bagi petani yang merupakan program kerjasama antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan. Sekarang sudah tidak	Dari Dinas Pertanian setahun sekali mengadakan pembinaan tentang pestisida dalam bentuk workshop	Dinas Kesehatan tidak bisa turun langsung ke masyarakat dikarenakan terhalang tupoksi. Sehingga kita hanya bisa membina Puskesmas 2x dalam

ada, hanya ada pemeriksaan kesehatan		setahun, untuk nanti diteruskan ke masyarakat
Belum pernah memberikan pembinaan secara langsung kepada petani, biasanya yang bertanggung jawab pemegang program Pos UKK	Sering memberikan penyuluhan setiap ada kesempatan di masyarakat untuk menyampaikan terkait pestisida	Sering memberikan penyuluhan dan selalu menekankan kepada petani bahwa pestisida itu racun yang sangat berbahaya

Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang.<sup>6</sup> Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 *stakeholder* tentang pengertian pestisida, dampak pestisida dan cara pencegahan dapat disimpulkan bahwa ketiga informan telah sampai pada tingkatan pengetahuan *comprehensive* yaitu mampu menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor individu maupun faktor lingkungan dengan model perubahan perilaku.<sup>7</sup> Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu : faktor pendukung, faktor pemungkin dan faktor penguat. *Health Belief Model* menerangkan bahwa perilaku dipengaruhi oleh latar belakang, persepsi dan gagasan.<sup>8</sup> Latar belakang keluarga termasuk dalam faktor penguat (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku masyarakat. Keluarga menjadi fokus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan bagi seluruh anggota keluarga.<sup>9</sup>

Berdasarkan penelitian dari Luluk Sulistiyono diketahui bahwa faktor kunci yang mempengaruhi penggunaan pestisida adalah sumber daya petani, sumber daya petugas, serangan OPT dan penggunaan teknologi alternatif. Sumber daya petani dipengaruhi oleh frekuensi pelatihan, pendidikan dan lama bertani. Sedangkan

sumber daya petugas dipengaruhi oleh satu parameter yaitu peran petugas dalam melakukan pendampingan dan pembinaan. Hasil penelitian Luluk terkait penggunaan pestisida pada pertanian di Jawa Timur menunjukkan bahwa kerja sama lintas sektor perihal penggunaan pestisida dalam pengendalian OPT berjalan tidak harmonis dikarenakan *leading sector* yang berbeda. Selain itu data menunjukkan kehadiran petugas dalam rangka kepentingan administratif dan pembinaan sebanyak 0-3 kali perbulan atau sebesar 4%. Sehingga perlu adanya pengawasan terhadap kinerja petugas lapangan dalam pendampingan dan pembinaan petani terkait penggunaan pestisida.<sup>12</sup>

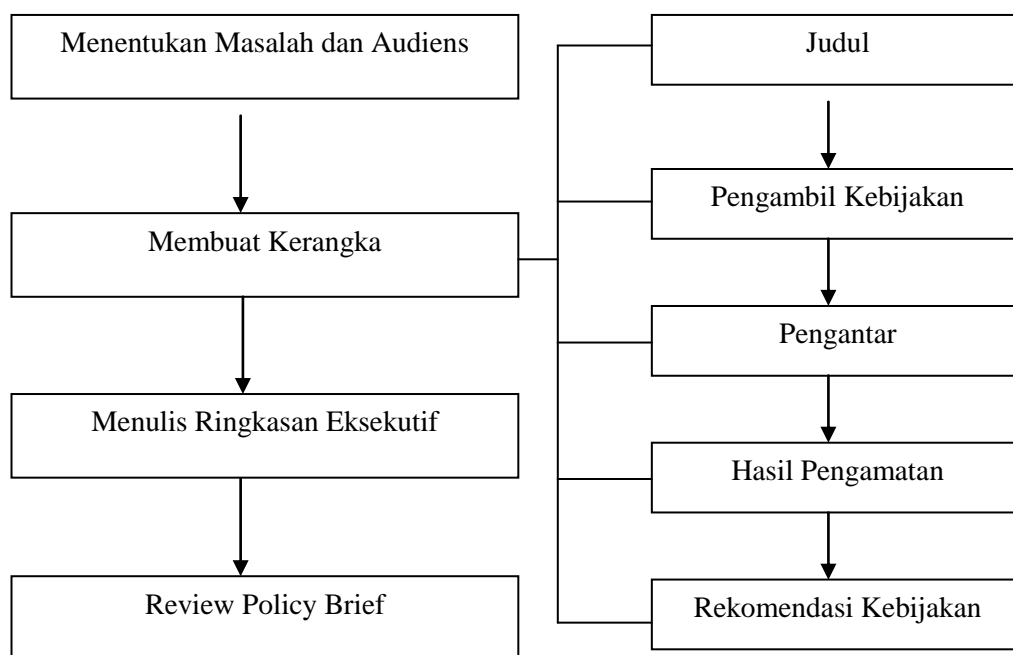
*Stakeholder* sebagai kelompok atau individu yang dapat mempengaruhi atau dipengaruhi oleh suatu pencapaian tujuan tertentu. Petani dan *Stakeholder* merupakan satu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat. Petani membutuhkan pestisida untuk membantu meningkatkan hasil panen yang akan berdampak pada tingkat ekonomi keluarga. Petani juga membutuhkan *stakeholder* dalam memberikan informasi kepada petani terkait aturan penggunaan pestisida. Peran *stakeholder* sangat dibutuhkan untuk menunjang kesehatan para petani dengan adanya penyuluhan dan pembinaan secara rutin. Salah satu informan menyatakan bahwa di wilayah Kecamatan Wanasari telah diadakan pemeriksaan kesehatan bagi para petani agar terjamin kesehatannya.

Penggunaan pestisida selain memiliki nilai ekonomis yang artinya memberikan

keuntungan bagi petani tetapi juga dapat mengakibatkan kerugian. Maka penggunaan pestisida secara bijaksana menjadi sangat penting. Penggunaan pestisida secara bijaksana maksudnya dengan menerapkan prinsip 5 Tepat yaitu tepat sasaran, tepat jenis, tepat dosis, tepat waktu dan tepat cara.<sup>13</sup>

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai

tujuan hidup sehat.<sup>10</sup> Dari hasil wawancara dengan ketiga informan, didapatkan hasil bahwa semua informan telah melakukan pembinaan/penyuluhan kepada petani terkait penggunaan pestisida. Ada yang melakukan pembinaan langsung dengan turun ke lapangan untuk mengetahui keadaan petani yang sebenarnya, ada yang melakukan pembinaan lewat Pos UKK Terintegrasi dan ada juga yang melakukan pembinaan melalui kegiatan Workshop Diseminasi dari Dinas Pertanian bekerja sama dengan lintas sektor untuk para petani bawang merah di wilayah Kabupaten Brebes.



Gambar 2. Diagram Alir Penyusunan Policy Brief

## PENUTUP

Persepsi stakeholder dalam penggunaan pestisida pada pertanian bawang merah diketahui bahwa stakeholder telah memiliki tugas pokok dan fungsi yang jelas terkait penanganan risiko pestisida, tetapi dalam penerapan di lapangan belum tercapai sepenuhnya karena kurangnya monitoring dan evaluasi setiap program kerja dan tingkat

kesadaran petani akan risiko pestisida masih rendah. Tahapan penyusunan *policy brief* dimulai dari menentukan masalah dan audiens, membuat kerangka kebijakan, menulis ringkasan eksekutif dan mereview hasil *policy brief*.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025. Jakarta:2009
2. Öjermark MH. World Of Work, The Magazine of The ILO NO. 63, August 2008. (Editor). ILO Department of Communication and Public Information, CH-1211 Geneva 22, Switzerland: 2008
3. Badan Pusat Statistik. Kabupaten Brebes Dalam Angka 2016. BPS Kabupaten Brebes:2016
4. Adriyani, R. Usaha Pengendalian Pencemaran Lingkungan Akibat Penggunaan Pestisida Pertanian. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 3(1), 95-10. Jakarta: 2006
5. Branco, Manuel Castelo dan Lúcia Lima Rodriguez, "Positioning Stakeholder Theory within the Debate on Corporate Social Responsibility", EJBO (Electronic Journal of Business Ethics and Organization Studies), Vol. 12, No. 1(2007), hlm. 5-15.
6. Zhou P. Dietary exposure to persistent organochlorine pesticides in 2007 Chinese total diet study. Environment International, 42: 152-159. 2012
7. Green LW, Kreuter MW. Health Promotion Planning An Education And Environmental Approach (2nded). Mayfield Publishing Company, London: 2004
8. Smith PJ, Humistog SG, Marcuse SK, Zhao Z, Dorel CG, Howes C. Parental Delay or Refusal Of Vaccine Doses Childhood Vaccination Coverage at 24 Months Of Age, and The Health Belief Model. Public Health Rep. 2: 135-146. 2011
9. Mubarak WI. Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi Dalam Kebidanan. Salemba Medika. Jakarta:2012
10. Herawani. Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. EGC. Jakarta; 2001

11. Mahmudah,M., Nur EW., Onny S. Kejadian Keracunan Pestisida pada Istri Petani Bawang Merah di Desa Kedunguter Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes. Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia. Volumen 11 No.1 April 2012; 2012
12. Luluk Sulistiyono. Model Pengembangan Implementasi Kebijakan Penggunaan Pestisida pada Tanaman Sayuran di Provinsi Jawa Timur. Sekolah Pascasarjana Institut Pertanian Bogor. Bogor : 2012
13. Direktorat Jenderal Sarana dan Prasarana Pertanian. Pedoman Pembinaan Penggunaan Pestisida. Direktorat Pupuk dan Pestisida Kementerian Pertanian. Jakarta : 2010