

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut UU Nomor 18 Tahun 2008, bertambahnya penduduk serta adanya perubahan terhadap pola konsumsi masyarakat akan berdampak pada penambahan volume, jenis, serta karakteristik sampah. Sampah merupakan produk akhir dari sebuah kegiatan ekonomi dan kegiatan konsumsi pribadi. Terdapat beberapa sumber penghasil sampah yaitu, rumah tangga, perusahaan komersial, pasar, toko, industri, dan sektor peternakan. Pembuangan dan pengelolaan sampah merupakan salah satu fokus perhatian dari seluruh pemangku kepentingan pengelolaan sampah yang tentunya harus mempertimbangkan dampaknya terhadap lingkungan dan kesehatan manusia (Rimantho, 2015). Sampah tidak akan berbahaya apabila dikelola dengan benar, namun apabila sampah tidak dikelola dengan baik, tentunya akan menimbulkan risiko gangguan kesehatan dan penyakit (Mahyuni, Kunci and Kulit, 2012). Berdasarkan data dari SIPSN (Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional) Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, hingga tahun 2020 terdapat capaian timbulan sampah rumah tangga dan sampah sejenis rumah tangga sebanyak 34.584.584 ton dengan jumlah sampah terkelola sebanyak 54,64%. Capaian tersebut terdiri dari total 296 kabupaten/kota se-Indonesia. Adapun sebaran fasilitas pengelolaan sampah yaitu sebanyak 369 TPA (Tempat Pembuangan Akhir) dan 1.838 TPS3R (Tempat Pengelolaan Sampah Reuse, Reduce, Recycle) tersebar

di seluruh Indonesia. Terdapat pula kabupaten/kota yang sudah menetapkan pengelolaan sampah dengan metode bank sampah sebanyak 11.094 kabupaten/kota 3.495 kabupaten/kota menetapkan metode komposting, 226 kabupaten/kota mengelola sampah menjadi produk kreatif, dan sebanyak 23 kabupaten/kota mengelola sampah menjadi sumber energi. Mayoritas komposisi sampah berdasarkan jenis sampah adalah sampah sisa makanan dengan persentase 39,9% sedangkan mayoritas komposisi sampah berdasarkan sumber sampah didominasi oleh sampah rumah tangga dengan persentase sebesar 38,3%.

Setiap pekerja membutuhkan jaminan kesehatan dan keselamatan kerja dari pekerjaannya karena hal tersebut akan mempengaruhi dirinya sendiri, keluarganya, serta lingkungannya. Petugas sampah merupakan pekerja di sektor informal yang hingga saat ini masih belum mendapatkan pelayanan ataupun jaminan kesehatan yang sebanding dengan resikonya yang sangat tinggi untuk terpapar penyakit akibat lingkungan yang kotor dan tidak kondusif. Pekerjaan dari petugas sampah menuntut petugas untuk selalu berinteraksi dengan sampah yang diketahui merupakan salah satu sumber dari kuman penyebab penyakit serta tempat yang ideal untuk vektor penyakit dapat berkembang biak. TPA (Tempat Pembuangan Akhir) menjadi salah satu tempat yang paling rawan dan paling berpotensi dalam mempengaruhi kesehatan petugas sampah karena merupakan tempat dimana sampah banyak bertumpuk (Pratama and Prasasti, 2018a). Tidak jarang ditemui petugas sampah dan keluarganya yang terpaksa hidup di sekitar TPA karena alasan ekonomi.

Tempat tinggalnya juga tidak memadai sehingga meningkatkan risiko petugas sampah dan keluarganya untuk terkena berbagai penyakit. Petugas sampah sangat rentan untuk terjangkit berbagai macam penyakit seperti diare, gangguan pernapasan, penyakit kulit, dan masih banyak lagi. Hal ini diperburuk oleh asupan gizi yang seringkali tidak sesuai dengan standar kesehatan serta akses pelayanan kesehatan yang terkadang masih sulit untuk dijangkau di beberapa daerah di Indonesia (Hariati, Lestari; Nurnashriana, 2018).

Berdasarkan data dari *United State Bureau of Labour Statistic* pada tahun 2004, penyakit kulit menduduki urutan kedua dalam peringkat penyakit okupasional (Nofiyanti, Anggraini and Miftah, 2017). Penyakit dan gangguan kulit terjadi pada bagian tubuh paling luar dengan gejala seperti gatal-gatal dan kemerah yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor mulai dari kimia, paparan sinar matahari, virus, imun tubuh yang kurang baik, jamur, mikroorganisme, hingga faktor *personal hygiene*. Dermatitis merupakan salah satu kelompok penyakit yang termasuk ke dalam 10 besar penyakit yang ada di Indonesia (Gafur, Abd dan Syam, 2018). Menurut data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2009, distribusi pasien rawat jalan dengan kasus terkait dengan penyakit kulit berada pada peringkat ketiga dari 10 penyakit dengan total kasus sebanyak 247.256 dan pada tahun 2010 didapatkan 122.076 kasus baru. Dermatitis dipengaruhi oleh banyak faktor yang menyebabkan peradangan pada kulit yang dapat bersifat akut maupun kronis. Dermatitis akut dapat ditandai dengan adanya kondisi gatal, munculnya bercak

kemerahan pada kulit, dan munculnya gelembung yang berisi cairan. Sedangkan penderita dermatitis kronis biasanya mengalami kulit kering yang disertai dengan rasa gatal dan berbagai area kulit yang menebal (Amelia V.U, Thaha and Devi, 2014).

Data terbaru terkait dengan penyakit dermatitis kontak sendiri masih cukup sulit untuk didapatkan baik itu di negara maju maupun berkembang namun data dari WHO di tahun 1999 menunjukkan bahwa dermatitis akibat kerja berada pada posisi keempat dengan persentase 10% dari total data di 5 benua dunia (Anggraitya Dhera, 2017). Prevalensi penyakit kulit di Indonesia sangat bervariasi, para Dokter Spesialis Kulit menyatakan bahwa 90% dari penyakit kulit akibat kerja merupakan dermatitis kontak serta studi epidemiologi lainnya menunjukkan bahwa 97% dari seluruh kasus penyakit kulit merupakan dermatitis kontak (Dewi, tina and Nurzalmariah, 2017). Dermatitis kontak merupakan salah satu penyakit akibat kerja yang didapatkan akibat adanya interaksi kulit dengan substansi yang berada di lingkungan kerja. Substansi tersebut kemudian akan menyebabkan iritasi pada kulit, kerusakan pada kulit, dan juga peradangan. Dermatitis kontak akibat kerja juga dapat dipengaruhi oleh faktor karakteristik pekerja yang dapat meliputi lama masa kerja, lama paparan substansi, penggunaan alat pelindung diri (APD) secara benar dan lengkap, serta faktor *personal hygiene* pekerja. Selain penyakit dermatitis kontak, petugas sampah juga rentan terpapar penyakit tinea pedis. Tinea pedis merupakan penyakit yang pada umumnya menginfeksi kulit di bagian jari-jari kaki

dan bagian belakang kaki. Tinea disebabkan oleh *Trichophyton rubrum* yang dapat muncul akibat lamanya kontak petugas dengan sampah dan akan lebih rentan berisiko apabila petugas tidak memperhatikan *personal hygiene* serta tidak memakai alat pelindung diri (APD) dengan baik (Rustika and Agung, 2018).

Dalam upaya mencegah dan juga menurunkan angka prevalensi dari penyakit kulit akibat pekerjaan, petugas sampah diharapkan untuk selalu menggunakan alat pelindung diri (APD) pada saat bekerja. APD sendiri berfungsi untuk melindungi bagian-bagian tubuh yang mungkin terekspos pada saat bekerja sehingga dapat melindungi bagian tubuh tersebut dari paparan dan potensi bahaya di tempat kerja. APD yang dibutuhkan meliputi sarung tangan, masker, sepatu boots, serta pakaian kerja yang sesuai dengan risiko pekerjaannya. Penggunaan APD sangat dianjurkan karena merupakan upaya pencegahan terakhir yang dapat dilakukan oleh petugas sampah itu sendiri. Selain menggunakan APD, faktor *personal hygiene* juga berperan penting dalam mewujudkan upaya pencegahan dan penanganan kejadian dermatitis pada petugas sampah (Anggraitya Dhera, 2017). *Personal hygiene* adalah sebuah usaha dari masing-masing individu dalam menjaga kesehatannya dengan cara mewujudkan kebersihan dirinya sendiri yang dapat dipengaruhi oleh nilai dan kebiasaan individu. Selain dapat mempengaruhi kondisi lingkungan, *personal hygiene* juga dapat mempengaruhi kesehatan dan psikis individu itu sendiri. Kebersihan tubuh mulai dari kulit, kaki, tangan, rambut, kuku, kebersihan pakaian, dan kebersihan handuk merupakan faktor *personal hygiene*

yang berpengaruh pada kejadian dan keluhan dermatitis atau penyakit kulit (Pratama and Prasasti, 2018a).

1.2 Identifikasi Masalah

Aktivitas pengelolaan sampah dapat menimbulkan potensi risiko yang berbahaya bagi kesehatan petugas sampah. Bahaya dapat timbul apabila terjadi kontak secara langsung pada saat melakukan aktivitas pengelolaan sampah (Rimantho, 2015). Petugas sampah bertugas dalam pengangkutan sampah rumah tangga dan sampah sejenisnya. Penyakit kulit atau dermatosis merupakan salah satu masalah kesehatan pada masyarakat petugas sampah yang memerlukan perhatian serius. Dermatitis kontak dan tinea pedis merupakan penyakit yang seringkali diderita oleh petugas sampah dikarenakan berbagai faktor mulai dari faktor karakteristik petugas sampah, faktor *personal hygiene* petugas sampah, hingga faktor penggunaan dan pemakaian APD yang baik dan benar. Ketiga faktor tersebut perlu untuk diperhatikan sehingga dapat dilakukan pencegahan dan penanganan sejak dini oleh para petugas sampah apabila dirinya terpapar oleh risiko-risiko yang menyebabkan dermatitis kontak dan tinea pedis.

Karakteristik petugas sampah meliputi masa kerja dan lama waktu kerja petugas yang berpengaruh pada lama kontak petugas dengan zat atau bahan atau substansi berbahaya yang menyebabkan dermatitis kontak. Sedangkan faktor *personal hygiene* yang meliputi kebersihan kulit hingga pakaian petugas berpengaruh pula terhadap kejadian dermatitis kontak karena jika petugas tidak

memperhatikan *personal hygiene* nya maka akan lebih rentan dan berpotensi untuk terdampak dermatitis kontak. Penggunaan APD yang baik dan benar mulai dari penggunaan sarung tangan hingga sepatu boots juga sangat berperan penting karena merupakan pencegahan yang paling terakhir yang bisa dilakukan oleh petugas sampah, APD akan meminimalisir lama kontak kulit terhadap zat atau bahan atau substansi berbahaya yang dapat menyebabkan dermatitis kontak dan tinea pedis.

1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah

1.3.1 Pembatasan Masalah

Pembatasan penelitian ini merupakan pengkajian terkait dengan karakteristik petugas sampah yang meliputi lama kerja, masa kerja, dan usia petugas sampah. Selain itu, penelitian ini mengkaji *personal hygiene* petugas sampah dan juga pemakaian alat pelindung diri (APD) petugas sampah. Penelitian ini kemudian mengkaji hubungan ketiga variabel tersebut dengan kejadian gangguan kulit pada petugas sampah di Indonesia.

1.3.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang dan identifikasi masalah di atas maka dapat diambil rumusan masalah “Bagaimana faktor risiko karakteristik, *personal hygiene*, dan pemakaian alat pelindung diri (APD) dengan kejadian gangguan kulit pada petugas sampah di Indonesia?”.

1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan menganalisis faktor risiko karakteristik, *personal hygiene*, dan pemakaian alat pelindung diri dengan kejadian gangguan kulit pada petugas sampah di Indonesia dengan menggunakan studi meta-analisis.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor karakteristik (lama kerja, masa kerja, dan usia), faktor *personal hygiene*, dan faktor pemakaian APD pada petugas sampah di Indonesia.
2. Mengidentifikasi kejadian gangguan kulit pada petugas sampah di Indonesia.
3. Menganalisis hubungan faktor karakteristik (usia, lama kerja, dan masa kerja), faktor *personal hygiene*, dan faktor pemakaian APD dengan kejadian gangguan kulit pada petugas sampah di Indonesia.
4. Meta-analisis faktor karakteristik (lama kerja, masa kerja, dan usia) petugas sampah dengan kejadian gangguan kulit pada petugas sampah di Indonesia.
5. Meta-analisis faktor *personal hygiene* petugas sampah dengan kejadian gangguan kulit pada petugas sampah di Indonesia.
6. Meta-analisis faktor pemakaian APD meliputi petugas sampah dengan kejadian gangguan kulit pada petugas sampah di Indonesia.

7. Melakukan uji sensitivitas terhadap faktor karakteristik (lama kerja, masa kerja, dan usia), personal hygiene, dan pemakaian APD pada petugas sampah di Indonesia.

1.4.3 Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai penambah bahan referensi dan pustaka bagi Universitas, khususnya guna untuk memperluas wawasan para mahasiswa dan seluruh bagian dari civitas Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

2. Bagi petugas sampah

Sebagai sumber informasi untuk para petugas sampah sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan upaya pencegahan para petugas terhadap kejadian gangguan kulit akibat kerja.

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan serta pengalaman peneliti dalam menerapkan semua ilmu yang telah diperoleh selama menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga agar dapat mengapresiasikannya bagi diri sendiri, keluarga dan masyarakat serta untuk dapat dijadikan bahan perbandingan dalam melakukan penelitian selanjutnya.