

Dermatosis (Kelainan Kulit) Ditinjau Dari Aspek Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Pemulung Di Tpa Terjun Medan Marelan

Eka Lestari Mahyuni*

*Staf Pengajar Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja FKM USU

ABSTRAK

Pemulung merupakan pekerjaan yang cukup berbahaya bagi kesehatan ataupun keselamatan kerja karena selalu berinteraksi dengan sampah sebagai sumber berkumpulnya kuman penyakit dan sarana yang baik bagi berkembangbiaknya vector penyakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dermatosis (kelainan kulit) yang dialami pemulung ditinjau dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja. Populasi berjumlah 450 orang dan tersebar dalam 3 strata kelompok umur yaitu 6-14 tahun, 15-50 tahun dan > 50 tahun. Sampel berjumlah 82 orang yang diambil dengan cara proportional stratified random sampling. Hasil penelitian menunjukkan pemulung terbanyak adalah perempuan dengan masa kerja berkisar 1-17 tahun, bekerja selama 8-11 jam sehari. Dari 46 orang yang mengalami gangguan kulit, 4 orang (9 %) mengalami dermatitis kontak. Gangguan kulit lain yang tersebar di antara pemulung adalah scabies, tinea korporis, tinea falvalis, tinea versikolor, candidiasis, karbonkel, folikulitis, dan miliria rubra yang disebabkan karena jamur, parasit dan aktivitas keringat yang berlebih. Gangguan kulit ini terjadi karena pakaian yang berlapis dan cuaca panas serta kebersihan diri yang kurang dari pola kerja pemulung.

Kata Kunci : Pemulung, Gangguan Kulit, APD

ABSTRACT

Dermatosis, in terms of occupational safety and health aspects on damage excerpter in Terjun Medan Marelan landfills, Damage excerpter is a hazard work type for the health or work safety cause usually interact with the damage as a source of disease factor and be a good media for disease vector development. The purpose of this research is to know the dermatosis that happens at damage excerpter that observe from occupational safety and health aspect. The population are 450 people and dividing at three age group stratified that are 6-14 years old, 15-50 years old and > 50 years old. The sample amount in 82 people which found from proportional stratified random sampling technique. The result showed that most of damage excerpter are women with work period from 1-17 years, work in 8-11 hours a day. From 46 people get the dermatosis disease, 4 people (9 %) got contact dermatitis. Another kind of dermatosis that found at damage excerpter are scabies, tinea korporis, tinea falvalis, tinea versikolor, candidiasis, karbonkel, folikulitis, dan miliria rubra that cause of mush, parasite, and high perspiration activity. The dermatosis happens cause of the more of cloth using and high temperature climate and less of personal hygiene from damage excerpter work pattern.

Key words : damage excerpter, dermatosis, safety equipment.

PENDAHULUAN

Keberadaan Medan sebagai salah satu kota metropolitan di Indonesia memberikan gambaran kehidupan yang menjanjikan bagi sebagian orang untuk mencari rezeki di segala bidang dalam rangka meningkatkan taraf hidup. Karenanya peningkatan arus urbanisasi merupakan fenomena yang tidak bisa dihindari, dan semakin menambah keragaman kota Medan baik dalam bidang ekonomi, sosial, politik, budaya, dan teknologi. Kepadatan penduduk juga menjadi semakin meningkat seiring dengan datangnya masalah baru khususnya dalam hal sampah.

Sampah adalah semua zat/benda yang sudah tidak terpakai lagi baik berasal dari rumah-rumah maupun sisa-sisa proses industri.¹ Pada awalnya sampah ini tidak berbahaya bila dikelola dengan tepat dan benar. Namun bila sampah dibiarkan begitu saja tanpa pengelolaan yang baik, sampah lambat laun akan berbahaya dan berisiko menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit. Sebab sampah juga merupakan sumber tempat berkumpulnya kuman-kuman penyakit dan sebagai sarana yang baik untuk tempat berkembangbiaknya vektor penyakit. Ditambah lagi bila selalu berinteraksi dan

bergelut dengan sampah bahkan dijadikan sebagai sumber mata pencaharian seperti yang diperankan oleh pemulung.

Salah satu masalah kesehatan pada masyarakat pemulung di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yang memerlukan perhatian serius adalah penyakit kulit (*dermatosis*). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Medan, penyakit kulit termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak dan menempati urutan kedua. Pada tahun 2006 jumlah penderita penyakit kulit sebanyak 125.566 pasien kemudian meningkat menjadi 126.58 pasien pada tahun 2007.²

Pemulung di TPA Terjun bekerja mulai dari jam 7.00 wib pagi sampai 18.00 wib dan sebagian besar bertempat tinggal di sekitar lokasi TPA. Bau yang dihasilkan dari penimbunan sampah pada TPA Terjun sudah merupakan ambien udara yang selalu mereka hirup. Keadaan yang dikelilingi oleh sampah juga seperti teman hidup mereka dan tidak ada rasa jijik ataupun terganggu dengan sampah yang dikumpulkan pada areal yang terbuka di TPA Terjun. Hampir seluruh pemulung mengetahui mereka bekerja pada lingkungan yang kotor dan bergelimang dengan sampah-sampah yang beraneka ragam dan berbahaya, namun tidak ada alasan lain yang bisa menggantikan keadaan tersebut karena begitulah dunia para pemulung.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kasus *dermatosis* (gangguan kulit) ditinjau dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja pada pemulung di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Terjun Medan Marelan.

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berapa banyak dan jenis kasus *dermatosis* yang terjadi pada pemulung serta bagaimana proses kerja dan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada pemulung di TPA Terjun Medan Marelan ditinjau dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja terkait dengan kemungkinan sebagai penyebab dari *dermatosis* yang dialami pemulung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada pemulung yang bekerja di TPA sampah Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan. Penelitian ini bersifat survei deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pemulung yang ada di TPA sampah Kelurahan Terjun yaitu 450 orang, yang terdiri dari : umur 6 – 14 tahun sebanyak 50 orang, umur 15 – 50 tahun sebanyak 333 orang, dan umur \geq 50 tahun sebanyak 67 orang.³

Pengambilan sampel dilakukan secara *Proportionate Stratified Random Sampling* dengan menggunakan rumus dari Taro Yamane dan diperoleh jumlah sampel sebanyak 82 orang. Secara proporsi sampel diambil berdasarkan kelompok umur yang tersebar di populasi pemulung sehingga diperoleh sampel sebagai berikut:

1. Umur 6 – 14 tahun = $50/450 \times 82 = 9,11 \approx 9$ sampel
2. Umur 15 – 50 tahun = $333/450 \times 82 = 60,68 \approx 61$ sampel
3. Umur \geq 50 tahun = $67/450 \times 82 = 12,21 \approx 12$ sampel

Metoda Pengumpulan Data dan Analisis Data

Dalam penelitian ini data dikumpulkan dengan :

1. Menggunakan media foto untuk mengamati dan mengobservasi proses kerja dan pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) pada pemulung di TPA Terjun.
2. Melakukan pemeriksaan kesehatan khususnya pemeriksaan gejala ataupun gangguan kelainan kulit pada pemulung di TPA Terjun (dilakukan oleh dokter spesialis kulit)

Data yang diperoleh akan diolah dan disajikan ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisis secara statistik deksriptif untuk menjelaskan keadaan *dermatosis* yang dialami pemulung di TPA Terjun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Daerah Penelitian

Kota Medan memiliki 2 (dua) Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yaitu TPA Namo Bintang, yang terletak di Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang, dan TPA Terjun, yang terletak di Kecamatan Medan Marelan Kota Medan. Penelitian ini dilakukan pada TPA Terjun yang memiliki luas area dan sanggup menampung sampah sekitar 137.563 m³. Dalam pengelolaan sampah yang dikumpulkan dilakukan dengan menggunakan metode *Open Dumping*.

TPA Terjun terletak di desa Terjun Kecamatan Medan Marelan dan berjarak sekitar 14 km dari pusat Kota Medan. TPA ini dioperasikan sejak tahun 1993 dengan kapasitas sampah terbuang 50% setiap harinya dari jumlah volume timbunan sampah Kota Medan. Jumlah sampah terangkut oleh truk pengangkut sampah ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA) perhari kurang lebih sekitar 572,5 ton.

Di sekitar TPA Terjun juga terdapat pondok/kemah yang dibuat seadanya dari bambu dan kain bekas dan dibangun/dibuat di atas timbunan sampah untuk digunakan sebagai tempat peristirahatan para pemulung selama bekerja. Lingkungan TPA sangat terbuka dan dikelilingi oleh tumpukan sampah yang bercampur dan beraneka ragam sifat dan jenisnya. Bila hujan TPA ini cukup becek dan sampah menjadi basah dan sering menimbulkan bau tak sedap. Selain itu asap ataupun gas juga tampak diantara tetimbunan sampah di TPA terjun tersebut. Dengan keadaan tersebut, para pemulung tetap dengan semangat dan giatnya berjalan di antara bukit-bukit sampah dan mengejar truk-truk sampah yang baru datang serta mengais dan memilah jenis-jenis sampah yang mereka kumpulkan untuk dijual sekaligus menjadi penghasilan pemulung per hari.

Tinjauan Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pemulung di TPA Terjun

Gambaran umum pemulung di TPA Terjun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden (pemulung) terbanyak adalah

berje

(56.1%). Dari seluruh pemulung 54,9% sudah menikah, dan pendidikan terbanyak adalah tamatan SD yaitu 28 orang (34,1%). Keadaan ini cukup mempengaruhi kesehatan dan keselamatan kerjanya terutama pada kelompok umur 8-14 tahun, pemulung umumnya masih duduk dibangku sekolah antara kelas 4 – kelas 5 SD yaitu 5 orang (62,5%) dan mereka bekerja seringkali dengan alasan malas sekolah ataupun membantu ibu mencari uang sekaligus untuk uang jajan. Berdasarkan Undang-Undang Ketenagakerjaan No 13 tahun 2002 pasal 69 lama kerja anak dalam sehari hanya diperbolehkan 3 jam saja, tetapi masih banyak anak yang bekerja lebih dari 3 jam. Hal ini dapat mengganggu kesehatan anak, sebab pekerja anak hanya boleh bekerja sepanjang tidak mengganggu perkembangan dan kesehatan fisik, mental dan sosial. Pemulung anak bekerja karena membantu orang tua, biasanya anak yang masih sekolah berada di TPA pada pukul 13.00 WIB atau sehabis mereka bersekolah. Anak yang tidak sekolah lagi umumnya berada di TPA pada pukul 10.00 WIB bahkan kadang berada di TPA pada pukul 08.00 wib. Perlu diperhatikan bahwa anak-anak akan lebih rentan mendapatkan resiko penyebaran penyakit yang bersumber dari sampah yang selalu mereka tekuni sebagai pekerjaan sehari-hari.

Masa kerja pemulung terbanyak yaitu antara 5-6 tahun. Di samping itu pemulung rata-rata paling lama bekerja dalam satu hari antara 8-9 jam namun ada juga sekitar 1-3 orang bekerja selama 14-15 jam. Masa kerja dan lama kerja penting diketahui untuk melihat lamanya seseorang terpajan dengan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang.⁴ Dengan masa dan lama kerja pemulung di TPA Terjun menunjukkan bahwa kemungkinan terjadinya risiko penyakit sangatlah besar. Apakah penyakit tersebut terjadi akibat faktor fisik, kimia, biologi, ergonomik ataupun psikososial, yang mana baik secara langsung ataupun tidak langsung akan berdampak terhadap

keselamatan dan kesehatan kerja para pemulung di TPA Terjun.

Gambaran Pola Kerja dan Pemakaian APD Pada Pemulung Di TPA Terjun

Mulai dari pukul 07.00 WIB sudah terlihat aktivitas pemulung yang mengais sampah di TPA Terjun dan kebanyakan dari mereka adalah pemulung pria, sedangkan pemulung wanita biasanya mulai datang ke TPA pada pukul 09.00 WIB atau menjelang tengah hari. Pengumpulan barang bekas dilakukan pemulung di area TPA mulai tibanya truk sampah hingga sore hari pada pukul 18.00 WIB. Namun ada juga yang memulung hingga malam hari. Pada pukul 07.00-13.00 WIB aktivitas pengumpulan tidak terlalu banyak, karena truk yang masuk hanya sesekali saja, sedangkan pada pukul 13.00 – 16.30 aktivitas pemulung lebih banyak karena banyaknya truk yang masuk ke TPA.

Selama pengumpulan sampah berlangsung, pemulung hanya memakai sepatu kain, terkadang juga memakai sandal jepit dan sebagian menggunakan sepatu *boot* yang terbuat dari bahan karet, pakaian lengan panjang dan rata-rata hapier seluruh pemulung menggunakan pakaian berlapis-lapis. Pemulung juga menggunakan penutup kepala yang biasanya terbuat dari baju atau sarung yang diikat di kepala. Sebagian pemulung menggunakan topi, bahkan ada juga yang tidak menggunakan penutup kepala. Rata-rata pemulung tidak menggunakan sarung tangan dan hanya sebagian kecil diantaranya memakai sarung tangan kain dengan kondisi yang sudah tidak layak pakai lagi, seperti koyak, kotor, dan bolong-bolong.

Keadaan ini jelas tidak memenuhi perlindungan akan keselamatan dan kesehatan kerja mereka. Dalam arti, tangan akan tetap terkontaminasi dengan sampah secara langsung. Begitu juga bagian kaki yang masuk langsung ke timbunan sampah dapat menjadi jorok dan kontak langsung dengan timbunan sampah yang kemungkinan merupakan gabungan dari tanah, pasir, sampah, cairan kimia ataupun darah-darah maupun cairan-cairan buangan lainnya yang

berasal dari limbah industri, limbah rumah sakit ataupun limbah domestik yang bercampur menjadi satu. Penggunaan pelindung diri pemulung juga belum memenuhi standar perlindungan penggunaan APD yang dianjurkan. Pemulung hanya meniasati dalam melindungi dirinya sesuai dengan kemampuan dan ketersediaan bahan yang dimilikinya seperti kain sarung yang dibentuk seperti topi, pakaian yang berlapis-lapis dengan pemikiran mereka tidak akan langsung kotor bila terkena sampah. Keadaan ini dapat memicu terjadinya penyakit akibat kerja, penyakit akibat hubungan kerja ataupun kecelakaan kerja. Dengan alat pelindung diri yang tidak memadai akan menjadi lebih memudahkan seorang pekerja mendapatkan kecelakaan kerja ataupun penyakit akibat kerja.⁵

Para pemulung memiliki pola pikir yang berbeda untuk melindungi dirinya. Menurut mereka dengan menggunakan pakaian yang berlapis-lapis merupakan upaya mereka untuk tidak langsung kontak dengan sampah, sehingga hanya pakaian bagian luar saja yang akan kotor akibat kerja yang mengais-ngais sampah. Sedangkan pakaian yang berlapis paling dalam hanya terkena keringat sendiri. Tidak terpikir oleh mereka bahwa menggunakan pakaian yang berlapis-lapis akan memperbanyak aktivitas kelenjar keringat dan mempertinggi kelembaban. Keadaan yang lembab dapat mengundang aktifnya bakteri, jamur ataupun parasit lainnya untuk mampu menyebabkan kelainan kulit. Kemungkinan terkena penyakit kulit sangat potensial dengan keadaan ini, didukung dengan pola kerja yang tidak mengenal cuaca apakah panas ataupun hujan. Dalam arti bila pekerja bekerja dalam terik matahari kemudian hari menjadi hujan, biasanya pemuung tetap beraktifitas atau berlindung di tenda buatan yang ada di atas tumpukan sampah. Secara langsung ataupun tidak langsung hal ini akan memicu munculnya penyakit. Lebih parah lagi hampir sebagian pemulung tidak pernah mencuci pakaian tersebut hanya melakukan tindakan 'jemur-kering-pakai'. Pakaian mereka akan dicuci bila sudah dalam keadaan kotor sekali

dan biasanya dilakukan bertahap mulai dari pakaian bagian luar hingga lapisan terakhir dengan catatan sudah kotor atau bau.

Pemulung terus berpindah/bergerak sambil mengais sampah dengan menggunakan bantuan alat gancu dan terkadang sesekali menggunakan tangannya sambil memilah-milah sampah. Sampah yang dipulung kemudian digabungkan dan dikumpulkan di dalam keranjang yang digendongnya. Jika hasil pulungan sudah banyak dan berat, barang tersebut ditampung dan diseleksi kembali sesuai dengan jenis sampah pada tempat peristirahatan pemulung yang dibuat sendiri oleh pemulung dipinggiran ataupun di bukit-bukit sampah pada TPA berupa tenda dan biasanya sambil memilih pemulung duduk dengan di alasi kardus-kardus. Keadaan ini sangat potensial sebagai penyebab kecelakaan kerja. Sebab bisa saja tenda-tenda itu rubuh ataupun longsor bersama tumpukan sampah yang kemungkinan bergeser atau bergerak akibat getaran yang dihasilkan dari *shofel truck* pada saat mengeruk dan memindahkan sampah ataupun faktor lain yang terkait. Disamping itu pemulung juga beresiko mendapat celaka akibat pecahan beling, kawat berkarat, jarum suntik atau lainnya

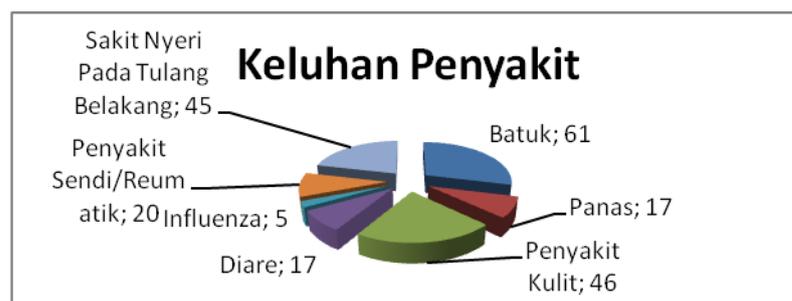
yang terdapat pada sampah di sekitar tenda-tenda yang mereka dirikan dan atau terkena pada saat bekerja mengumpulkan dan memilih sampah.

Keluhan kesehatan pada pemulung di TPA Terjun Medan Marelan

Dari pola kerja yang selalu terpapar dengan berbagai jenis sampah yang potensial dapat menjadi vektor penyakit, baik langsung maupun tidak langsung dapat menimbulkan beberapa keluhan penyakit. Di samping itu hampir seluruh pemulung tidak menggunakan APD yang lengkap. Yang paling banyak digunakan hanyalah sepatu bot (karet) yang dianggap oleh mereka agar tidak mengotori kakinya karena sampah-sampah basah. Oleh karena itu pemulung sangatlah rentan mengalami keluhan-keluhan pada kesehatannya yang mungkin dipicu karena cara kerja yang salah (tidak ergonomis), lingkungan yang penuh dengan sampah dan bibit penyakit, dan faktor lainnya.

Dari hasil penyebaran kuesioner dan wawancara pada 82 orang pemulung diperoleh beberapa keluhan yang pernah diderita pemulung dalam setahun terakhir seperti yang digambarkan pada diagram berikut :

Gambar 1. Diagram keluhan penyakit pada pemulung di TPA Terjun



Dari diagram diatas dapat kita lihat bahwa jumlah tertinggi keluhan penyakit pemulung yang sering dialami pemulung adalah batuk, diikuti dengan penyakit kulit dan keluhan tulang belakang (*musculoskeletal*). Berikutnya keluhan reumatik/penyakit sendi sebanyak 20 orang , demam / panas dan diare sebanyak 17 orang dan 5 orang mengalami influenza.

Keluhan batuk yang dialami 61 orang pemulung atau 74.4% dari total populasi dapat terjadi karena salah satu yang dihasilkan dari sampah yaitu timbulnya gas akibat dari pembusukan yang terjadi contohnya H₂S yang bersifat racun bagi tubuh. Di areal TPA juga terjadi pembakaran sampah yang dilakukan pemulung. Biasanya dilakukan pemulung untuk mengurangi bau

sampah dan mengusir vektor serangga yang suka berada di sekitar sampah seperti nyamuk ataupun lalat. Hasil dari pembakaran ini berupa debu atau abu, karena ukuran debu atau abu relatif kecil (< 10 mikron) sehingga dapat memasuki saluran pernafasan yang dapat menimbulkan gangguan saluran pernafasan.⁶

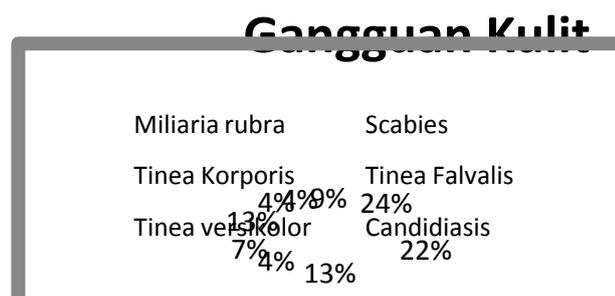
Keluhan penyakit yang cukup sering terjadi pada pemulung yaitu sebanyak 45 orang (54,9%) dari 82 responden mengalami nyeri pada tulang belakang atau sering disebut sebagai keluhan *musculoskeletal*. Keadaan ini dapat terjadi karena pemulung mengumpulkan sampah di keranjang yang dibawa dipunggung mereka dan pada saat mengais sampah pemulung dalam posisi membungkuk yang disebabkan karena gancu yang mereka pakai ukurannya cukup pendek (\pm setinggi lutut atau sepanjang siku orang dewasa). Lamanya pemulung membawa keranjang sampah dan posisi yang tidak ergonomis tersebut dapat menimbulkan nyeri pada tulang punggung. Di samping itu, pemulung juga memang tidak melakukan kerjanya dengan sikap tubuh yang ergonomis. Dari hasil observasi sering terlihat mereka mengais sampah yang berada

dibawah dengan membungkuk dimana kaki berada posisi lurus tegak (sudut tubuh 90⁰). Posisi ini sangat cepat menyebabkan pinggang menjadi sakit karena tekanan langsung yang kuat. Terkadang juga pemulung mengangkat hasil gendongan sampah pulungan yang melebihi standar batas angkat / angkut . belum lagi mereka menggendongnya dengan sikap yang salah.

Dermatosis (gangguan kulit) pada Pemulung di TPA Terjun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 46 orang (56,1%) dari 82 orang yang mengalami keluhan penyakit kulit. Penyebab terjadinya penyakit kulit yang diderita oleh pemulung dapat saja disebabkan oleh bakteri, virus, parasit ataupun jamur yang tersebar di sampah yang tertimbun di lokasi TPA. Penyakit kulit yang dialami pemulung paling banyak terjadi pada kelompok umur 15-50 tahun. Di usia ini, rata-rata pemulung juga bekerja sekitar 8 jam sehari bahkan sering melebihi hingga 11 jam. Sehingga tidak diherankan bila kerentanan terhadap gangguan kulit sangat besar. Berbagai jenis gangguan kulit yang dialami pemulung selama bekerja di TPA Terjun dapat dilihat pada diagram berikut :

Gambar 2. Persentase distribusi gangguan kulit yang dialami pemulung di TPA Terjun



Secara klinis, pemulung yang mengalami kemungkinan dermatitis kontak berjumlah 4 (empat) orang (9 %), dimana 2 orang pemulung mengalami kemungkinan dermatitis kontak pada bagian kakinya akibat alergi terhadap sepatu *boot* (karet) yang mereka gunakan selama bekerja, dan 2 (dua) orang mengalami kemungkinan dermatitis kontak pada kedua tangannya akibat

berinteraksi (kontak langsung) dengan sampah yang dipulungnya. Khusus pada kasus ini diharapkan dapat dilakukan pemeriksaan lebih lanjut guna mengetahui faktor apa yang menimbulkan dermatitis kontak tersebut terutama yang mengalami keluhan pada tangan. Sebab tangan merupakan bagian tubuh yang penting dan juga digunakan untuk pekerjaan lainnya

seperti makan, mencuci, dan sebagainya. Pemulung yang mengalami dermatitis kontak pada bagian kakinya memang sudah mengakui bahwa bila dia tidak menggunakan sepatu boot maka kulitnya tidak panas ataupun gatal, namun bila menggunakan sepatu boot maka kulit kakinya menjadi merah dan panas dan sesekali gatal-gatal. Namun bila tidak menggunakan sepatu boot malah lebih dikhawatirkan lagi akan memicu gejala lain karena menjadi kontak langsung dengan sampah.

Jenis penyakit kulit lain yang ditemukan pada saat penelitian baik secara langsung ataupun tidak langsung dapat disebabkan oleh bakteri, virus, parasit ataupun jamur yang terdapat di dalam tumpukan sampah yang ditimbun di TPA. Ditambah lagi lingkungan yang lembab dan pakaian yang lembab, berlapis-lapis dan dipakai terus oleh pemulung dari pagi hingga sore. Kebersihan diri pemulung juga tidak terjamin dan kontak langsung dengan beberapa penyakit yang dapat menular seperti *scabies* lambat laun juga akan meningkatkan prevalensi gangguan

kulit pada pemulung. *Scabies* merupakan keluhan kelainan kulit yang banyak dirasakan pemulung. Terdapat 10 rang (22%) pemulung mengalami *scabies*. Pada saat pemeriksaan pemulung yang tidak menjadi sampel penelitian juga mengaku memiliki keluhan yang sama, artinya jumlah pemulung yang mengalami *scabies* bisa melebihi dari jumlah yang diperoleh dalam hasil penelitian. Diharapkan penelitian ini dapat berlanjut untuk melihat berapa besar kelainan kulit yang terjadi pada pemulung yang tersebar dalam jumlah yang banyak yaitu 450 orang (populasi penelitian).

Dengan pola kerja dan perilaku yang tidak bersih dan sehat tersebut, penyakit kulit yang dialami pemulung berbeda-beda. Ada yang mengalami gatal-gatal pada bagian tangan, kulit tampak merah dan menghitam di bagian tangan, paha ataupun kaki, ruam pada punggung, paha dan selangkangan. Bahkan juga mengalami gangguan kulit pada bagian muka. Berikut tabel yang menunjukkan penyakit kulit yang dialami pemulung berdasarkan lokasi pada tubuh.

Tabel 1. Distribusi jenis gangguan kulit berdasarkan letak pada bagian tubuh pada pemulung di TPA Terjun Medan Marelan

JENIS GANGGUAN KULIT	LETAK PADA BAGIAN TUBUH	JUMLAH	%
Miliaria rubra	Punggung, badan (perut), leher	11	24
Scabies	Tangan, punggung, badan	10	22
Tinea corporis	Tangan, leher, kaki	6	13
Tinea falvalis	Tangan, muka (wajah)	2	4s
Tinea Versikolor	Paha, kaki,	3	7
Candidiasis	Tangan, leher	6	13
Karbonkel	Tangan	2	4
Folikulitis	Tangan	2	4
Dermatitis Kontak	Tangan, kaki	4	9
Jumlah		46	100

Penyakit kulit sering ditandai dengan gatal-gatal dan bintik merah pada tubuh pemulung. Masa kerja dan lama kerja pemulung yang tinggi merupakan salah satu penyebab timbulnya penyakit kulit. Penyakit kulit (contohnya jamur kulit) dapat terjadi karena tumpukan sampah yang ada merupakan tempat yang baik bagi pertumbuhan jamur. Disamping itu dalam

bekerja pemulung tidak menggunakan alat pelindung diri yang sesuai, seperti sarung tangan yang terbuat dari karet, sepatu bot. Alat pelindung diri ini harus dijaga kebersihannya karena dapat juga menyebabkan timbulnya penyakit kulit. Penyakit kulit timbul salah satunya juga karena faktor dari kebersihan diri pemulung itu sendiri. Penyakit kulit yang banyak

diderita oleh orang-orang yang kurang menjaga kebersihan dan banyak bekerja ditempat panas, berkeringat serta kelembaban kulit yang tinggi banyak disebabkan oleh jamur.⁷

Penggunaan APD Pada Pemulung di TPA Terjun

Seperti yang telah diuraikan sebelumnya, pemulung memiliki pemikiran melindungi dirinya hanya dari faktor cuaca dan bukan dari faktor kontak dengan sampah. Hal ini ditunjukkan dengan menggunakan baju berlapis-lapis, topi ataupun penutup kepala kain. Bila ditinjau dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja, hal ini tidaklah memenuhi standar. Bila dilihat dari proses kerja yang dilakukan pemulung maka dianjurkan setiap pemulung melindungi tubuhnya dengan menggunakan pakaian pelindung, sepatu boot, sarung tangan dan masker serta topi. Namun pelindung yang paling utama digunakan adalah sarung tangan, sepatu boot, dan pakaian pelindung. Hal ini sangat dianjurkan karena pemulung bekerja dengan duduk di atas tumpukan sampah ataupun membungkuk sambil mengais-ais sampah dengan tangannya.

Dalam pemikiran pemulung, mereka lebih cenderung tidak menggunakan sarung tangan karena tidak terbiasa. Di samping itu juga malas menggunakan sepatu boot sehingga ada sebagian pemulung yang menggunakan sandal jepit dan sepatu biasa. Menurut mereka biarlah kaki dan tangan mereka kotor dan setelah kerja akan mandi dan membersihkannya. Pada kenyataannya kontaminasi dengan sampah dari perilaku ini berlangsung selama 8-10 jam. Akibatnya keluhan kesehatan muncul begitu saja akibat perilaku yang tidak aman tersebut.

Dari sisi pakaian pelindung, pemulung berpikir untuk melindungi dirinya dengan menggunakan pakaian berlapis-lapis dengan anggapan sampah tidak langsung kontak dengan tubuh. Namun hal itu tidak menjadi jaminan karena dengan berlapis-lapisnya pakaian mereka cenderung mengundang aktivitas kelenjar keringat yang berlebih sehingga mengakibatkan kelainan kulit malaria rubra. Disamping itu dengan pakaian

berlapis-lapis dan terus menerus dipakai selama satu harian, bahkan pada besoknya pakaian tersebut digunakan kembali menyebabkan pakaian kotor tersebut menimbulkan penyakit lainnya seperti scabies, candidiasis dan lain sebagainya.

Pekerjaan pemulung yang selalu berinteraksi dengan sampah yang juga berperan sebagai sumber penyakit sangatlah membutuhkan tindakan dan perilaku yang sehat. Terutama sekali demi menjaga kesehatannya pemulung haruslah menjaga kebersihan dirinya atau *personal hygiene*.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada pemulung di TPA Terjun dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Gangguan kulit yang disebabkan oleh jamur, parasit ataupun infeksi juga ditemui pada 46 orang pemulung. Gangguan kulit tersebut antara lain, miliaria rubra, scabies, tinea korporis, tinea falvalis, tinea versikolor, candidiasis, karbonkel, follikulitis, dan dermatitis kontak.
2. Gangguan kulit yang dialami pemulung dapat terjadi karena buruknya penerapan personal hygiene dan perilaku pemulung untuk hidup bersih dan sehat.
3. Gangguan kulit yang dialami pemulung juga dipicu oleh tidak digunakannya APD yang layak selama bekerja melebihi 8 jam kerja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Entjang, Ilmu Kesehatan Masyarakat, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2000
2. Dinas Kesehatan , Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2008, Dinas Kesehatan kota Medan, 2008
3. Deputi Bidang Pengkajian Sumberdaya UKMK. www.smecca.com, Diakses 12 Mei 2009, 17:33 WIB. Kajian Model Pengembangan Usaha Di Kalangan Pemulung. Jakarta. 2008.
4. Notoatmodjo, S., Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Edisi Revisi. Cetakan Ketiga. Jakarta. 2005.

5. Suma'mur P.K. Higiene Perusahaan dan Kesehatan kerja. Toko Gunung Agung. Yogyakarta, 1996.
6. Slamet, Juli Soemirat. Kesehatan Lingkungan. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta, 2007.
7. Harahap S, Ilmu Penyakit Kulit, EGC, Jakarta, 1990
8. Dinas Kebersihan Kota Medan. Pengelolaan Kebersihan Kota Medan, 2008.
9. _____. Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni. Rineka Cipta. Jakarta, 2007.
10. Riduwan. Akdon. Rumus dan Data dalam Analisis Statistika untuk Penelitian : (Administrasi Pendidikan-Bisnis-Pemerintah-Sosial-Kebijakan-Ekonomi-Hukum-Manajemen-Kesehatan). Alfabeta. Bandung, 2007.