

Hubungan Higiene Perorangan Dan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Gangguan Kulit Pada Petugas Pengangkut Sampah Kota Tangerang Selatan Tahun 2018

Azizah , Fajaria Nurcandra

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta

Abstrak

Latar belakang: Menurut data Kemenkes RI prevalensi penyakit kulit di seluruh Indonesia tahun 2013 sebesar 9%. Data Dinas Kesehatan Tangerang Selatan penyakit kulit tahun 2017 sebesar 66 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara higiene perorangan dan penggunaan alat pelindung diri dengan gangguan kulit pada petugas pengangkut sampah Dinas Lingkungan Hidup Kota Tangerang Selatan tahun 2018.

Metode: Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional dilakukan pada Mei - Juni 2018 dengan sampel sebanyak 82 petugas pengangkut sampah yang dilakukan secara purposive sampling. Data dianalisis menggunakan uji cox regression.

Hasil: Didapatkan bahwa 56 petugas pengangkut sampah (68,29 %) mengalami gangguan kulit. Kebersihan kaki dan kuku ($P = 0,046$; $PR = 1,375$: 95% CI 1,058-1,787) serta kebersihan rambut dan kulit kepala ($P = 0,014$; $PR = 1,442$: 95% CI 1,080-1,924) menunjukkan hubungan yang signifikan dengan gangguan kulit. Alat pelindung diri didapatkan tidak ada hubungan signifikan dengan gangguan kulit ($P = 0,745$; $PR = 1,05$: 95% CI 0,781-1,409). Masa kerja didapatkan ada hubungan signifikan dengan gangguan kulit ($P = 0,040$; $PR = 1,366$: 95% CI 1,002-1,862).

Kesimpulan: Disarankan petugas pengangkut sampah menjaga kebersihan kaku dan kuku dengan cara mencuci kaki menggunakan sabun setelah bekerja dan memotong kuku secara teratur minimal 1 minggu sekali serta menjaga kebersihan rambut dan kulit kepala dengan cara mencuci rambut menggunakan sampo dan air yang bersih.

Kata kunci: Alat Pelindung Diri, Higiene Pribadi, Gangguan Kulit

Individual Hygiene Relationship and Use of Personal Protective Equipment with Skin Disorders in the South Tangerang City Waste Carrier in 2018

Abstract

Background: According to Ministry of Health Republic of Indonesia, in 2013 prevalence of skin disease in Indonesia is 9%. Data from the South Tangerang Health Office in 2017 skin diseases were 66 cases. This study aimed to determine the relationship between personal hygiene and personal protective equipment used to skin disorders among garbage collector of Environmental Office of South Tangerang City in 2018.

Methods: A cross sectional study was conducted in May until June 2018 with 82 garbage collector as simple using purposive sampling. Data were analyzed using cox regression test. We found 56 garbage collectors (68,29%) were suffered skin disorders to foot and nail hygiene ($P = 0,046$; $PR = 1,375$: 95% CI 1,058-1,787) and hair and scalp hygiene ($P = 0,014$; $PR = 1,442$: 95% CI 1,080-1,924) showed significant association to skin disorders. The self-protective device showed no significant relationship between personal protective equipment used to skin disorders ($P = 0,745$; $PR = 1,05$: 95% CI 0,781-1,409).

Results: Working period found as significant result to skin disorder ($P = 0.040$; $PR = 1,366$: 95% CI 1,002-1,862).

Conclusion: We suggested to the garbage collectors should maintain the hygiene of feet and nails by washing feet using soap after work and cutting nails regularly at least once a week and also keep hair and scalp clean by washing hair using shampoo and clean water.

Keywords: Personal Protective Equipment, Personal Hygiene, Skin Disorder

Alamat Korespondensi:
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional
“Veteran” Jakarta, Jl. Raya Limo, Depok
Email: fajarianurcandra@upnvj.ac.id

PENDAHULUAN

Beberapa prevalensi penyakit kulit di dunia antara lain, penyakit kulit (dermatosis) akibat kerja 10%, dimana gejala-gejala yang ditimbulkan seperti demam, ruam mendadak, disertai rasa gatal dan panas yang hebat dan lemas. Menurut *World Health Organization* (WHO), skabies dilaporkan ada sekitar 300 juta kasus per tahun. Penyakit scabies dapat dikenali dengan beberapa gejala seperti gatal yang hebat pada malam hari, papula (tonjolan padat), timbul polimorf (gelembung leukosit) pustula (bintil nanah). Menurut *Global Burden of Disease* (GBD), dari 10 masalah penyakit kulit paling umum yaitu, penyakit kulit akibat jamur dimana terdapat gejala seperti lingkaran dan bercak putih, bersisik lembab, dan terasa gatal (Karimkhani *et al.*, 2017). Morbiditas penyakit kulit tidak terdokumentasi dengan baik di sebagian besar negara. Di Amerika Serikat, penyakit kulit dilaporkan sebagai gangguan kesehatan kerja yang paling umum pada tahun 1970 dan 1980-an. Jumlah penyakit ini melebihi 45% seluruh penyakit akibat kerja yang dilaporkan, akan tetapi angka yang dilaporkan diperkirakan masih sangat rendah dibandingkan jumlah penyakit yang sebenarnya. Angka prevalensi gangguan kulit pada penduduk pedesaan di Mesir Hulu mencapai 86,93% (Hafez, 2003). Di Swedia, penyakit kulit akibat kerja kurang

lebih 50% dari semua penyakit pekerja yang sudah terdaftar (J. Jeyaratnam, 2009). Prevalensi penyakit skabies di Brazil Amerika Selatan sebesar 18%, sedangkan di kota Benin Afrika Selatan mencapai 28,33%. Di kota Enugu Nigeria 13,55%, di pulau Pinang Malaysia 31% (Emodie, 2013 ; Zayyid, 2013 ; Salifou *et al*, 2013).

Prevalensi penyakit kulit di negara berkembang dapat berkisar antara 20 – 80%. Kejadian penyakit kulit di Indonesia yang masih terbilang tinggi dan menjadi permasalahan kesehatan yang cukup berarti (Nugerahdita, 2009). Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit Indonesia (Perdoski, 2009), sekitar 90% penyakit kulit akibat kerja merupakan dermatitis kontak, baik iritan maupun alergik. Data kesehatan tahun 2012 menunjukkan terdapat 10 jenis penyakit rawat jalan di seluruh rumah sakit Indonesia dan penyakit kulit menduduki urutan ketiga. Menurut data Kemenkes RI prevalensi penyakit kulit di seluruh Indonesia tahun 2012 sebesar 8,46% kemudian meningkat di tahun 2013 menjadi 9%. Sedangkan Data Dinas Kesehatan penyakit kulit yang sering terjadi ialah kusta sebesar 66 kasus dengan prevalensi 0,40% (Dinkes, 2017). Insidensi penyakit kulit akan terus mengalami peningkatan karena berbagai penyebab seperti bakteri, virus, jamur yang akan berkembang biak di tempat pembuangan

dan pengumpulan sampah yang dalam pengelolaan sampahnya masih kurang baik (Mustikawati *et al*, 2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi penyakit kulit adalah higiene perorangan kurang baik dikarenakan kurang memperhatikan kebersihan diri dan penggunaan alat pelindung diri juga dapat mempengaruhi gangguan kulit pada petugas pengangkut sampah. (Harahap, 2000). Faktor lain yang dapat mempengaruhi penyakit kulit diantara lainnya seperti umur yang sebagian besar pekerja pengangkut sampah berumur ≥ 28 tahun memiliki risiko terhadap penyakit kulit sebesar 61,3% (Aisyah, 2012). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti dengan wawancara dan observasi ke sebagian petugas pengangkut sampah ditemukan petugas masih kurang dalam higiene perorangan seperti tidak mencuci tangan setelah bekerja, jarang menggunakan sabun dan tidak menggunakan air mengalir, serta masih kurang dalam penggunaan alat pelindung diri seperti pakaian lengan panjang yang hanya sebagian pekerja yang menggunakannya, ada yang menggunakan sepatu boot dan ada yang hanya menggunakan sepatu kain, menggunakan topi, ada yang tidak menggunakan penutup kepala.

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui hubungan higiene perorangan

(kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan kaki dan kuku serta kebersihan rambut dan kulit kepala) dan penggunaan alat pelindung diri serta karakteristik individu (umur, lama kerja, masa kerja, dan tingkat pendidikan) dengan gangguan kulit pada petugas pengangkut sampah Dinas Lingkungan Hidup Kota Tangerang Selatan.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – Juni 2018, menggunakan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua petugas pengangkut sampah Dinas Lingkungan Hidup Kota Tangerang Selatan Tahun 2018. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 82 responden. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dengan wawancara berupa pengisian kuesioner yang berisi variabel independen yaitu higiene perorangan (kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan kaki dan kuku serta kebersihan rambut dan kulit kepala) dan penggunaan alat pelindung diri. Variabel dependen yaitu gangguan kulit serta variabel luar yaitu karakteristik individu (umur, lama kerja, masa kerja, dan tingkat pendidikan). Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *cox regression*.

HASIL

Analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase variabel independen (higiene perorangan dan penggunaan alat pelindung diri) dan variabel dependen (gangguan kulit serta variabel luar (karakteristik individu).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Higiene Perorangan, Penggunaan Alat Pelindung Diri Dan Karakteristik Individu Serta Gangguan Kulit

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Gangguan kulit		
Sakit	56	68,29
Tidak sakit	26	31,71
Kebersihan kulit		
Buruk	29	35,37
Baik	53	64,63
Kebersihan kaki dan kuku		
Buruk	21	25,61
Baik	61	74,39
Kebersihan rambut dan kulit kepala		
Buruk	35	42,68
Baik	47	57,32
Penggunaan alat pelindung diri		
Tidak lengkap	40	48,78
Lengkap	42	51,22
Umur		
≥ 27 tahun	42	51,22
< 27 tahun	40	48,78
Lama kerja		
≥ 8 jam	64	78,05
< 8 jam	18	21,95
Masa kerja		
≥ 5 tahun	42	51,22
< 5 tahun	40	48,78
Tingkat pendidikan		
Tidak sekolah	2	2,44
SD	31	37,80
SMP	31	37,80
SMA	18	21,95
Jumlah	82	100

Proporsi tertinggi gangguan kulit pada petugas pengangkut sampah Dinas Lingkungan Hidup Kota Tangerang Selatan yaitu sebesar 68,29 % (Tabel 1). Berdasarkan proporsi tertinggi kebersihan kulit pada petugas pengangkut sampah yaitu pada kebersihan kulit buruk sebesar 64,63 % (Tabel 1). Berdasarkan proporsi kebersihan tangan dan kuku tertinggi berada pada kategori baik sebesar 71,95 % (Tabel 1). Kebersihan kaki dan kuku responden berada pada kategori baik sebesar 74,39 % (Tabel 1). Proporsi tertinggi kebersihan rambut dan kulit kepala berada pada kategori baik sebesar 57,32 % (Tabel 1). Penggunaan alat pelindung diri pada petugas pengangkut sampah tertinggi berada pada kategori lengkap sebesar 51,22 % (Tabel 1). Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa petugas pengangkut sampah yang tertinggi berada pada kelompok umur ≥ 27 tahun sebesar 51,22 %. Proporsi lama kerja yang tertinggi adalah dengan lama kerja ≥ 8 jam sebesar 78,05 % (Tabel 1). Berdasarkan masa kerja yang tertinggi adalah dengan masa kerja ≥ 5 tahun sebesar 51,22 % (Tabel 1). Proporsi tingkat pendidikan yang tertinggi adalah dengan tingkat pendidikan SD sebesar 37,80 % dan SMP sebesar 37,80% (Tabel 1).

Tabel 2 Hubungan Higiene Perorangan Dan Penggunaan Alat Pelindung Diri Serta Karakteristik Individu Dengan Gangguan Kulit

Variabel	Gangguan kulit				Total n	PR (95% CI)	P Value
	Sakit		Tidak sakit				
	n	%	n	%			
Kebersihan kulit							
Buruk	21	72,41	8	27,59	29	1,096	0,553
Baik	35	66,04	18	33,96	53	(0,815-1,474)	
Kebersihan tangan Dan kuku							
Buruk	19	82,61	4	17,39	23	1,317	0,082
Baik	37	62,71	22	37,29	59	(1,003-1,728)	
Kebersihan kaki Dan kuku							
Buruk	18	85,71	3	14,29	21	1,375	0,046
Baik	38	62,30	23	37,70	61	(1,058-1,787)	
Kebersihan rambut							
Buruk	29	82,86	6	17,14	35	1,442	0,014
Baik	27	57,45	20	42,55	47	(1,080-1,924)	
Alat pelindung diri							
Tidak lengkap	28	70,00	12	30,00	40	1,05	0,745
Lengkap	28	66,67	14	33,33	42	(0,781-1,409)	
Umur							
≥ 27 tahun	32	76,19	10	23,81	42	1,269	0,115
< 27 tahun	24	60,00	16	40,00	40	(0,936-1,721)	
Lama kerja							
≥ 8 jam	46	71,88	18	28,13	64	1,293	0,188
< 8 jam	10	55,56	8	44,44	18	(0,832-2,010)	
Masa kerja							
≥ 5 tahun	33	78,57	9	21,43	42	1,366	0,040
< 5 tahun	23	57,50	17	42,50	40	(1,002-1,862)	
Pendidikan							
Rendah	22	70,97	9	29,03	31	1,086	0,598
Tinggi	32	65,31	17	34,69	49	(0,801-1,472)	

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara kebersihan kulit dengan gangguan kulit. Dapat dilihat bahwa sebesar 72,41 % mengalami gangguan kulit lebih banyak pada kelompok yang memiliki kebersihan kulit buruk. Hasil uji *cox regression* didapatkan nilai *p value* = 0,553 (PR = 1,096 ; 95% CI 0,815-1,474), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kebersihan kulit dengan gangguan kulit.

Diketahui dari hasil analisis hubungan antara kebersihan tangan dan

kuku dengan gangguan kulit. Berdasarkan hasil tersebut dilihat bahwa sebesar 82,61 % mengalami gangguan kulit lebih banyak pada kelompok yang memiliki kebersihan tangan dan kuku yang buruk dengan nilai *p value* = 0,082 (PR = 1,317 ; 95% CI 1,003-1,728), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kebersihan tangan dan kuku dengan gangguan kulit (Tabel 2).

Pada hasil analisis hubungan antara kebersihan kaki dan kuku dengan gangguan kulit. Berdasarkan tabel 2

diperoleh hasil sebesar 85,71 % mengalami gangguan kulit lebih banyak pada kelompok responden yang memiliki kebersihan kaki dan kuku buruk. Hasil uji *cox regression* didapatkan nilai *p value* = 0,046 (PR = 1,375 ; 95 % CI 1,058-1,787), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kebersihan kaki dan kuku dengan gangguan kulit, sehingga petugas pengangkut sampah yang memiliki kebersihan kaki dan kuku buruk mempunyai peluang 1,375 kali mengalami gangguan kulit.

Hasil uji bivariat menunjukkan sebesar 82,86 % mengalami gangguan kulit lebih banyak pada kelompok responden yang memiliki kebersihan rambut dan kulit kepala buruk. Hasil uji *cox regression* didapatkan nilai *p value* = 0,014 (PR = 1,442 ; 95 % CI 1,080-1,924), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kebersihan rambut dengan gangguan kulit, sehingga petugas pengangkut sampah yang memiliki kebersihan rambut dan kulit kepala yang buruk mempunyai peluang 1,442 kali mengalami gangguan kulit (Tabel 2).

Berdasarkan tabel 2 diperoleh hasil sebesar 70,00 % mengalami gangguan kulit lebih banyak pada kelompok responden yang menggunakan alat pelindung diri tidak lengkap. Hasil uji *cox regression* didapatkan nilai *P value* = 0,745 (PR = 1,05 ; 95% CI 0,781-1,409),

maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan signifikan antara penggunaan alat pelindung diri dengan gangguan kulit.

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa sebesar 76,19 % mengalami gangguan kulit lebih banyak pada kelompok responden dengan umur \geq 27 tahun. Hasil uji *cox regression* diperoleh nilai *p value* = 0,115 (PR = 1,269 ; 95% CI = 0,936-1,721), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara umur dengan gangguan kulit.

Hasil analisis menunjukkan sebagian besar 71,88 % mengalami gangguan kulit lebih banyak pada kelompok responden dengan lama kerja \geq 8 jam. Hasil uji *cox regression* diperoleh nilai *p value* = 0,188 (PR = 1,293 ; 95% CI = 0,832-2,010), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan gangguan kulit (Tabel 2).

Hubungan antara masa kerja dengan gangguan kulit diperoleh hasil sebesar 78,57 % mengalami gangguan kulit lebih banyak pada kelompok responden dengan masa kerja \geq 5 tahun. Hasil uji *cox regression* didapatkan nilai *p value* = 0,040 (PR = 1,366 ; 95 % CI 1,002-1,862), maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan gangguan kulit, sehingga petugas pengangkut sampah yang memiliki masa kerja \geq 5 tahun mempunyai peluang 1,366 kali mengalami gangguan kulit (Tabel 2).

Diketahui dari hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan gangguan kulit. Didapatkan sebesar 70,97 % mengalami gangguan kulit lebih banyak pada kelompok responden dengan tingkat pendidikan rendah. Hasil uji *cox regression* diperoleh nilai *p value* = 0,598 (PR = 1,086 ; 95% CI 0,801-1,472), maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan gangguan kulit (Tabel 2).

PEMBAHASAN

Gangguan kulit yaitu terganggunya bagian kulit permukaan tubuh yang dapat disebabkan oleh virus, bakteri, iklim, lingkungan tempat tinggal, pekerjaan, kebiasaan hidup yang kurang sehat dan alergi (Mustikawati, 2012). Gangguan kulit bisa diartikan gangguan yang dirasakan berupa rasa gatal-gatal dengan frekuensi yang berulang, muncul bintik-bintik kemerahan, benjolan yang berisi cairan bening atau nanah pada permukaan tubuh, timbul ruam-ruam atau memar dan juga kulit mengelupas seperti sisik dan kering (Faridawati, 2013). Gejala yang ditimbulkan adalah gatal pada siang atau malam hari, kulit terasa panas, dan kadang – kadang disertai demam (Mustikawati, 2012).

Gangguan kulit dalam penelitian ini dapat diukur dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan yang

berhubungan dengan definisi gangguan kulit. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar petugas pengangkut sampah Dinas Lingkungan Hidup Kota Tangerang Selatan mengalami gangguan kulit sebanyak 56 orang (68,29%) dan yang tidak mengalami gangguan kulit sebanyak 26 orang (31,71%). Hal ini sejalan dengan penelitian Silalahi (2010) diketahui bahwa sebagian besar 32 orang petugas sampah (61,2 %) mengalami keluhan gangguan kulit. Selain itu juga hasil penelitian Faridawati (2013) ditemukan keluhan gangguan kulit pada pemulung di Kelurahan Sumur Batu Kecamatan Bantar Gebang yang mengalami keluhan gangguan kulit sebanyak 40 orang (60,6 %) dan yang tidak mengalami keluhan gangguan kulit sebanyak 26 orang (39,4 %).

Hubungan Kebersihan Kulit Dengan Gangguan Kulit

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kebersihan kulit dengan gangguan kulit pada petugas pengangkut sampah dan didapatkan nilai *p value* = 0,553. Namun berbeda dengan hasil penelitian Sajida (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebersihan kulit dengan gangguan kulit (*P value* = 0,009). Penelitian yang dilakukan oleh Ayu (2017) menyatakan bahwa ada hubungan yang

signifikan antara kebersihan kulit dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung.

Tidak adanya hubungan signifikan antara kebersihan kulit dengan gangguan kulit dikarenakan lama pajanan petugas pengangkut sampah tidak terlalu lama di tempat pembuangan akhir (TPA), sehingga kemungkinan terjadinya gangguan kulit sangat kecil. Ada faktor lain secara tidak langsung yaitu tempat istirahat dan tempat sebagian petugas pengangkut sampah menginap di mess, dimana kondisi mess tersebut kurang bersih dan tidak sehat dapat mempengaruhi kondisi kebersihan maupun kesehatan tubuh.

Kebersihan kulit merupakan cerminan kesehatan yang harus diperhatikan kebersihannya. Pemeliharaan kesehatan kulit tidak dapat terlepas dari kebersihan lingkungan, tempat tinggal, makanan yang dimakan serta kebiasaan hidup sehari-hari (Perry, 2005). Teori selanjutnya, selain faktor utama terserang penyakit kulit karena kurangnya memperhatikan kesehatan atau kebersihan kulit tetapi juga dipengaruhi dengan tingkat kekebalan tubuh dan lingkungan serta kurangnya memahami penyebab – penyebab terjadinya penyakit tersebut (Harahap, 2000).

Hubungan Kebersihan Tangan Dan Kuku Dengan Gangguan Kulit

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kebersihan tangan dan kuku dengan gangguan kulit pada petugas pengangkut sampah dan didapatkan nilai P value = 0,082. Penelitian ini sejalan dengan Silalahi (2010) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kebersihan tangan dan kuku dengan gangguan kulit pada pekerja pengelola sampah. Namun berbeda dengan hasil penelitian Sajida (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebersihan tangan dan kuku dengan keluhan penyakit kulit (P value = 0,001).

Tidak adanya hubungan signifikan antara kebersihan tangan dan kuku dengan gangguan kulit dikarenakan pada saat mengangkut sampah banyak petugas menggunakan sarung tangan, sehingga kemungkinan terjadinya gangguan kulit sangat kecil. Ada faktor lain secara tidak langsung yaitu faktor lingkungan yang dimana petugas pengangkut sampah bekerja di lingkungan yang tidak bersih, banyaknya tumpukan sampah juga dapat mempengaruhi kondisi kebersihan maupun kesehatan petugas pengangkut sampah.

Kebersihan tangan dan kuku juga sangat penting. Mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, namun hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun. Penggunaan sabun

menjadi efektif karena lemak dan kotoran yang menempel akan terlepas saat tangan digosok dan bergesek dalam upaya melepaskannya sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya gangguan kulit. Di dalam lemak dan kotoran yang menempel inilah kuman penyakit hidup (Kushartanti, 2012). Tangan dan kuku harus dipelihara dan tidak terlepas dari kebersihan lingkungan sekitar jika seseorang kurang baik dalam kebersihan tangan dan kuku kemungkinan besar akan mempengaruhi terjadinya gangguan kulit dan kebiasaan hidup sehari-hari. Tangan dan kuku yang bersih menghindarkan kita dari berbagai penyakit karena tangan adalah anggota tubuh yang sering digunakan oleh manusia dalam melakukan aktivitas apapun yang harus dijaga kebersihannya (Perry, 2005).

Hubungan Kebersihan Kaki Dan Kuku Dengan Gangguan Kulit

Kebersihan kaki dan kuku berpengaruh terhadap risiko terjadinya gangguan kulit. Pada penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kebersihan kaki dan kuku dengan gangguan kulit pada petugas pengangkut sampah dan didapatkan nilai P value = 0,046. Namun berbeda dengan hasil penelitian Faridawati (2013) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kebersihan kaki dan kuku dengan gangguan kulit (P value = 1).

Ada hubungan pada penelitian ini dikarenakan dari hasil wawancara, petugas pengangkut sampah tidak atau kadang-kadang mencuci kaki dengan menggunakan air yang tidak mengalir, khususnya saat di tempat kerja atau di TPA dengan menggunakan bak yang diisi dengan air dan tanpa menggunakan sabun setelah melakukan pekerjaan. Kebersihan kaki dan kuku juga sangat penting dan merupakan faktor terjadinya gangguan kulit. Kaki dan kuku harus dipelihara dan ini tidak terlepas dari kebersihan lingkungan sekitar dan kebiasaan hidup sehari-hari. Kaki, dan kuku yang bersih menghindarkan kita dari gangguan kulit karena kaki adalah anggota tubuh yang menapak untuk kita berjalan yang sering digunakan oleh manusia dalam melakukan aktivitas apapun (Perry, 2005). Menjaga kebersihan kuku merupakan salah satu aspek penting dalam mempertahankan perawatan diri karena berbagai kuman yang terdapat pada sampah dapat masuk ke dalam tubuh melalui kuku. Dengan demikian, kuku seharusnya tetap dalam keadaan sehat dan bersih. Begitu pula dengan kaki, bakteri akan terikut dengan kaki saat menyentuh sesuatu yang kotor, sampah, dan lain-lain (Hidayat, 2008).

Hubungan Kebersihan Rambut dan Kulit Kepala Dengan Gangguan Kulit

Kebersihan rambut dan kulit kepala berpengaruh terhadap risiko terjadinya

gangguan kulit. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kebersihan rambut dan kulit kepala dengan gangguan kulit pada petugas pengangkut sampah dan didapatkan nilai $P\ value = 0,014$. Namun berbeda dengan hasil penelitian Kusnin (2015) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kebersihan rambut dan kulit kepala dengan kejadian penyakit kulit ($P\ value = 0,457$).

Adanya hubungan pada penelitian ini dikarenakan banyak petugas memiliki kebersihan rambut dan kulit kepala yang buruk yaitu mencuci rambut tidak menggunakan sampo melainkan dengan sabun mandi dan tidak menggunakan air bersih. Kebersihan rambut dan kulit kepala itu sangat penting. Kebersihan rambut juga dapat menyebabkan keluhan kulit, karena dengan tidak bersihnya rambut maka kotoran-kotoran yang dirambut kita yang berasal dari aktifitas yang kita lakukan seharian akan menempel di kulit kepala dan membuat kulit kepala menjadi gatal-gatal (Ayu, 2017). Rambut yang terpelihara dengan baik akan membuat bersih dan tidak berbau. Selalu memelihara kebersihan rambut dan kulit kepala, maka perlu memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut minimal 2 kali seminggu, mencuci rambut memakai sampo/bahan pencuci rambut lainnya, dan sebaiknya menggunakan alat-

alat pemeliharaan rambut sendiri (Perry, 2005).

Hubungan Antara Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Gangguan Kulit

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara penggunaan alat pelindung diri dengan gangguan kulit dan didapatkan nilai $P\ value = 0,745$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Butarbutar, dkk (2012) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan alat pelindung diri dengan gangguan kulit ($P\ value = 0,321$).

Hasil wawancara dan observasi ditemukan banyak pekerja tidak menggunakan alat pelindung diri tidak lengkap pada saat mengangkut sampah dan banyak pekerja yang menjawab dengan alasan tidak betah atau tidak terbiasa, dan panas saat digunakan. Hal yang membuat tidak adanya hubungan antara penggunaan alat pelindung diri dengan gangguan kulit diduga faktor lain yaitu kebersihan alat pelindung diri yang digunakan atau dipakai dalam beberapa hari dan tidak dicuci.

Petugas yang mengeluh gatal-gatal, bercak merah, benjolan yang berisi nanah dan luka yang bernanah tersebut dikarenakan pekerja berkontak langsung dengan sampah pada saat mengangkut sampah tanpa menggunakan alat pelindung diri dan kebersihan dari alat pelindung diri

yang digunakan (Butarbutar, dkk 2012). Alat pelindung diri adalah pilihan terakhir untuk mengendalikan suatu bahaya dan sangat penting digunakan oleh petugas pengangkut sampah untuk melindungi petugas pengangkut sampah yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh terhadap kemungkinan terjadinya gangguan kulit (PERMENAKERTRANS RI, 2010).

Hubungan Umur Dengan Gangguan Kulit

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur petugas pengangkut sampah yang mengalami gangguan kulit memiliki umur ≥ 27 tahun sebesar 76,19 %. Hasil penelitian ini didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan gangguan kulit dan didapatkan nilai *p value* = 0,115. Sejalan dengan penelitian Ayu (2017) didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan keluhan gangguan kulit. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah, dkk (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung (*P value* = 0,000). Hal yang membuat tidak adanya hubungan diduga karena hasil proporsi gangguan kulit tidak begitu jauh antara umur ≥ 27 tahun dengan

petugas pengangkut sampah yang memiliki umur < 27 tahun.

Secara teori, umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya keluhan gangguan kulit pada seseorang. Pekerja yang usianya lebih muda cenderung bekerja kurang memperhatikan kebersihan diri, sehingga lebih berpotensi terkena gangguan kulit. Pada pekerja usia lanjut terjadi perubahan struktur kulit. Kulit menjadi kurang elastis, kehilangan lapisan lemak di atasnya, menjadi lebih kering dan menipis. Hal ini dapat mengakibatkan peningkatan kerentanan terhadap bahan iritan (Lestari, 2007). Hasil penelitian ini didukung oleh teori yang dikemukakan Erliana (2008) menyatakan, bahwa gangguan kulit dapat menyerang semua kelompok umur, artinya umur bukan merupakan faktor risiko utama terhadap paparan bahan-bahan penyebab gangguan kulit.

Hubungan Lama Kerja Dengan Gangguan Kulit

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata lama kerja pada petugas pengangkut sampah yang mengalami gangguan kulit adalah 8 jam dan diketahui juga bahwa petugas pengangkut sampah yang mengalami gangguan kulit cenderung terjadi pada petugas yang memiliki lama kerja ≥ 8 jam sebanyak 46 petugas pengangkut sampah (71,88 %). Hasil uji

cox regression menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan gangguan kulit dan didapatkan nilai *P value* = 0,188. Penelitian ini sejalan dengan Faridawati (2013) didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jam kerja dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung (*P value* = 0,567). Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah (2012) yang menyatakan ada hubungan signifikan antara lama kerja dengan keluhan gangguan kulit (*P value* = 0,000).

Tidak adanya hubungan antara lama kerja dengan gangguan kulit yaitu dari hasil wawancara kepada petugas pengangkut sampah, umumnya petugas mulai bekerja pada pukul 05.00 pagi dan mereka istirahat makan siang dan melakukan bersih-bersih diri pada pukul 12.00, kemudian melanjutkan bekerja kembali lagi pukul 13.00 sampai pukul 16.00. Jika dilihat dari jam istirahat mereka sudah dapat dikatakan cukup dan maksimal, sehingga kondisi tubuh yang sebelumnya lelah dan kotor akan menjadi segar bugar kembali. Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Latifah (2002) tubuh memerlukan waktu yang cukup untuk beristirahat pada waktu siang hari maksimal selama 2 jam. Istirahat yang cukup akan membuat tubuh kembali bugar dan dapat terhindar dari kelelahan.

Lama kerja adalah waktu yang digunakan petugas pengangkut sampah untuk bekerja dalam hitungan jam/ hari baik siang ataupun malam hari. Waktu lamanya seseorang bekerja dengan baik dalam sehari pada umumnya 8 jam. Jika seseorang yang bekerja lebih dari 8 jam akan terjadi penurunan kualitas dan hasil kerja serta bekerja dengan waktu berkepanjangan akan menimbulkan terjadinya kelelahan, gangguan kesehatan dan akan mengakibatkan timbulnya suatu penyakit (Summa'mur, 2009). Jam kerja atau lama kerja penting diketahui untuk melihat lamanya seseorang terpajan dengan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2005).

Hubungan Masa Kerja Dengan Gangguan Kulit

Berdasarkan hasil uji bivariat diketahui bahwa petugas pengangkut sampah yang mengalami gangguan kulit cenderung terjadi pada petugas yang mempunyai masa kerja ≥ 5 tahun sebanyak 33 petugas pengangkut sampah (78,57 %). Hasil uji *cox regression* menunjukkan ada hubungan signifikan antara masa kerja dengan gangguan kulit dan didapatkan nilai *P value* = 0,040. Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu (2017) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara masa

kerja dengan gangguan kulit (P value = 0,764). Hal ini dapat terjadi dikarenakan masa kerja ≥ 5 tahun akan lebih lama terpajan bahan iritan, sehingga petugas pengangkut sampah berisiko terjadinya gangguan kulit.

Menurut Chandra (2007), faktor pada manusia dalam proses terjadinya gangguan kulit tergantung pada karakteristik yang dimiliki oleh setiap individu salah satunya adalah status kekebalan, dimana reaksi tubuh terhadap penyakit tergantung pada status kekebalan yang dimiliki sebelumnya oleh seseorang. Masa kerja juga berpengaruh terhadap terjadinya gangguan kulit. Pekerja yang lebih lama bekerja akan meningkatkan risiko terjadinya gangguan kulit karena lebih banyak terpajan bahan iritan (Entianopa, 2017). Masa kerja sangatlah penting diketahui untuk melihat lamanya seseorang yang telah terpajan dari lingkungan tempat kerja yang dapat mengakibatkan gangguan kulit. Menurut Suma'mur (2009) semakin lama seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pekerja itu telah terpapar bahaya penyakit yang dapat ditimbulkan oleh lingkungan kerja tersebut.

Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Gangguan Kulit

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa petugas pengangkut sampah mempunyai tingkat pendidikan rendah

lebih banyak mengalami gangguan kulit. Hasil uji *cox regression* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan gangguan kulit dan didapatkan nilai P value = 0,598. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu (2017) didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan gangguan kulit (P value = 0,262).

Tidak adanya hubungan dikarenakan ada faktor lain yaitu kesadaran dan kebiasaan sehari-hari yang kurang baik dalam menjaga kebersihan diri lah yang berpengaruh. Menurut Joko (2008) mengatakan kebiasaan adalah perbuatan manusia yang tetap dilakukan berulang-ulang dalam hal yang sama. Sayid (2006) menyatakan manusia bisa menyimpulkan bahwa manusia melakukan kebiasaan tanpa berpikir karena hal tersebut telah tertanam dalam jiwa manusia dan menjadi tabiat manusia. Tingkat pendidikan masyarakat yang rendah mengakibatkan rendahnya kepedulian terhadap pencegahan penyakit. Pendidikan dapat membawa wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum, seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah (Notoatmodjo, 2003).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut : proporsi gangguan kulit pada petugas pengangkut sampah Dinas Lingkungan Hidup Kota Tangerang Selatan cukup tinggi yaitu sebesar 68,29 %. Higiene perorangan petugas pengangkut sampah sebagian besar memiliki kebersihan kulit yang baik yaitu sebesar 64,63 %. Kebersihan tangan dan kuku yang baik sebesar 71,95 %. Kebersihan kaki dan kuku yang baik sebesar 74,39 %. Kebersihan rambut dan kulit kepala sebesar yang baik sebesar 57,32 %. Penggunaan alat pelindung diri pada petugas pengangkut sampah Dinas Lingkungan Hidup Kota Tangerang selatan didapatkan menggunakan alat pelindung diri yang lengkap yaitu sebesar 51,22 %. Karakteristik petugas pengangkut sampah Dinas Lingkungan Hidup Kota Tangerang selatan sebagian besar mempunyai umur \geq 27 tahun yaitu sebesar 51,22 %. Lama tertinggi yaitu \geq 8 jam sebesar 78,05 %. Masa kerja tertinggi yaitu \geq 5 tahun sebesar 51,22 %. Tingkat pendidikan tertinggi yaitu SD sebesar 37,80 % dan SMP sebesar 37,80 %.

Ada hubungan yang signifikan antara kebersihan kaki dan kuku, kebersihan rambut dan kulit kepala, masa kerja dengan gangguan kulit pada petugas

pengangkut sampah Dinas Lingkungan Hidup Kota Tangerang Selatan. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, penggunaan alat pelindung diri, umur, lama kerja, tingkat pendidikan dengan gangguan kulit pada petugas pengangkut sampah Dinas Lingkungan Hidup Kota Tangerang Selatan tahun 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, Faddilatul., Santi D.N., dan Chahaya, I. 2012 'Hubungan Higiene Perorangan dan Pemakaian Alat Pelindung Diri dengan Keluhan Gangguan Kulit pada Pekerja Pengupas Udang di Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2012. (Jurnal). Departemen Kesehatan Lingkungan. Universitas Sumatera Utara.
- Butarbutar, M., Ashar, T. and Santi, D. 2012 'Hubungan Hygiene Perorangan Dan Pemakaian Alat Pelindung Diri (Apd) Dengan Keluhan Gangguan Kulit Dan Kecacangan Pada Petugas Pengangkut Sampah Kota Pematang siantar', 3(2), pp. 1–7. doi: 10.3727/096368916X693031.
- Emodie, L.J. *et al.*, 2013. *Skin Diseases Among Children Attending The Out Patient Clinic Of The University Of Nigeria Teaching Hospital, Enug.* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3052811/>
- Erliana.2008 'Hubungan karakteristik individu dan penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian dermatitis kontak pada pekerja paving Block CV. F. lhouksumawe'. (Thesis). Sekolah Pasca Sarjana USU
- Hafez, Kamal Abdel. 2003. *Prevalence Of Skin Diseases In Rural Areas Of Assiut Governorate, Upper Egypt.*

- International Journal Of Dermatology*.
- Karimkhani, C. et al. 2017 'Global skin disease morbidity and mortality an update from the global burden of disease study 2013', *JAMA Dermatology*, 153(5), pp. 406–412. doi:10.1001/jamadermatol.2016.5538.
- Lestari, F, dan Utomo, S. 2007 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dermatitis Kontak Pada Pekerja Di PT. Inti Pantja Press Industri'. Jurnal. Universitas Indonesia Depok.
- Listautin. 2012 'Pengaruh Lingkungan Tempat Pembuangan Akhir Sampah, Personal Higiene, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) Terhadap Keluhan Kesehatan Pada Pemulung di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2012. (Tesis).
- Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.
- Mahyuni, E. L. 2012 'Dermatosis (Kelainan Kulit) Ditinjau Dari Aspek Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Pemulung Di Tpa Terjun Medan Marelan', *Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11/2, pp. 101–109.
- Menteri Kesehatan, keputusan 2013 'Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran Dan Industri', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699. doi:10.1017/CBO9781107415324.004.
- Sudarmanto, et al. 2002 'hubungan pemakaian alat pelindung diri dengan kejadian penyakit kulit pada pekerja pengangkut sampah'.