

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN KELUHAN GANGGUAN KULIT PADA
PEMULUNG SAMPAH DI TPA KELURAHAN TERJUN KECAMATAN MEDAN MARELAN**

Dosen Pengampu : MEUTIA NANDA SKM, M. Kes.

SKRIPSI



JAM'ATUL AINI

NIM. 0801183404

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUMATERA UTARA

MEDAN

2022

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN KELUHAN
GANGGUAN KULIT PADA PEMULUNG SAMPAH DI TPA
KELURAHAN TERJUN KECAMATAN MEDAN MARELAN**

SKRIPSI

**Di Ajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**

Oleh

JAM' ATUL AINI

NIM :0801183404

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN**

2022

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DENGAN KELUHAN
GANGGUAN KULIT PADA PEMULUNG SAMPAH DI TPA
KELURAHAN TERJUN KECAMATAN MEDAN MARELAN**

JAM' ATUL AINI

NIM :0801183404

ABSTRAK

Kulit berkaitan langsung dengan terjadinya masalah kesehatan seperti gangguan penyakit kulit. Keluhan gangguan kulit ini meliputi ras gatal-gatal, ruam kemerahan dan alergi. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik individu dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung sampah di tempat pembuangan akhir (TPA) Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel merupakan teknik *purposive sampling*, terhadap 80 sampel para pekerja Pemulung tempat pembuangan akhir (TPA) Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner dan observasi lapangan dengan beberapa pemulung di tempat pembuangan akhir (TPA). Hasil kuesioner ini dianalisis dengan menggunakan *uji square* dengan taraf kepercayaan 95%. Hasil penelitian diketahui bahwa tidak ada ditemukan hubungan yang signifikan antara umur, jenis kelamin dan jam kerja dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung dengan nilai p value 0,723 ($>0,05$), p value jenis kelamin 0,850 ($>0,05$), p value jam kerja 0,617 ($>0,05$). Pada masa kerja, penggunaan alat pelindung diri (APD) dan kebersihan diri ada ditemukan hubungan yang signifikan dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung dengan nilai p value 0,040 ($<0,05$), , nilai p value penggunaan alat pelindung diri (APD) 0,025 ($<0,05$). p value kebersihan diri 0,010 ($<0,05$). Pemulung hendaknya menjaga kebersihan diri setelah pulang bekerja dan mencuci tangan pakai sabun. Pemulung juga harus memakai alat pelindung diri (APD) saat bekerja.

Kata Kunci : Karakteristik Individu, Keluhan Gangguan Kulit, Pemulung

**RELATIONSHIP OF INDIVIDUAL CHARACTERISTICS WITH
COMPLAINTS OF SKIN DISORDERS ON WASTE SCHOOLERS IN TPA
SUB-DISTRICT PLUNGE, SUB-DISTRICT OF MARELAN FIELD**

JAM' ATUL AINI

NIM :0801183404

ABSTRACT

The skin is directly related to the occurrence of health problems such as skin disorders. Complaints of this skin disorder include rashes, redness and allergies. The purpose of this study was to determine the relationship between individual characteristics and complaints of skin disorders in waste scavengers at the final disposal site (TPA) in the sub-district of the subdistrict of Medan Marelan. This research is a quantitative research with a cross sectional approach. The sampling technique is a purposive sampling technique, on 80 samples of scavenger workers at the final disposal site (TPA) in the Sub-District of Falls, Medan Marelan. Data were obtained using questionnaires and field observations with several scavengers at the final disposal site (TPA). The results of this questionnaire were analyzed using the square test with a 95% confidence level. The results showed that there was no significant relationship found between age, gender and working hours with complaints of skin disorders in scavengers with p value 0.723 (> 0.05), p value gender 0.850 (> 0.05), p value working hours 0.617 (> 0.05). During the work period, the use of personal protective equipment (PPE) and personal hygiene was found to have a significant relationship with complaints of skin disorders in scavengers with a p-value of 0.040 (< 0.05), a p-value of the use of personal protective equipment (PPE) 0.025 (< 0.05). p value of personal hygiene 0.010 (< 0.05). Scavengers should maintain personal hygiene after coming home from work and wash their hands with soap. Scavengers must also wear personal protective equipment (PPE) when working.

Keywords: Individual Characteristics, Complaints of Skin Disorders, Scavengers

LEMBARAN PERSETUJUAN

Nama : Jam' Atul Aini
Nim : 0801183404
Judul Skripsi : Hubungan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pemulung Sampah Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa, dan dipertahankan didepan Tim penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Sumatera Utara

Menyetujui

Medan.... Agustus 2022

Disetujui

Pembimbing Skripsi

Pembimbing Integrasi

Meutia Nanda ,SKM, M.Kes

Dr. Watni Marpaung, M.A

NIP:1100000082

NIP:198205152009121007

LEMBARAN PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Jam' Atul Aini
Nim : 0801183404
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kesehatan Lingkungan
Tempat/Tanggal Lahir : Medan/13 Februari 2000
Judul Skripsi : Hubungan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pemulung Sampah Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar strarata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan

Medan, Agustus 2022

JAM' ATUL AINI

NIM :0801183404

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Jam'Atul Aini
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 13 Februari 2000
Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia
Suku Bangsa : Melayu
Tinggi/Berat Badan : 160 cm/ 70kg
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Menikah
Alamat Lengkap : Jl.Abdul sani muthalib,link.09,Gg.manggis
No.Hp : 0877-6999-3983
Email : Jamatulaini201@Gamil.Com

DATA ORANG TUA

Nama Ayah : ALM. AZRA'I
Nama Ibu : ALMH. RAIHANA

PENDIDIKAN FORMAL

SD : SD NEGERI 060954 MEDAN
SMP : SMP NEGERI 20 MEDAN
SMA : SMA SWASTA DHARMAWANGSA MEDAN
UNIVERSITAS : UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN (KESLING)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat, berkah dan rahmat-Nya, sehingga penulis akhirnya mampu menyelesaikan skripsi dengan judul Hubungan karakteristik individu pemulug sampah di TPA Terjun dengan keluhan gangguan kulit di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan. Laporan skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program Strata-1 di Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Sumatera Utara.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. DR. H. Syahrin Harahap, M. A selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Sumatera Utara.
3. Ibu Susilawati, SKM, M. Kes selaku Ketua Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Sumatera Utara dan ketua penguji skripsi.

4. Ibu Meutia Nanda SKM, M. Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik serta selaku dosen pembimbing skripsi dan orang tua (Bunda) saya yang banyak meluangkan waktunya serta selalu mengarahkan memberikan saran, masukan, motivasi dan selalu sabar untuk membimbing saya sampai saya mampu untuk menyelesaikan skripsi saya sampai selesai dengan baik dan tepat waktu.
5. Bapak Dr. Watni Marpaung, M. selaku dosen pembimbing integrasi keislaman yang telah membimbing penulisan dengan baik..
6. Ibu Yulia Khairina Ashar S,KM. MKM selaku penguji umum skripsi yang membimbing dan memberi semangat untuk saya untuk menyelesaikan skripsi tepat waktu.
7. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN SU yang telah memberikan pengajaran-pengajaran selama saya duduk dibangku kuliah.
8. Masyarakat (pemulung) di TPA Terjun yang menjadi responden penelitian karena sudah mau meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner.
9. Orang tua yang paling saya sayangi, Ayah Alm Azra'i dan Ibu Almh Raihana memotivasi saya agar segera menyelesaikan skripsi ini. Walaupun kedua orang tua sudah tidak ada namun pesan-pesan yang menjadi motivasi untuk sukses membuat saya semangat untuk pembuatan penelitian skripsi ini tepat waktu.

10. Abang Saya yang saya sayangi Mukhlis S.T beserta Istri dan Fahrizal beserta Istri yang telah membiayai penelitian dan menemani saya untuk terjun langsung kelapangan, dan selalu memberi arahan dan memotivasi saya agar segera menyelesaikan skripsi ini.
11. Adik Saya tercinta Alwiansyah dan Ardiansyah yang memberi semangat dalam proses penulisan skripsi ini.
12. Zubaidah S.Pd.I selaku Ibu saya atau yang kerap saya panggil sehari-hari yaitu Cekgu yang telah menemani saya untuk meninjau langsung ke lokasi penelitian.
13. Ahmad Riansyah Lubis selaku fatner kekampus yang selalu menemani saya dan meluangkan waktunya untuk membantu saya menyelesaikan skripsi ini.
14. Sahabatku tersayang Conita Maqdis, Aghni Inggit Aulia, Cici Arifia, Nazzliya, Mayang Sari dan Rahmi Yusrah yang selalau memberikan semangat dan motivasi untuk pengerjaan skripsi.
15. Teman-teman seperjuangan IKM UIN SU angkatan 2018 terkhusus dari kelas peminatan kesehatan lingkungan yang selalu berbagi informasi kepada penulis.
16. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya, mohon maaf apabila terdapat banyak kesalahan dan dosa yang disengaja dan tidak disengaja semoga Allah SWT melimpahkan Rahmad dan Karunia-

Nya serta membalas semua kebaikan.

Penulis juga menyadari bahwa penulisan skripsi ini belum sempurna, baik dalam bidang penulisan maupun isi. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca untuk menyempurnakan isi skripsi ini. *Wassalamu'alaikum*
Wr.Wb

Medan, Agustus 2022

Jam'atul Aini

DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4. Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Bagi Pemerintah.....	8
1.4.2 Bagi Pemulung.....	8
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Uinsu.....	8
BAB II	9
LANDASAN TEORITIS	9
2.1 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1.1 Sampah	9
2.1.2 Defenisi Sampah	9
2.1.3 Jenis Jenis Sampah.....	10
2.1.4 Sumber- Sumber Sampah	11
2.1.5 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Jumlah Sampah	13
2.1.6 Hubungan Pengelolaan Sampah Terhadap Masyarakat Dan Lingkungan	15
2.2 PEMULUNG	18
2.2.1 Defenisi Pemulung	18
2.2.2 Karakteristik Pemulung	18
2.3 PENYAKIT AKIBAT KERJA	24
2.3.1 Defenisi Penyakit Akibat Kerja	24
2.3.2 Faktor Penyebab Akibat Kerja	24

2.4 KULIT	26
2.4.1 Defenisi Kulit	26
2.4.2 Penyakit Kulit	26
2.4.3 Jenis Jenis Penyakit Kulit	27
2.4.4 Fungsi Kulit.....	28
2.5 KAJIAN INTEGRITAS KEISLAMAN	29
2.5.1 Pandangan Islam Dalam Kesehatan Lingkungan	31
2.5.2 Pandangan Islam Dengan Penyakit Gangguan Kulit	35
2.5.3 Maqashid al- Syari'ah	36
2.6 TEORI SIMPUL	40
2.7 KERANGKA TEORI	40
2.8 KERANGKA KONSEP	43
2.9 HIPOTESIS	44
BAB III	45
METODE PENELITIAN	45
3.1 JENIS PENELITIAN	45
3.2 LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN	45
3.2.1 Lokasi Penelitian	45
3.2.2 Waktu Penelitian	45
3.3 POPULASI DAN SAMPEL	46
3.3.1 Populasi	46
3.3.2 Sampel	46
3.4 METODE PENGUMPULAN DATA.....	47
3.4.1 Data Primer	47
3.4.2 Data Skunder	47
3.5 VARIABEL DAN DEFENISI OPERASIONAL	48
3.5.1 Variabel Independen	48
3.5.2 Variabel Dependen	48
3.5.3 Defenisi Operasional.....	48
3.5.4 Metode Pengukuran	50
3.6 METODE ANALISIS DATA.....	52
3.6.1 Teknik Pengolahan	52
3.6.2 Analisis Univariat	53
3.6.3 Analisis Bivariat	53
BAB IV	54
HASIL DAN PEMBAHASAN	54
4.1 GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	54
4.1.1 Gambaran TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan.....	54
4.1.2 Hasil Analisis Univariat	55
4.1.3 Hasil Analisis Bivariat	59

4.1.4 Hubungan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022	59
4.2 PEMBAHASAN	67
4.2.1 Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022.....	67
4.2.2 Hubungan Umur Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022.....	67
4.2.3 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022	70
4.2.4 Hubungan Jam kerja Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022.....	72
4.2.5 Hubungan Masa kerja Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022.....	75
4.2.6 Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022.....	78
4.2.7 Hubungan Kebersihan Diri Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022.....	82
BAB V.....	85
KESIMPULAN DAN SARAN	85
5.1.1 Kesimpulan	85
5.1.2 Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA.....	87

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Sampah adalah sesuatu yang tidak dapat dipergunakan lagi, yang tidak dapat dipakai lagi, yang tidak disenangi dan harus dibuang. Sampah adalah sesuatu sampah tidak dipakai ulang oleh manusia serta dibuang, berupa benda padat atau bahan yang tidak dipakai kembali (Notoatmodjo, 2017).

Produksi sampah setiap hari semakin meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah produk dan pola konsumsi masyarakat. Konsekuensinya, masalah sampah menjadi terabaikan, seperti pengelolaan sampah yang sulit dikendalikan oleh masyarakat (Dhiani,H,P., Arsid, H, Awaludin , T., Ma'fiah, M., & Wardani, 2021)

Keberadaan masalah sampah tidak lepas dari peranan penduduk sebagai penghasil sampah dari aktivitas sehari-hari. Permasalahan sampah memerlukan pengelolaan yang serius untuk mengurangi kuantitas sampah (Syaharuddin, Mutiani, S,M, & Junriani, 2020)

Sampah dapat digolongkan berdasarkan sumbernya, yang secara garis besar terdiri dari sampah industri, sampah instansi pemerintah dan sampah rumah tangga. Sampah industri bersumber dari pabrik-pabrik industri yang dapat berupa sisa-sisa bahan baku dan sampah pekerjaannya. Sampah instansi pemerintah meliputi sampah buangan dari kantor-kantor dan fasilitas umum yang dikelola

pemerintah. Sedangkan sampah rumah tangga merupakan sampah yang dihasilkan oleh suatu keluarga yang tinggal di suatu daerah permukiman atau asrama (M.Hutagal, Nasution, & Kadir, 2020).

Berdasarkan (*The World Bank, 2018*) bahwa di seluruh dunia, sampah yang dihasilkan per orang per hari rata-rata 0,74 kilogram, tetapi berkisar antara 0,11 hingga 4,54 kilogram. Sampah global diperkirakan akan tumbuh menjadi 3,40 miliar ton pada tahun 2050 .

Pekerja yang nonformal yang bekerja sehari-hari untuk mencari barang-barang bekas diantara tumpukan sampah. Sehingga dari sisi kesehatan pekerjaan seorang pemulung rentan beresiko untuk terjadinya penyakit menular. Penyakit yang dapat diakibatkan oleh sampah seperti penyakit gangguan kulit yang menimbulkan gejala seperti : gatal-gatal, ruam kemerahan, bentol-bentol dan lain-lain. Sampah bisa juga membuat peningkatan yg ditularkan lewat vektor terhadap penyakit-penyakit, yang disebabkan oleh bakteri, jamur, cacing, serta zat kimia.

Menurut Word Health Organization (WHO) penyakit kulit menjadi salah satu penyakit yang banyak ditemukan dibandingkan dengan penyakit lain dan ditemukan sebanyak 900 juta orang didunia. Lima kondisi umum menyambung lebih dari 80% dari semua penyakit (World Health Organization, 2018).

Morbilitas penyakit kulit tidak tercatat dengan baik pada sebagian besar negara, di negara Amerika Serikat jumlah penyakit kulit melebihi 45% dari seluruh penyakit akibat kerja yang dilaporkan, Tetapi angka tersebut diperkirakan masih terlalu rendah dibandingkan jumlah penyakit yang sebenarnya. Negara

Swedia pencatatan penyakit pada pekerja dicatat dengan lengkap, jumlah penyakit kulit akibat kerja tercatat kurang lebih 50% dari semua jumlah penyakit yang diderita oleh pekerja. Penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur merupakan infeksi yang paling sering terjadi pada bagian kulit dengan prevalensi 20-25% diseluruh dunia. Penyakit kulit merupakan penyakit yang jumlah estimasinya lebih dari 300 juta kasus tiap tahunnya didunia, angka kejadian sangat bervariasi antar negara ataupun antar daerah pada suatu negara mulai dari 0,3-46% (Srisantyorini & Cahyaningsih, 2019).

Indonesia termasuk negara beriklim tropis, sering di dapati kasus penyakit kulit yang disebabkan buruk nya keadaan lingkungan yang kurang memperhatikan kebersihan dirinya sendiri, pekerjaan kesehariannya berurusan dengan kotoran (misalnya sampah dan selokan), dan aktifitas apabila kontak dengan minyak-minyak pelumas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan penelitian (Narvatilova, 2020) di Indonesia prevelensi kejadian dermatitis menampilkan hasil yang sangat berbeda-beda. Angka prevelensi di Sulawesi Selatan sebesar 53,2 %, adapun di Kota Makassar selama 6 bulan terakhir kejadian dermatitis mengalami fluktuatif dan menjadi lima penyakit terbesar di Kota Makassar. Pada tahun 2009 sebesar 35.853 (5,06%) kasus dermatitis, terjadi kelipatan 3 kali lipat pada tahun 2012, meningkat sebanyak 97.3318 (14,60 %) kasus.

Persentasi dermatosis akibat kerja dari seluruh penyakit akibat kerja menduduki porsi tertinggi sekitar 50-60 %, maka dari itu penyakit ini pada

tempatya mendapat perhatian yang proporsional. Prevalensi yang tinggi dermatosis akibat kerja kelainannya biasanya terdapat pada lengan, tangan dan jari sangat mengganggu penderita melakukan pekerjaan sehingga sangat berpengaruh negatif terhadap produktivitas kerjanya (Suma'mur,PK, 2014).

Berdasarkan data Sistem Informasi Pengolahan Sampah Nasional (SIPSN). komposisi sampah di kota Medan pada tahun 2020 yaitu 48% sisa makanan, 17% kertas/karton, 14% plastik, 5% kayu, 4% kain, 2% karet, 1% logam, 1% kaca dan 8% jenis sampah lainnya (Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, 2021).

Pekerja yang bekerja disekitar TPA melakukan proses daur ulang dengan mencari barang – barang bekas di tong-tong sampah tertentu yang menyebar diseluruh TPA dan TPS. Mereka mencari yang dapat menghasilkan dan bernilai ekonomis. Barang bekas yang dipungut para pemulung yaitu (seperti plastik, kardus, puntung rokok dll), dan menjual nya dengan orang yang mengurus benda-benda untuk di daur ulang menjadi benda yang komoditi (Sutardji, 2009).

Berdasarkan data dari Puskesmas Terjun didapati kejadian penyakit kulit berada pada urutan 9 dari 10 kejadian penyakit tertinggi di Puskesmas Terjun dengan jumlah 58 kasus dengan gejala gatal-gatal, dan ruam kemerahan. (Puskesmas Terjun, 2018)

Salah satu prasarana umum yang disediakan Pemerintah yaitu Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah sebagai lahan terakhir sampah dikumpulkan

mulai diangkut dari tong sampah jalanan dan Tempat Pembuangan Sementara (TPS).

Kota Medan sendiri dahulu memiliki 2 TPA yaitu TPA Terjun dan TPA Namo Bintang, namun pada tahun 2015 TPA Namo Bintang ini tidak beroperasi lagi. Sehingga Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Terjun saat ini merupakan satu-satunya tempat pengelolaan sampah yang masih beroperasi di Kota Medan.

Berdasarkan data dari kantor TPA timbunan sampah yang dihasilkan dari truk-truk sampah di TPA Terjun pada Tahun 2021, sampah yang terangkut sebanyak $\pm 2,181$ ton perhari dan jika di totalkan sampah yang terangkut pertahunnya mencapai $\pm 796,386$ Ton. Ketinggian tumpukan sampah saat ini sudah mencapai kira-kira 8-9 meter tanpa pemilahan sampah. (Dinas Kebersihan dan Pertamanan Kota Medan (2021).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti masih banyaknya dijumpai para pemulung dengan karakteristik individu yang berbeda-beda. Rata-rata pemulung yang bekerja di TPA Terjun tersebut tidak memakai APD (alat pelindung diri) secara lengkap baik seperti sepatu boot, masker, sarung tangan, baju lengan panjang, celana lengan panjang, dll. Serta kebersihan diri yang kurang baik setelah melakukan pekerjaan seperti tidak mencuci tangan memakai sabun dan mengganti pakaian bersih sehingga dapat menimbulkan kuman dan bakteri. Namun, seharusnya pemulung tersebut menggunakan APD (alat pelindung diri) dan selalu menjaga kebersihan diri saat bekerja untuk menjaga keselamatan dan kesehatan dalam bekerja dan terhindar dari bahaya penyakit

akibat kerja seperti keluhan gangguan kulit. Ketika truk-truk sampah datang ke TPA para pemulung akan berebut untuk mengambil barang-barang bekas yang diturunkan di lokasi TPA tanpa mementingkan keselamatan dan kesahatannya masing-masing. Terdapat 500 orang pemulung yang bekerja di TPA Terjun dengan karakteristik di atas tersebut.

Keseharian pekerja pemulung sampah di TPA Terjun yang mulai bekerja dari mulai jam 08.00 sampai jam 17.00 setiap harinya. Ditemukan 15 dari 100 orang pemulung yang didapati menderita keluhan gangguan kulit. Umumnya keluhan gangguan kulit dialami yaitu timbul rasa gatal, kemerahan pada kulit, bentol-bentol dan ruam-ruam pada kulit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Hubungan karakteristik individu dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung sampah di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan karakteristik individu dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung sampah di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui hubungan usia dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan 2022.
2. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan 2022.
3. Untuk mengetahui hubungan Riwayat Penyakit Kulit dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan 2022.
4. Untuk mengetahui hubungan jam kerja dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan 2022.
5. Untuk mengetahui hubungan masa kerja dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan 2022.
6. Untuk mengetahui hubungan penggunaan APD dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan 2022.
7. Untuk mengetahui hubungan kebersihan diri pemulung seperti(mencuci tangan pakai sabun) dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pemerintah

Diharapkan sebagai masukan tambahan informasi kepada pemerintah mengenai kejadian keluhan gangguan kulit yang di sebabkan oleh karakteristik individu menjadi penanggulangan.

1.4.2. Bagi Pemulung

Menjadi informasi dan sumbangan pikiran untuk penduduk agar merawat dan menjaga kebersihan diri dan mendapatkan informasi bagi masyarakat tentang risiko penyakit yang berkaitan dengan sampah, terutama pemulung yang bekerja di TPA Terjun Kecamatan Medan Marelan.

1.4.3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Menambah referensi bagi mahasiswa kesehatan masyarakat untuk meneliti tentang karakteristik individu dengan keluhan gangguan kulit.

BAB II

LANDASAN TEORITIS

2.1 TINJAUAN PUSTAKA

2.1.1 Sampah

2.1.2 Definisi Sampah

Menurut Azwar (1990), Sampah adalah sesuatu yang tidak dapat dipergunakan lagi, yang tidak dapat dipakai lagi, yang tidak disenangi dan harus dibuang. Sampah adalah sesuatu sampah tidak dipakai ulang oleh manusia serta dibuang, berupa benda padat atau bahan yang tidak dipakai kembali (Notoatmodjo, 2017).

Menurut American Public Health Association, Sampah adalah hasil sesuatu aktifitas makhluk sosial yang dibuang akibat sudah tidak bermanfaat. jadi tidak semua yang tidak dipergunakan lagi berupa benda padat serta dibuang disebut sampah, contohnya : benda-benda alam dari perut bumi benda-benda yang keluar disebabkan gunung meletus, banjir, dihutan pohon tumbang disebabkan angin rebut, dll. prinsip-prinsip sampah antara lain.

- a. Berupa benda padat atau benda cair.
- b. keterkaitan dengan kegiatan manusia secara langsung maupun tidak langsung.
- c. benda atau bahan yang tidak dapat dipergunakan kembali.

2.1.3 Jenis – Jenis Sampah

Sampah dapat dikelompokkan berdasarkan sifat-sifat biologis dan kimia yaitu:

- a. Sampah yang dapat membusuk (organik), seperti sisa makanan, daun, sampah kebun, pertanian, dan lainnya.
- b. Sampah yang tidak dapat membusuk (anorganik), seperti kertas, plastik, karet, gelas, logam, dan lainnya.
- c. Sampah berupa debu atau abu
- d. Sampah yang berbahaya bagi kesehatan, seperti sampah-sampah yang berasal dari kegiatan industri yang mengandung zat kimia maupun zat fisik berbahaya (Purwiningsih, 2021).

Sedangkan berdasarkan keadaan fisiknya yaitu:

- a. Sampah basah (garbage), sampah ini terdiri dari bahan- bahan organik dan mempunyai sifat mudah membusuk, umumnya berasal dari makanan, buah dan sayuran. Sifat utamanya banyak mengandung air dan cepat sekali membusuk terutama di daerah tropis.
- b. Sampah kering (rubbish), sampah ini terdiri dari bahan organik maupun anorganik yang sifatnya lambat atau tidak membusuk. Terdiri dari 2 golongan, yaitu sampah kering logam (metallic rubbish) seperti pipa besi tua, kaleng bekas dan lainnya. Sampah kering bukan logam (non metallic rubbish) misalnya kertas, kayu, sisa-sisa kain, kaca, mika, keramik dan batu-batuan.

- c. Sampah kecil, sampah ini terdiri dari partikel- partikel kecil, ringan dan sifatnya mudah beterbangan, membahayakan/mengganggu pernafasan dan mata. Berdasarkan bentuknya terdiri dari 2 macam yaitu :
 - a) Debu, berasal dari penyapuan lantai rumah, debu pengrajin kayu, debu pabrik kapur, pabrik semen, pabrik tenun
 - b) Abu, berasal dari sisa pembakaran kayu, abu rokok, abu gunung api, dan sampah yang terbakar dan sebagainya.
- d. Sampah besar (bulky waste), sampah ini berukuran besar, misalnya bekas furniture, kursi, meja, peralatan rumah tangga seperti kulkas, TV dan lain-lain.
- e. Sampah berbahaya (hazardous waste), baik terhadap manusia, hewan maupun tanaman terdiri dari :
 - a) Sampah patogen, merupakan sampah yang berasal dari rumah sakit dan klinik.
 - b) Sampah beracun, merupakan sisa-sisa pestisida, insektisida, kertas bekas bungkus bahan racun dan lainnya.
 - c) Sampah radioaktif, merupakan sampah bahan nuklir,
 - d) Sampah ledakan, merupakan berasal dari petasan, mesin, dan sebagainya(Purwiningsih, 2021).

2.1.4 Sumber-Sumber Sampah

hal yang mempengaruhi sumber-sumber sampah menurut Natoatmodjo (2017) adalah:

1. Berasal dari pemukiman (domestic waste)

Dari hasil aktifitas rumah tangga yang terdiri dari bahan-bahan padat yang sudah tidak dapat dipergunakan kembali dan dibuang, berupa: bahan bekas pakai yang sudah diolah maupun belum diolah, sisa bungkus seperti kertas, plastic, daun, baju, dan celana bekas, alat tulis, bahan bacaan, perabot rumah tangga, daun-daun kebun.

2. Berasal dari tempat-tempat umum

Hasil sampah melalui pemukiman umum, biasanya seperti kawasan hiburan, pasar/swalayan, stasiun kereta api, terminal bus, dan lain-lain. Bentuk sampahnya berupa: kertas, plastik, botol, daun, dan lain-lain.

3. Berasal dari perkantoran

Sampah yang dihasilkan baik dari perkantoran pendidikan, perdagangan, departemen, perusahaan, dan lain-lain. sampah yang berupa: plastic, keertas, klip, karton, dan lain-lain. Pada dasarnya sampah yang dihasilkan dari perkantoran mudah terbakar (rubbish) karena bersifat kering.

4. Berasal dari jalan raya

Jalan raya atau pembersihan jalan raya dapat menghasilkan sampah, dasarnya berbentuk: kardus-kardus, kertas-kertas, debu, sobekan ban, batu-batuan, pasir, onderdil-onderdil kendaraan yang jatuh, dedaunan, plastik dan lain-lain.

5. Berasal dari industri (industrial waste)

Kawasan industri menghasilkan sampah seperti: hasil dari produksi, dan hasil dari kegiatan pembangunan industri, contohnya:

sampah-sampah pengepakan barang, logam, plastik kayu, kaleng, potongan tekstil, dan lain- lain.

6. Berasal dari perkebunan/pertanian

Perkebunan/pertanian menghasilkan sampah seperti: bekaas dedaunan yang dapat dikonsumsi, jerami, patahan ranting kayu, dahan padi, dahan jagung, dan lain-lain.

7. Berasal dari pertambangan

Sampah yang dihasilkan lewat daerah pertambangan dan jenisnya tergantung dari jenis usaha pertambangan berupa: lahan/cadas, bekas-bekas pembakaran (arang), kerikil-kerikil dan lain-lain.

8. Berasal dari peternakan dan perikanan

Peternakan dan perikanan menghasilkan sampah seperti: bekas-bekas pangan, bangkai satwa, buangan-buangan ternak, dan lain-lain.

2.1.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Jumlah Sampah

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi jumlah sampah menurut (Chandra, 2006) sebagai berikut:

1. Jumlah Penduduk

Kepadatan penduduk dengan aktivitas masyarakat tergantung dengan jumlah penduduk. Disatu wilayah yang semakin padat penduduk maka akan semakin menumpuk pula jumlah sampah dikarenakan kurangnya lahan untuk menampung sampah-sampah yang ada. Aktivitas atau kegiatan masyarakat yang semakin meeningkat dan padat maka akan

semakin banyak pula menghasilkan sampah. Misalnya, pada kegiatan penduduk dengan menjual beli, pembangunan pabrik, dan lain-lain.

2. Pengumpulan atau pembuangan sampah pada system yang digunakan

Pengumpulan sampah menggunakan kereta sorong membutuhkan waktu yang cukup lama. Namun, jika menggunakan truk sampah akan lebih efektif dan cepat.

3. Bahan-bahan yang diambil pada sampah yang dapat digunakan

Hal ini dilakukan akibat masih memiliki nilai ekonomi pada bahan tersebut bagi kelompok khusus. Situasi yang dapat mempengaruhi tingkat pengutipan, jika harganya tinggi, sampai yang tertinggal sedikit.

4. Faktor geografi

Pemukiman tempat pembuangan disuatu daerah pegunungan, paantai, lembah maupun daerah dataran rendah.

5. Faktor waktu

Mengantungkan pada situasi harian, bulanan dan tahunan. Hasil sampah perhari jumlahnya berbeda-beda berdasarkan waktu.

6. Faktor sosial ekonomi dan budaya

Sosial ekonomi dan budaya biasanya seperti: kebudayaan suatu daerah dan tingkat hidup dan mental penduduk.

7. Pada saat periode hujan mungkin sampah akan tersangkut disaluran pintu air dan air atau penyaringan air limbah.

8. Kebiasaan masyarakat contohnya: apabila sampah makanan jumlahnya akan meningkat disebabkan oleh seseorang yang suka mengonsumsi makanan suatu jenis makanan dan tanaman.
9. Kemajuan teknologi dapat meningkatkan kuantitas sampah disebabkan kemajuan teknologi contohnya seperti plastik, rongsokan, AC, kardus, Kulkas dan lain-lain.
10. Jenis sampah dengan tingkat kebudayaan terus maju pada kelompok sosial itu sendiri, jadi akan meningkat pula jenis macam sampahnya.

2.1.6 Hubungan Pengelolaan Sampah Terhadap Masyarakat Dan Lingkungan.

Hubungan pengelolaan sampah terhadap masyarakat dan lingkungan. Kondisi lingkungan di suatu daerah dari hal pengelolaan sampah akan membawa pengaruh bagi masyarakat. Pengaruhnya dapat berupa hal positif dan hal negatif (Chandra, 2006).

1. Pengaruh positif

- a. Sampah bisa digunakan agar menimbun area seperti rawa-rawa dan daratan bawah.
- b. Membuat pupuk dimanfaatkan dari sampah.
- c. Bisa digunakan untuk pangan hewan ternak dengan melewati prosedur dari sampah diolah sebelumnya agar menghilangkan bauk sampah terhadap ternak.

- d. Tempat berkembangbiak serangga supaya berkurang atau binatang pengerat dapat dilakukan dengan pengelolaan sampah.
- e. Sampah yang berhubungan erat dengan kasus menular agar menurun insidensi nya.
- f. Kegairahan hidup masyarakat ditimbulkan dari keadaan estetika lingkungan yg bersih.
- g. Kemajuan budaya di masyarakat dapat dicerminkan dengan kondisi lingkungan yang tertata baik.
- h. Dana kesehatan yang dikeluarkan suatu negara bisa terhemat bila keadaan lingkungan nya baik, agar dana tersebut bisa dipakai untuk keperluan lainnya.

2. Pengaruh negatif

1. Dampak bagi kesehatan

- a. Pengelolaan belum baik terhadap sampah dapat menyebabkan sampah menjadi wadah perkembangan vektor penyakit, contohnya lalat atau tikus.
- b. Meningkatnya vektor penyakit maka akan meningkatnya juga insiden demam berdarah dengue karena, dalam sampah yang dapat menampung air hujan, didalam nya vektor hidup serta berkembang biak.
- c. Buang sampah sembarangan dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan misalnya luka yg disebabkan benda yg dapat melukai tubuh contohnya besi, kaca, dan lain-lain.

- d. Gangguan psikosomatis, seperti kesulitan bernafas, susah tidur , kebanyakan pikiran dan lainnya.

2. Pengaruh terhadap lingkungan

- a. Keadaan lingkungan menjadi kurang sedap dipandang mata.
- b. Terhasilnya gas-gas yang mengeluarkan bau busuk disebabkan oleh mikroorganisme dari proses pembusukan sampah.
- c. Akan timbulnya polusi udara dan dampak kebakaran semakin luas timbul dari pembakaran sampah.
- d. Apabila sampah dibuang masuk ke dalam saluran pembuangan air dapat menyebabkan terganggu nya arus air dan selokan menjadi surut.
- e. Saat memasuki periode hujan, ketika banjir sampah yang menimbun akan mengakibatkan polusi bagi sumber air permukaan maupun sumber dangkal.
- f. Rusaknya fasilitas untuk masyarakat yang disebabkan oleh air bajir contohnya: jalan, penghubung jalan, dan terusan air.

3. Pengaruh terhadap sosial ekonomi dan budaya masyarakat

- a. Cerminan keadaan sosial budaya dapat dilihat dari pengelolaan sampah yang baik oleh masyarakat sekitar.
- b. Turunnya minat dan hasrat orang lain dikarenakan keadaan lingkungan yang kurang baik dan jorok untuk mendatangi kembali tempat tersebut.
- c. Bisa menyebabkan konflik antar masyarakat setempat dengan kelompok pengelola.

- d. Berkurangnya hari kerja karena meningkatnya angka kasus kesakitan sehingga menurunnya produktivitas masyarakat.
- e. Diperlukannya dana yang besar untuk kegiatan perbaikan lingkungan sehingga dana untuk sektor lain berkurang.
- f. Menurunnya jumlah wisatawan berakibat terhadap menurunnya jumlah pemasukan daerah (devisa) yang diikuti penghasilan masyarakat sekitar mengalami penurunan.
- g. Kualitas dan sumber daya alam menurun sehingga kualitas produksi menurun dan tidak adanya harga ekonomi.
- h. Kemacetan lalu lintas dapat disebabkan oleh sampah menumpuk yang berada di pinggir jalan, dan dapat mengganggu barang dan jasa.

2.2 . Pemulung

2.2.1 Definisi Pemulung

Pemulung adalah pekerjaan utama seseorang yang mempunyai sebagai pengumpul barang-barang bekas untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari, dan tidak memiliki kewajiban formal dan tidak teratur di unit administrasi pemerintahan (Sutardji, 2009).

2.2.2 Karakteristik Pemulung

1. Usia

Umur menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang mengalami keluhan gangguan kulit. Menurut Aisyah (2010) penelitian yang dilakukan

mendapatkan keterkaitan yang bermakna antara umur pekerja terhadap keluhan gangguan kulit.

Menurut (Menaldi, 2015) dermatitis kontak dapat dipengaruhi oleh usia yaitu dibawah 8 tahun dan usia lanjut. Menurut Cohen (1999) dalam penelitian Suryani (2011) mengatakan bahwa kulit manusia mengalami degenerasi seiring bertambahnya usia, sehingga menyebabkan penipisan pada lapisan lemak dibawahkulit akibatnya kulit menjadi kering dan mudah teriritasi.

2. Jenis kelamin

Insidensi dermatitis kontak terjadi banyak pada jenis kelamin perempuan. Berdasarkan Aesthetic Surgery Journal dalam penelitian terdapat perbedaan antara kulit pria dan wanita, perbedaan tersebut terlihat dari jumlah folikel rambut, kelenjar sebaceous atau kelenjar keringat dan hormon. Kulit pria mempunyai hormon yang dominan yaitu androgen yang dapat menyebabkan kulit pria lebih banyak berkeringat dan ditumbuh lebih banyak bulu, sedangkan kulit wanita lebih tipis dari pada kulit pria sehingga lebih rentan terhadap kerusakan kulit. (Meladi, 2015) (Suryani, 2011).

3. Riwayat Penyakit Kulit

Menegakkan diagnosis suatu penyakit kulit akibat kerja dengan bertanya mengenai riwayat penyakit terdahulu. Hal tersebut akan mempermudah terjadinya penyakit kulit akibat kerja karena keadaan kulit yang cenderung kering (salami, 2015).

4. Jam kerja

Menurut Asloy (2015) dalam penelitian Saputra (2016) lama kerja yang panjang di tempat sampah yang banyak mengandung bahan iritan, kimia dan biologis dapat mengakibatkan timbulnya penyakit akibat kerja karena terjadi interaksi antara tubuh pekerja dengan bahan berbahaya yang ada di tempat kerja tersebut dalam waktu yang lama. Lama kontak menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi dermatitis kontak (Meladi, 2015).

Menurut UU Nomor 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan bahwa bekerja maksimal 3 jam sehari. Jam kerja yang berbahaya yaitu bekerja lebih dari 40 jam perminggu (Kemenperin, 2003).

5. Masa kerja

Masa kerja adalah rentang waktu bekerja seseorang dalam mencari nafkah di suatu tempat untuk memandang berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh masa kerja seseorang yang berpengaruh seseorang mengalami gangguan kulit. Menurut penelitian yang dilakukan yang saling berkaitan antara masa kerja terhadap kejadian dermatitis kontak (suwondo, A., Jayanti,S., Kestantyo, 2010).

Menurut Sumamur (2009) semakin lama seseorang dalam bekerja maka semakin banyak dia telah terpapar bahaya yang ditimbulkan oleh lingkungan kerja tersebut.

6. Penggunaan APD

Alat Pelindung Diri (APD) adalah seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh pekerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan adanya pemaparan potensi bahaya lingkungan kerja terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Tarwaka, 2014).

Menurut OSHA beberapa organ tubuh yaitu mata, kulit, pernafasan merupakan organ yang sangat rentan terhadap serangan dari luar. untuk melindungi organ tersebut harus memakai alat pelindung diri (Occupational Safety and Health Administration, 2006).

Menurut (Listautin, 2012) penelitian yang dilakukan yang terdapat hubungan dengan memakai alat pelindung diri dengan keluhan kesehatan termasuk gangguan kulit. personal protective equipment atau Alat Pelindung Diri (APD) didefinisikan sebagai alat yang digunakan untuk melindungi pekerja dari luka atau penyakit yang diakibatkan oleh adanya kontak dengan bahaya (hazard) di tempat kerja yang bersifat kimia, biologis, radiasi, fisik, elektrik, mekanik dan lainnya.

Menurut Djauhari (1990) yang dikutip oleh Mustikawati,dkk (2012) jenis jenis alat pelindung diri yang umum digunakan oleh pemulung yaitu:

- a. Baju pelindung berupa pakaian kerja jenis baju atau celana tidak boleh terlalu panjang, lebar atau longgar karena akan mengurangi pergerakan dan mudah terkait atau jatuh.

- b. Sarung tangan sangat membantu ketika bekerja agar terhindar dari kecelakaan
- c. maupun penyakit akibat kerja serta melindungi kulit bagian tangan agar tidak
- d. menyentuh sampah secara langsung.
- e. Sepatu Boot sebagai pengaman kaki harus diperhatikan terutama pemilihan bahan sepatu di daerah kerja yang cocok dengan kondisi kerja. Sepatu boot yang cocok digunakan oleh pemulung adalah yang berbahan karet atau kulit. Tujuan pemakaian sepatu boot adalah agar pemulung tidak menginjak sampah secara langsung.
- f. Masker merupakan APD yang berfungsi untuk menutupi hidung dan bagian bawah dagu. Masker pada pemulung sebaiknya terbuat dari bahan kain sehingga dapat menyerap keringat. Pemakaian masker pada pemulung digunakan untuk melindungi kulit wajah agar tidak terkontaminasi oleh bakteri yang terdapat pada sampah (Mustikawati, I. S., Budiman, dan Ramawati, 2012).

7. Kebersihan Diri

Kebersihan pribadi adalah konsep dasar membersihkan, merawat dan peduli terhadap tubuh. Hal ini penting bagi kesehatan dan keselamatan pekerja di tempat kerja. Pekerja yang memperhatikan kebersihan pribadi dapat mencegah penyebaran kuman, mengurangi eksposur terhadap bahan kimia, menghindari alergi kulit dan kepekaan kimiawi.

Kebersihan pribadi yang baik pada pekerja sebagai berikut :

- a. Prinsip pertama dari kebersihan yang baik adalah untuk menghindari paparan
- b. dengan membentuk penghalang di atas kulit dengan alat pelindung diri (APD) seperti sarung tangan, baju pelindung, dan sepatu bot. Pekerja harus membersihkan atau mengganti peralatan pelindung secara rutin. Peralatan pelindung kotor selama bekerja harus berhenti dan menggantinya dengan peralatan bersih.
- c. Cuci tangan dan perawatan kulit dasar dapat mencegah eksposur dan penyakit kerja. Mencuci dan menggosok dengan air dan sabun membantu menghilangkan kuman dan kontaminan dari bahan kimia. Ini juga dapat mencegah paparan kontaminasi dari permukaan dan objek yang kita sentuh.
- d. Mandi dan mencuci muka setelah bekerja juga merupakan hal yang bagus. Kebersihan pribadi dan perlindungan tangan yang tepat dapat membantu menjaga pekerja tetap produktif dan bekerja.

Menurut (Suma'mur P.K, 2009) dermatosis akibat kerja dapat dicegah dengan memperhatikan masalah kebersihan perorangan dan sanitasi lingkungan kerja. Kebersihan perorangan pekerja agar terhindar dari dermatosis akibat kerja yaitu :

- a. Mencuci tangan.
- b. Mandi sebelum pulang kerja.

- c. Pakaian bersih dan berganti pakaian setiap hari. Pemakaian baju kerja yang bersih dianjurkan karena pakaian yang terkontaminasi dapat menyebabkan dermatitis (Jeyaratnam dan Koh, 1996).
- d. Alat Pelindung Diri (APD) yang bersih.

2.3 Penyakit Akibat Kerja

2.3.1 Definisi Penyakit Akibat Kerja

Penyakit akibat kerja adalah setiap penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja. Penyakit ini artifisial oleh karena timbulnya disebabkan oleh karena adanya pekerjaan (Anies, 2014).

2.3.2 Faktor Penyebab Akibat Kerja

Faktor-faktor penyebab akibat kerja digolongkan sebagai berikut (dan S. Suma'mur P. K., 2014):

1. Faktor fisis, seperti:

- a. Suara yang dapat mengakibatkan tuli akibat kerja.
- b. Radiasi sinar rontgen atau sinar radioaktif menyebabkan antara lain penyakit susunan darah dan kelainan kulit. Radiasi sinar infra merah dapat mengakibatkan katarak (cataract) pada lensa mata dan sinar ultra violet menjadi sebab konjungtivitis fotoelektrika (conjunctivitis photoelectrica).
- c. Suhu yang terlalu tinggi menyebabkan heat stroke (pukulan panas), kejang panas (heat cramps) atau hiperpireksia (hyperpyrexia) dan suhu terlalu rendah antara lain menimbulkan frostbite.
- d. Tekanan udara tinggi menyebabkan penyakit kaisson (caisson disease).

- e. Penerangan lampu yang buruk dapat menyebabkan kelainan pada indera penglihatan atau kesilauan yang memudahkan terjadinya kecelakaan.

2. Faktor kimiawi, yaitu antara lain:

- a. Debu yang menyebabkan pnemokoniosis (pneumoconiosis) diantaranya silikosis, asbestosis dan lainnya.
- b. Uap yang diantaranya menyebabkan demam uap logam (metal fume fever), dermatosis (penyakit kulit) akibat kerja atau keracunan oleh zat toksis uap formaldehida.
- c. Gas misalnya keracunan oleh CO, H₂S dan lainnya.
- d. Larutan zat kimia misalnya menyebabkan iritasi pada kulit .
- e. Awan atau kabut misalnya racun serangga (insecticides), racun jamur dan lainnya yang menimbulkan keracunan.
- f. Faktor biologis misalnya bibit penyakit antraks atau brucella (brucella) yang menyebabkan penyakit akibat kerja pada pekerja penyamak kulit.
- g. Faktor fisiologis/ergonomis yaitu antara lain kesalahan konstruksi mesin, sikap badan yang tidak benar dalam melakukan pekerjaan yang dapat menimbulkan kelelahan fisik dan gangguan kesehatan bahkan lambat laun dapat terjadi perubahan fisik tubuh pekerja atau kecacatan.
- h. Faktor mental-psikologis yang terlihat misalnya pada hubungan kerja atau hubungan industrial yang tidak baik misalnya dengan timbulnya depresi atau penyakit psikosomatis.

2.4 Kulit

2.4.1 Definisi Kulit

Kulit merupakan bagian tubuh yang berada paling luar yang fungsinya sebagai lapisan pelindung bagi tubuh dari paparan lingkungan, dan sebagai salah satu tolak ukur kebersihan dan Kesehatan seseorang. Kulit termasuk bagian organ tubuh terbesar dari bagian tubuh lainnya kulit berguna sebagai pelindung pertama dari paparan agent penyakit dan bersifat lentur dan lembut , Kulit memiliki beberapa lapisan dan sensitif seperti rasa sakit, sentuhan dikarenakan rangsangan dan sentuhan pada tubuh pertama kali dirasakan oleh kulit, oleh karena itu kulit sebagai organ terluar yang berfungsi sebagai pelindung pertama (Hearni, A.,Chaerunisa, A.,Y.,& Subarnas, 2018).

2.4.2 Penyakit Kulit

Penyakit kulit merupakan keluhan pada lapisan kulit yang disebabkan oleh agent penyakit seperti, parasit, jamur, virus, yang dapat terjadi pada semua orang baik anak- anak maupun orang dewasa. Adapun faktor lain dari terjadinya penyakit kulit yaitu faktor lingkungan seperti sarana air bersih, gaya hidup, alergi dan personal hygiene. Gejala yang diakibatkan dari penyakit kulit adanya rasa gatal, bercak merah pada kulit, adanya bentol-bentol pada kulit, dan apabila tidak diobati akan menjadi infeksi pada kulit.

2.4.3 Jenis-Jenis Penyakit Kulit

1. Dermatitis

Dermatitis merupakan peradangan pada kulit yang diakibatkan karena faktor lingkungan, system imun yang lemah, dan kulit yang kering dengan gejala seperti keluar nanah pada lapisan kulit, perih, kulit melepuh, rasa gatal, kulit menjadi kemerahan pada bagian anggota tubuh seperti tangan wajah dan kaki.

2. Abes

Keluhan penyakit kulit yang disebabkan adanya infeksi pada kulit atau disebut dengan abes yang diakibatkan danya agent penyakit yang masuk kedalam kulit melalui luka dan tidak diobati menjadi infeksi, dengan gejala yang dirasakan yaitu bengkak pada kulit, mengalami demam, rasa gatal, kulit menjadi kemerahan, adanya rasa nyeri, dan keluar nanah.

3. Scabies

Scabies merupakan penyakit menular yang dikarenakan adanya infeksi pada kulit yang disebabkan faktor penyakit yaitu tungau sarcoptes scabiei var hominis, dengan gejala bintik merah pada permukaan kulit, keluar nanah, dan rasa gatal. Salah satu penyebab penyakit scabies yaitu personal hagiene dan sanitasi lingkungan yang buruk.

4. Herpes

Herpes merupakan penyakit radang kulit yang diakibatkan virus dengan gejala terdapat cairan nanah, rasa gatal, kulit mejadi perih, nyeri

pada kepala, dan dapat menyebabkan demam, penyakit herpes banyak ditemukan di negara endemis seperti Indonesia hal ini disebabkan karena kurangnya *personal hygiene dan sanitasi lingkungan* yang belum memenuhi syarat Kesehatan.

5. Piodema

Penyakit kulit piodema merupakan penyakit yang diakibatkan adanya infeksi pada kulit disebabkan agent bakteri *staphylococcus aureus* maupun *streptococcus sp* faktor penyebab terjadinya piodema yaitu kondisi lingkungan yang buruk , yaitu faktor gizi, dan *personal hygiene*. Gejala yang ditimbulkan adanya bercak merah pada kulit, keluar nanah pada kulit, rasa gatal, dan dapat menyebabkan demam pada penderita piodema.

2.4.4 Fungsi Kulit

Fungsi utama kulit adalah proteksi, absorpsi, ekskresi, presepsi, pengaturan suhu tubuh (termoregulasi), pembentukan pigmen, pembentukan vitamin D, dan keratinisasi (Djuanda, 2005).

1. Fungsi proteksi berguna untuk menjaga bagian dalam tubuh terhadap :

- a. Gangguan fisis atau mekanis misalnya tekanan, gesekan dan tarikan.
- b. Gangguan kimiawi misalnya zat-zat kimia yang bersifat iritan contohnya liso, karbol, asam dan alkali kuat lainnya.
- c. gangguan bersifat panas misalnya radiasi, sengatan sinar ultra violet dan gangguan infeksi luar terutama kuman.

2. Fungsi absorpsi kemampuan ini dipengaruhi oleh tebal tipisnya kulit, hidrasi, kelembapan, metabolisme dan jenis vehikulum.

- a. Fungsi ekskresi berguna untuk mengeluarkan zat-zat yang tidak berguna lagi atau sisa metabolisme dalam tubuh berupa NaCl, urea, asam urat dan amonia.
- b. Fungsi persepsi yaitu kulit mengandung ujung-ujung saraf sensorik di dermis dan subkutis.
- c. Fungsi pengaturan suhu tubuh berguna untuk melakukan peranan dengan cara mengeluarkan keringat dan mengerutkan (otot berkontraksi pembuluh darah kulit). Kulit kayaakan pembuluh darah sehingga memungkinkan kulit mendapat nutrisi yang cukup baik.
- d. Fungsi pembentukan pigmen sel terletak dilapisan basal dan sel ini berasal dari rigi saraf. Warna kulit tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh pigmen kulit, melainkan juga oleh tebal tipisnya kulit, reduksi Hb, Oksi Hb dan karoten.
- e. Fungsi keratinisasi melalui proses sintesis dan degradasi menjadi lapisan tanduk. Proses ini berlangsung normal selama kira-kira 14-21 hari dan member perlindungan kulit terhadap infeksi secara mekanis fisiologis
- f. Fungsi pembentukan vitamin D.

2.5 Kajian Integrasi Keislaman

Setiap manusia memiliki kebutuhan untuk keberlangsungan hidupnya, baik kebutuhan sandang, pangan dan papan. Islam telah menganjurkan setiap manusia untuk bekerja dan berusaha. Diriwayatkan dari Ibnu Umar ra bahwa Rasulullah

SAW bersabda, “Sesungguhnya Allah menyukai orang mukmin yang bekerja” (HR. ath Thabarani dan Ibnu ‘Adi). Rasulullah pun menganjurkan mereka untuk memperhatikan kesehatan dan kekuatan fisiknya sehingga mereka akan mampu mengemban tanggung jawab. Diriwayatkan pula dari Abu Hurairah ra bahwa Rasulullah SAW bersabda, “Orang mukmin yang kuat lebih baik dan lebih disukai Allah daripada orang mukmin yang lemah” (HR. Muslim). Maksud dari hadis tersebut adalah, Allah sangat menyukai orang-orang yang mampu menjaga kesehatannya, untuk itu kita wajib menjaga kesehatan baik pada saat bekerja maupun diluar pekerjaan.

Sampah yang dihasilkan oleh aktivitas manusia yang tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan berbagai macam penyakit dan kerusakan lingkungan. Hal tersebut berdampak pada manusia itu sendiri. Sebagaimana Q.S Ar-Ruum: 41 Allah SWT berbunyi :

ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ
الَّذِي عَمِلُوا لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ

Artinya :

“Telah nampak kerusakan di darat dan di laut disebabkan karena perbuatan tangan manusia, supaya Allah merasakan kepada mereka sebahagian dari (akibat) perbuatan mereka, agar mereka kembali (ke jalan yang benar)”.

Sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia dan atau proses

alam yang berbentuk padat. Sampah membutuhkan pengelolaan yang baik agar bisa dimanfaatkan kembali. Jenis sampah organik maupun anorganik dapat menjadi sesuatu yang bermanfaat jika dilakukan daur ulang. Contoh kertas koran bekas dapat dijadikan bingkai foto atau tempat tisu yang menarik dan bernilai ekonomi. Selain bernilai ekonomi pengelolaan sampah yang baik meminimalisasi terjadinya dampak pencemaran lingkungan.

Dalam tafsir Al-Azhar pada surah Ar-Rum ayat 41 diterangkan bahwa Allah telah mengirimkan manusia ke atas bumi ini ialah untuk menjadi Khalifah Allah, yang berarti pelaksana kemauan Tuhan. Banyaklah rahasia Kebesaran dan Kekuasaan Ilahi menjadi jelas dalam dunia karena usaha manusia. Sebab itu maka menjadi Khalifah hendaklah menjadi *mushlih*, berarti suka memperbaiki dan memperindah.

Sementara dalam tafsir Al-Misbah kata *zhahara* pada mulanya berarti terjadinya sesuatu di permukaan bumi. Sehingga, karena dia di permukaan, maka Nampak dan terang serta diketahui dengan jelas.

Sedangkan kata *al-fasad* menurut al-ashfahani adalah sesuatu dari keseimbangan, baik sedikit maupun banyak. Kata ini digunakan menunjuk apa saja, baik jasmani, jiwa maupun hal-hal lain.

2.5.1. Pandangan Islam Dalam Kesehatan Lingkungan

Segalanya diperhatikan dan dijelaskan Allah terkhusus terakit lingkungan. Islam memandanga lingkungan bersifat holistik dan saling memiliki hubungan yang komponennya merupakan Sang Pencipta dan makhluk hidup. Tugas manusia

untuk mengabdikan, menghamba (beribadah) kepada Sang Pencipta. Tauhid menjadi sumber nilai sekaligus hal yang didahulukan dalam segala tatanan, tidak terkecuali pengelolaan lingkungan.

Maqoshidu Syariah berarti tujuan Allah dan Rasul-Nya dalam merumuskan hukum-hukum Islam. hukum-hukum yang disyariatkan oleh Allah bertujuan untuk mewujudkan kemaslahatan umat manusia, baik di dunia maupun di akhirat kelak (Ahmad Sanusi, 2015).

Agar manusia memiliki peran dalam mengelola lingkungan serta menjaganya. Allah SWT telah menerangkan pada Q.S Ar-Rum/30:9.

أَوَلَمْ يَسِيرُوا فِي الْأَرْضِ فَيَنْظُرُوا كَيْفَ كَانَ عَاقِبَةُ الَّذِينَ مِنْ قَبْلِهِمْ كَانُوا أَشَدَّ مِنْهُمْ قُوَّةً وَأَثَارُوا الْأَرْضَ وَعَمَرُوهَا أَكْثَرَ مِمَّا عَمَرُوهَا وَجَاءَتْهُمْ رُسُلُهُمْ بِالْبَيِّنَاتِ فَمَا كَانَ اللَّهُ لِيَظْلِمَهُمْ وَلَكِنْ كَانُوا أَنْفُسَهُمْ يَظْلِمُونَ ۝

Artinya : “Dan tidakkah mereka bepergian di bumi lalu melihat bagaimana kesudahan orang-orang sebelum mereka (yang mendustakan rasul)? Orang-orang itu lebih kuat dari mereka (sendiri) dan mereka telah mengolah bumi (tanah) serta memakmurkannya melebihi apa yang telah mereka makmurkan. Dan telah datang kepada mereka rasul-rasul mereka dengan membawa bukti-bukti yang jelas. Maka Allah sama sekali tidak berlaku zalim kepada mereka, tetapi merekalah yang berlaku zalim kepada diri mereka sendiri.”

Yang disampaikan dalam ayat di atas yaitu agar manusia tidak mengeksploitasi sumber daya alam dengan berlebihan yang dapat merusak dan

punahnya sumber daya alam. Sehingga tidak memberikan kesempatan pada generasi mendatang. Karena itu Islam mewajibkan manusia berperan dalam mengelola lingkungan.

Mengelola dan melestarikan lingkungan tercermin sederhana pada rumah seorang muslim. Rasulullah SAW menegaskan dalam hadisnya yang diriwayatkan oleh Thabrani : Dari Abu Huraira: “Jagalah kebersihan dengan segala usaha yang mampu kamu lakukan. Sesungguhnya Allah menegakkan Islam di atas prinsip kebersihan. Dan tidak akan masuk surga, kecuali orang-orang yang bersih” (H.R Thabrani).

Dari hadits tersebut memberikan peringatan bahwa manusia membiayai diri dan lingkungan secara wajar agar tetap menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan keluarga terjaga.

Pada hadis lain yang diriwayatkan oleh Abu Hurairah, bahwa Nabi pernah bersabda: “Hati-hatilah terhadap dua macam kutukan; sahabat yang mendengar bertanya : Apakah dua hal itu ya Rasulullah? Nabi menjawab: yaitu orang yang membuang hajat di tengah jalan atau tempat yang berteduh.”

Dalam hadis lain juga membahas tentang membuang hajat di tempat sumber air bersih. Dari keterangan tersebut, bahwa jelas aturan- aturan yang dimiliki Islam untuk menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan. Begitu menyeluruh tuntunan yang dijelaskan oleh Nabi untuk tidak membuang hajat (kotoran) di sembarang tempat. Sebab, di dalam kotoran terdapat banyak bakteri yang dapat

mengakibatkan sumber penyakit. Semua larangan tersebut dimaksudkan untuk mencegah agar tidak mencelakakan orang lain, sehingga terhindar dari musibah.

Dalam penelitian (Bekti, Rahmasari 2017) Imam al-Mubarakfuri berpendapat, apabila manusia telah memiliki keteguhan bahwa Allah maha segalanya, maka manusia dengan sifat kehambaannya berkewajiban melestarikan lingkungan dan membersihkan halaman dirumah.

Pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan juga diterangkan dalam Q.S At-Taubah/ 9: 108:

لَا تَقُمْ فِيهِ أَبَدًا لِمَسْجِدٍ أُسِّسَ عَلَى التَّقْوَىٰ مِنْ أَوَّلِ يَوْمٍ أَحَقُّ أَنْ تَقُومَ فِيهِ
فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ أَنْ يَتَطَهَّرُوا وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُطَهَّرِينَ

Artinya: “Janganlah engkau melaksanakan salat dalam masjid itu selama-lamanya. Sungguh, masjid yang didirikan atas dasar takwa, sejak hari pertama adalah lebih pantas engkau melaksanakan salat di dalamnya. Di dalamnya ada orang-orang yang ingin membersihkan diri. Allah menyukai orang-orang yang bersih.”

Ayat di atas menjelaskan bahwasnya siapa yang ingin Allah cintai, mereka harus bertobat dan membersihkan serta menyucikan diri. Dimaksud bertobat yaitu orang yang memiliki kesehatan secara psikologis dan spritual. Sedangkan orang yang membersihkan diri akan selalu menjaga badan, pakaian, dan lingkungannya.

Pada akhir ayat tersebut ditegaskan bahwa Allah menyukai orang- orang yang sangat menjaga kebersihan jiwa dan jasmaninya, sebab kesempurnaan manusia terletak pada kesucian lahir batinnya. Apabila raga sehat, maka mudah

untuk beribadah. Hal ini sesuai dengan tugas seorang hamba, yaitu untuk senantiasa beribadah (mengabdikan) kepada Allah SWT. Kecintaan Allah terhadap manusia yang menyucikan diri adalah salah satu dari sifat-sifat kesempurnaan-Nya, Dia suka pada kebaikan, kesempurnaan, kesucian, dan kebenaran. Sebaliknya, Allah tidak menyukai sifat-sifat yang berlawanan dengan sifat tersebut.

2.5.2. Pandangan Islam Dengan Penyakit Gangguan Kulit

Begitu jelas Islam memandang aspek kesehatan dan lingkungan, yang keduanya saling memiliki hubungan. Menurut Al- Kailani, sampah yang bertumpuk dari hasil sapuan di rumah menjadi penyebab adanya serangga seperti lalat, lipan dan nyamuk serta menjadi tempat berkembangnya kuman (Bekti Rahmasari). Beberapa ilmuwan telah menetapkan karakteristik rumah sehat yang prinsipnya tidak keluar dari yang telah ditetapkan Sunnah Nabi Muhammad yang mulia. Hal tersebut dimaksudkan agar terhindar dari berbagai macam penyakit menular.

Penyakit kulit merupakan keluhan pada lapisan kulit yang disebabkan oleh agent penyakit seperti, parasite, jamur, virus, yang dapat terjadi pada semua orang baik anak- anak maupun orang dewasa. Adapun faktor lain dari terjadinya penyakit kulit yaitu faktor lingkungan seperti sarana air bersih, gaya hidup, alergi dan personal hygiene. Gejala yang diakibatkan dari penyakit kulit adanya rasa gatal, bercak merah pada kulit, adanya bentol-bentol pada kulit, dan apabila tidak diobati akan menjadi infeksi pada kulit.

وَيُؤَبِّدُ إِذْ نَادَىٰ رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّحِيمِينَ ۝

Artinya: Dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika dia berdoa kepada Tuhannya, “(Ya Tuhanku), sungguh, aku telah ditimpa penyakit, padahal Engkau Tuhan Yang Maha Penyayang dari semua yang penyayang.”(Qs Al- Anbiya: ayat 83)

Tafsir Al-Madinah Al-Munawwarah / Markaz Ta'dzhim al-Qur'an fakultas al-Qur'an Universitas Islam Madinah 83-84.

Apabila keadaan lingkungan buruk, seperti tidak adanya pengelolaan sampah, maka akan berdampak pada berbagai aspek lainnya seperti sumber air tercemar. Apabila sumber air tercemar, maka kuman atau parasit juga lebih mudah berkembangbiak. Begitu pula jika sanitasi air buruk, maka jamban juga akan menjadi wadah terbaik untuk pertumbuhan faktor-faktor penyakit, seperti gangguan kulit (gatal-gatal dan ruam kemerahan).

2.5.3 Maqashid al-Syari'ah

Konsep maqashid al-Syari'ah sudah dimulai dari masa Al-Juwaini yang terkenal dengan Imam Haramain dan oleh Imam Al-Ghazali kemudian disusun secara sistimatis oleh seorang ahli ushul fikih bermadzhab Maliki dari Granada (Spanyol), yaitu Imam al-Syatibi (w. 790 H).

Konsep itu ditulis dalam kitabnya yang terkenal, al-Muwwafaqat fi Ushul al-Ahkam, khususnya pada juz II, yang beliau namakan kitab al-Maqashid. Menurut al-Syatibi, pada dasarnya syariat ditetapkan untuk mewujudkan

kemaslahatan hamba (mashalih al-‘ibad), baik di dunia maupun di akhirat (Juwita, 2019).

Maqashid menjadi tiga tingkatan, yaitu: Maqashid dharûriyât, Maqashid hâjiyat, dan Maqashid tahsînât. Dharûriyât artinya harus ada demi kemaslahatan hamba, yang jika tidak ada, akan menimbulkan kerusakan, misalnya rukun Islam. Hâjiyât maksudnya sesuatu yang dibutuhkan untuk menghilangkan kesempitan, seperti rukhsah (keringanan) tidak berpuasa bagi orang sakit. Tahsiniat artinya sesuatu yang diambil untuk kebaikan kehidupan dan menghindarkan keburukan, semisal akhlak yang mulia, menghilangkan najis, dan menutup aurat. Dharuriyat beliau jelaskan lebih rinci mencakup lima tujuan, yaitu menjaga agama(hifzh ad-din), menjaga jiwa (hifzh an-nafs), menjaga akal (hifzh al-‘aql), menjaga keturunan (hifzh an-nasl), menjaga harta (hifzh al-mal) (Juwita, 2019).

Konsep lingkungan dalam Islam mempunyai derajat yang tinggi dan komprehensif karena menggali jauh kedalam jiwa manusia. Etika dan adab merupakan salah satu perlindungan lingkungan dalam Islam karena mengajarkan tentang cara kebersihan dan kesucian. Kebersihan dalam arti umum menjadi persoalan terpenting yang dikaitkan oleh Islam dalam berbagai aspek kehidupan dan telah diterangkan dalam Al-qur’an, sunnah, ijma’ dan qiyas. Sedangkan pengelolaan sampah dalam fiqh lingkungan merujuk pada ushul khomsah. Adapun pengelolaan sampah dan pencegahan lingkungan termasuk dalam 5 maqashid al- syariah diantaranya yaitu:

1. Penjagaan Agama (HIFZ AL-DIN)

Agama merupakan sesuatu yang sangat penting sebagai tolok ukur dalam setiap pemikiran dan tindakan menjaga lingkungan sangat penting karna ketika manusia mencemari lingkungan dan merusak berarti telah menodai keimanannya sekaligus tidak menjalankan perintah Allah Swt sebagai khalifah di bumi.

2. Penjagaan Jiwa (HIFZ AL-NAFS)

Ketika lingkungan bersih dan sehat, maka akan sehat pulalah jasmani dan rohani. Terciptanya lingkungan yang bersih dan sehat dapat di wujudkan dengan cara menjaga lingkungan. Menjaga lingkungan dapat menjaga jiwa dan keselamatan manusia di muka bumi ini.

3. Penjagaan Keturunan (HIFZ AL-NASL)

Lingkungan yang tidak dijaga akan terjadi kerusakan lingkungan yang dapat berdampak buruk dan mengancam generasi di masa depan. Hal ini dikarenakan lingkungan yang sekarang akan di wariskan kepada generasi yang akan datang.

4. Penjagaan Akal (HIFZ AL-AQL)

Allah SWT memberikan akal kepada manusia yang merupakan sebuah karunia. Seseorang yang memiliki akal pastinya akan menjalankan semua perintah Allah Swt sesuai syari'at agama dan dapat membedakan mana yang hak dan bathil. Dengan adanya akal diharapkan manusia sadar dan menggunakan akalnya untuk menjaga lingkungan dengan baik sesuai dengan ajaran agama.

5. Penjagaan Harta (HIFZ AL-MAL)

Harta bukan terbatas pada uang, emas atau permata melainkan seluruh isi bumi dan lingkungan alam yang merupakan harta dunia. Sehingga dianjurkan manusia untuk merawat dan menjaga bukan untuk merusaknya. Dengan kita menjaga seluruh isi bumi dan lingkungan kita sedang menjaga harta yang telah Allah SWT berikan kepada kita (Nasution,S.,Dipta,D.,& Nafiah, 2021)

6. Agama Islam memberikan perhatian khusus terhadap masalah lingkungan.

Karena lingkungan memiliki pengaruh besar bagi fisik dan mental seseorang. Rasulullah bersabda, "Alam dan seluruh tanah di muka bumi adalah masjid dan tempat ibadah". Orang yang bertauhid meyakini bahwa seluruh alam semesta sebagai tempat ibadah yang tidak boleh dikotori dan dirusak serta harus terus dirawat kelestariannya

(Heriani,I.,Hamid,A.,Megasi,I,D., 2020).

7. Kebersihan merupakan upaya seseorang untuk memelihara diri dan

lingkungannya dari segala yang kotor dan keji untuk mewujudkan dan melestarikan kehidupan yang sehat dan nyaman. Kebersihan merupakan syarat untuk terwujudnya kesehatan, dan kesehatan adalah faktor yang dapat memberikan kebahagiaan (Hasibuan,R., 2021)

2.6 Teori Simpul

Simpul 1 agent penyakit: Agent penyakit merupakan komponen lingkungan yang dapat menyebabkan penyakit baik secara langsung maupun tidak langsung, contoh dari agent penyakit yaitu:

- a. Agent biologis: Bakteri, virus, jamur, protozoon, dan lain-lain.
- b. Agent kimia: Pestisida, merkuri, logam berat (Pb), debu dan serat (Asbestos silika).
- c. Agent Fisika: Radiasi, suhu, kebisingan, dan pencahayaan.

Simpul 2 medis transmisi: Komponen lingkungan yang berperan dalam terjadinya pathogenesis penyakit, yang menjadi media penularan ataupun prantara agent penyakit, seperti air, udara, tanah, makanan dan manusia secara langsung.

Simpul 3 perilaku pemajan: Perilaku pemajan yang memiliki hubungan dengan komponen lingkungan agent penyakit, cara penularan dan faktor dalam terjadinya penyakit seperti pengetahuan, status gizi, dan perilaku.

Simpul 4 kejadian penyakit: Hasil dari dampak yang dihasilkan dari terjadinya penyakit terhadap Kesehatan baik berupa sakit, sehat ataupun kematian.

Simpul 5 variabel suprasistem: Kejadian penyakit yang dapat dipengaruhi oleh komponen lain seperti iklim, cuaca, suhu dan topografi (M. Ikhtiar, 2017)

2.7 Kerangka Teori

Menurut Achmadi Umar Fahmi bahwa kejadian keluhan gangguan kulit dapat menggunakan pendekatan teori simpul. Pada kejadian keluhan

gangguan kulit, sumber penyakit adalah :

simpul 1. Meliputi komponen lingkungan yang dapat menjadi munculnya gangguan penyakit dari media perantara. Sumber penyakit kulit adalah bakteri, virus, jamur, parasit, dan alergi.

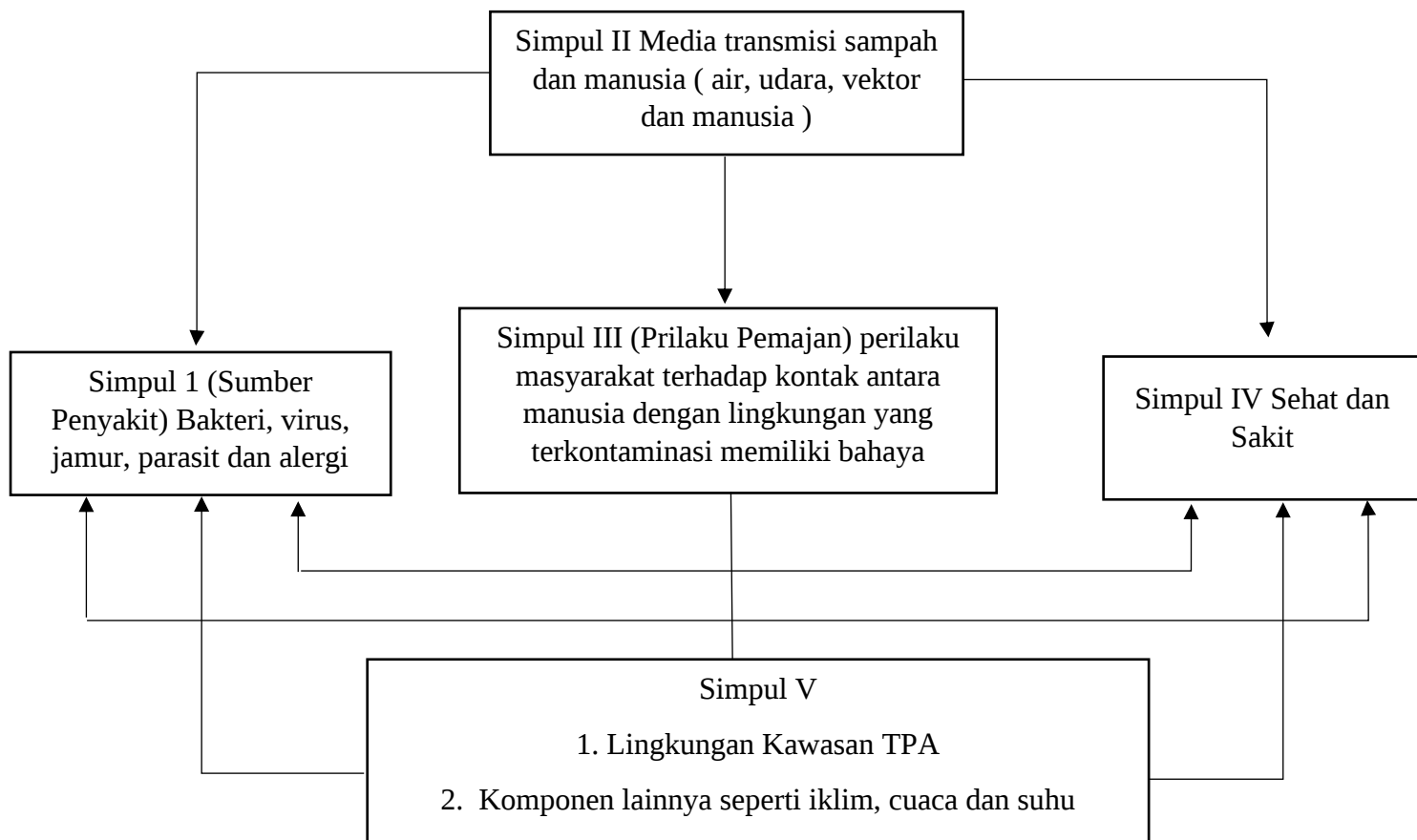
Simpul 2 yaitu media transmisi penyakit. Media transmisi penyakit berupa bagian lingkungan yang dapat memindahkan agen penyakit. Media transmisi pada keluhan gangguan kulit adalah air, udara, vektor dan manusia.

Simpul 3 yaitu perilaku pemajanan (*behavioral exposure*). Perilaku pemajanan yaitu jumlah kontak antara manusia dengan lingkungan yang terkontaminasi memiliki bahaya penyakit (Achmadi, 2013). Hal ini dipengaruhi umur, perilaku, dan imunitas tubuh.

Simpul 4 yaitu kejadian penyakit. Kejadian penyakit merupakan *outcome* yaitu hubungan interaktif antara manusia dan lingkungan dan memiliki potensi bahaya gangguan kesehatan. Dampak akibatnya adalah sehat dan sakit. penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan dengan kejadian keluhan gangguan kulit.

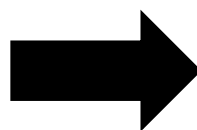
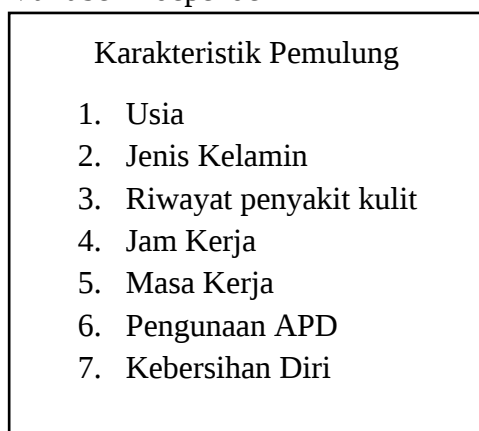
Untuk menyelesaikan penyakit berbasis lingkungan teori simpul sangat diperlukan agar lebih mudah untuk mencegah atau memotong rantai penularannya. Dalam hal ini perlu dilakukan pencegahan penularan penyakit kulit tidak hanya mengobati penderita tetapi dengan mencegah terjadinya penularan melalui media transmisi seperti vektor, jamur, parasit dan lingkungan yang terkontaminasi.

Oleh karena itu, setiap orang perlu menjaga kesehatan lingkungan. Selain itu, perlu menjaga daya tahan tubuh agar terhindari dari terjadinya penyakit kulit. Berikut skema teori simpul Umar Fahmi Achmadi 2013 pada kejadian keluhan gangguan kulit :

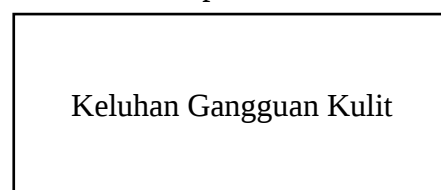


2.8 Kerangka Konsep

Variabel Independen



Variabel Dependen



2.9 Hipotesis

1. Ada hubungan usia dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan 2022.
2. Ada hubungan jenis kelamin dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan 2022.
3. Ada hubungan Riwayat penyakit Kulit dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan 2022.
4. Ada hubungan jam kerja dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan 2022.
5. Ada hubungan masa kerja dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan 2022.
6. Ada hubungan penggunaan APD dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan 2022.
7. Ada hubungan kebersihan diri dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan 2022.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan penelitian cross sectional yaitu observasi atau pengumpulan data dan pada waktu yang bersamaan dengan bertujuan untuk Hubungan karakteristik individu pada pemulung sampah di TPA Terjun dengan keluhan gangguan kulit di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022 (Soekidjo Notoatmodjo, 2012).

3.2 Lokasi dan waktu penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TPA Terjun Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022. Adapun yang menjadi pertimbangan pemilihan lokasi penelitian adalah:

- a. Tempat Pembuangan Akhir Sampah pada lokasi pemulung bekerja merupakan tempat kerja yang potensial untuk timbulnya keluhan gangguan kulit.
- b. Adanya keluhan gngguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Mei 2022 sampai bulan Juli 2022.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pemulung yang bekerja di TPA Terjun di Kecamatan Medan Marelan , Kelurahan Terjun, sebanyak 500 orang pemulung.

3.3.2 Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus lameshow 1997 , yaitu

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n : Besar Sampel minimal

N : Jumlah Populasi

Z : Standar devisi normal untuk 1.96 dengan CI 95%

d : Derajat ketepatan yang digunakan oleh 90% atau 0.1

P : Proporsi target populasi adalah 0.5

q : Proporsi tanpa atribut 1-p = 0.5

$$\begin{aligned} n &= \frac{1,96^2 \cdot 500 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2 (500-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= 80 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 80 pemulung. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive*

sampling dan kriteria yang digunakan adalah kriteria inklusi yaitu kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian karena memenuhi syarat sebagai sampel penelitian.

Sampel diambil dengan kriteria inklusi dan eskłusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1. Berada disekitar lokasi di TPA saat wawancara dan observasi
2. Bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eskłusi

1. Tidak Berada disekitar lokais di TPA saat wawancara dan observasi
2. Tidak bersedia menjadi responden

3.4 Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil pengamatan langsung dan melalui angket atau kuesioner yang penelitian telah siapkan sebelumnya. Penelitian ini menggunakan angket atau kuesioner yang daftar pertanyaan dibuat secara berstruktur dengan bentuk pertanyaan yang sudah memiliki pilihan dan pertanyaan terbuka.

3.4.2 Data Skunder

Data skunder diperoleh dari hasil laporan data Puskesmas Terjun yang berkaitan dengan keluhan gangguan kulit dan diperoleh dari kantor TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan.

3.5 Variabel dan Defenisi Operasional

3.5.1 Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah karakteristik individu yang dilihat dari usia, jam kerja, masa kerja, penggunaan APD dan kebersihan diri.

3.5.2 Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah keluhan gangguan kulit.

3.5.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Pengukuran	Skala
1.	Usia	jumlah tahun yang dihitung sejak responden lahir sampai dilakukan penelitian.	Kuesioner	1. ≤ 33 Tahun 2. > 33 Tahun	Ordinal
2.	Jenis Kelamin	perbedaan organ biologis pemulung yang terdiri dari laki-laki dan perempuan.	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3.	Riwayat Penyakit Kulir	Suatu kondisi yang pernah terjadi pada kulit seperti alergi atau infeksi	Kuesioner	1. Ada 2. Tidak ada	Ordinal

yang mengakibatkan rasa
gatal-gatal dan ruam
kemerahan, dll.

4. Lama Kerja waktu yang digunakan Kuesioner pemulung untuk bekerja dalam hitungan jam atau hari baik siang maupun malam.
 1. ≤ 8 jam
 2. > 8 jam
 Ordinal
5. Masa Kerja jangka waktu yang Kuesioner pemulung mulai menjadi pemulung. sampai waktu penelitian.
 1. ≤ 8 Tahun
 2. > 8 Tahun
 Ordinal
6. Penggunaan Pekakas yang Kuesioner APD(Alat Pelindung diri) dipergunakan pemulung saat bekerja di TPA yaitu sepatu boot, sarung tangan, baju lengan panjang, celana panjang dan masker.
 1. Lengkap
 2. Tidak Lengkap
 Nominal

7. Kebersihan Usaha pemulung saat Kuesioner Diri bekerja di TPA dalam melakukan kebersihandiri seperti mencuci tangan dengan air bersih dan sabun setelah melakukan pekerjaan segera mandi setelah selesai bekerja dan mengganti pakaian kerja setiap hari.	1. Baik, (jika Nominal skor yang diperoleh responden >50%) 2. Kurang Baik (jika skor yang diperoleh responden <50%)
--	---

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel penelitian

3.5.4 Metode Pengukuran

1. Usia diukur dalam dua kategori berdasarkan sumber dari (Amin, 2017)

a. ≤ 33 Tahun

b. > 33 Tahun

2. jenis kelamin diukur dalam dua kategori berdasarkan sumber dari (Depkes RI, 2008):

a. laki-laki

b. perempuan

3. Riwayat penyakit kulit diukur dalam dua kategori berdasarkan sumber dari (Depdiknas, 2003).

- a. Ada, jika responden menjawab “Ya”.
- b. Tidak ada, jika responden menjawab “Tidak”.

4. Jam kerja diukur dalam dua kategori berdasarkan sumber dari (Badan Pusat Statistik, 2020) :

- a. ≤ 8 jam
- b. > 8 jam

5. Masa kerja diukur dalam dua kategori berdasarkan sumber dari (Suma'mur P.K., 2014) :

- a. ≤ 8 Tahun
- b. > 8 Tahun

6. Penggunaan APD (alat pelindung diri) diukur dalam dua kategori yaitu:

- a. Lengkap, apabila pemulung memakai sepatu boot, sarung tangan, baju lengan panjang, celana panjang saat bekerja dan masker (Mustikawati,I, S., Budiman, dan Ramawati 2012).
- b. Tidak Lengkap, jika responden tidak memakai salah satu APD tersebut.

7. Kebersihan Diri diukur dalam dua kategori yaitu:

- a. Baik, apabila pemulung mencuci tangan dengan air bersih dan sabun setelah melakukan pekerjaan segera mandi setelah selesai bekerja dan mengganti pakaian kerja setiap hari.(jika reponden menjawab pertanyaan > 50%) (Suma'mur P.K, 2009)(Jeyaratnam,J. dan Koh, 1996)
- b. Kurang Baik, jika responden tidak melakukan salah satu dari bagian tersebut. .(jika reponden menjawab pertanyaan <50%)

8. Keluhan gangguan kulit diukur dalam dua kategori yaitu:

- a. Ada, apabila pemulung minimal merasakan gatal, panas dan tampak kemerahan dikulit (Djuanda, A, 2005) (Meladi, 2015) (Brunner dan Suddarth, 2000).
- b. Tidak Ada, apabila jawaban pemulung tidak merasakan salah satu gejala tersebut.

3.6 Metode Analisis Data

3.6.1 Teknik pengolahan

Data yang telah diperoleh selanjutnya dianalisis melalui proses pengolahan data yang mencakup kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

1. *Editing* merupakan kegiatan pengecekan dan perbaikan isian pada kuesioner untuk menghindari kesalahan atau kemungkinan adanya kuesioner yang belum terisi.
2. *Coding* dengan pemberian kode atau *scoring* pada tiap jawaban untuk memudahkan entry data.

3. *Entry Data* yaitu data yang telah diberi kode tersebut kemudian dimasukkan dalam program komputer untuk selanjutnya akan diolah.

4. *Cleaning* dengan melakukan pengecekan dan perbaikan terhadap data masuk kedalam program komputer sebelum data dianalisis guna melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode dan ketidak lengkapan pada data.

3.6.2. Analisis Univariat

Analisis data dengan mendistribusikan variabel karakteristik individu di TPA Terjun yang disajikan dalam bentuk tabel dan frekuensi.

3.6.3 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan dari masing-masing variabel independen yaitu karakteristik individu dengan variabel dependen keluhan gangguan kulit. Uji analisa dengan menggunakan uji chi-square pada taraf kepercayaan 95% sehingga diketahui hubungan antar variabel penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Gambaran TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan

Tempat pembuangan akhir (TPA) sampah Kelurahan Terjun terletak di Kecamatan Medan Marelan Kota Medan . Kecamatan yang berada dibagian Kota Medan Provinsi Sumatera Utara. Jarak Tempat pembuangan Akhir Sampah (TPA) Terjun Sebagai berikut :

1. Jarak TPA Terjun dengan Pemukiman sekitar 500m.
2. Jarak TPA Terjun dengan sungai Deli sekitar 4 km.
3. Jarak TPA Terjun dengan Pantai Belawan sekitar 14 km.
4. Jarak TPA Terjun dengan Bandara Kualanamu sekitar 48 km.
5. Jarak TPA Terjun dengan Kota Medan sekitar 14 km.

Penelitian ini dilakukan pada TPA Terjun Kecamatan Medan Marelan yang telah beroperasi semenjak 7 januari 1993 yang mempunyai luas sekitar 14 ha dengan daya tampung sampah 500.000 m³. Ketinggian tumpukan sampah saat ini sudah mencapai kira kira 8-9 meter tanpa pemilahan sampah. Kota Medan sendiri dahulu memiliki 2 TPA yaitu TPA Terjun dan TPA Namo Bintang, namun pada tahun 2015 TPA Namo Bintang ini tidak beroperasi lagi. Sehingga Tempat

Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Terjun saat ini merupakan satu-satunya tempat pengelolaan sampah yang masih beroperasi di Kota Medan. Truk sampah masuk ke TPA Terjun paling banyak sekitar pukul 13.00-16.00 WIB dan jumlah sampah perhari sekitar $\pm 2,181$ ton perhari dan jika di totalkan sampah yang terangkut pertahunnya mencapai $\pm 796,386$ Ton. Sistem pemusnahan sampah yang dilakukan pihak TPA adalah open dumping, sistem ini dilakukan tanpa ada pengolahan lebih lanjut terhadap air sampah (air lindi). Namun ada perkembangan yang dikatakan pihak kantor yaitu TPA Terjun akan menggunakan sistem controlled landfill yang dimana sistem ini digunakan untuk mengurangi potensi gangguan lingkungan yang ditimbulkan oleh timbunan sampah tersebut.

4.1.2 Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel independet (umur, jenis kelamin, riwayat penyakit kulit, jam kerja, masa kerja, penggunaan APD dan Kebersihan diri) dan Variabel dependent (Keluhan gangguan kulit) yang telah diperoleh dari hasil penelitian.

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Individu Yang Mempengaruhi Keluhan Gangguan Kulit pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022

Karakteristik Individu yang mempengaruhi keluhan gangguan kulit dalam penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, riwayat penyakit kulit, jam kerja, masa kerja, penggunaan APD, kebersihan diri.

No	Karakteristik	Jumlah %	
		F	%
Umur			
1	≤ 33 Tahun	45	56,3
2	> 33Tahun	35	45,7
Jumlah		80	100
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	46	57,5
2	Perempuan	34	42,5
Jumlah		80	100
Riwayat Penyakit Kulit			
1	Ada	-	-
2	Tidak Ada	80	100
Jumlah		80	100
Jam Kerja			
1	< 8 Jam	47	58,7
2	> 8 Jam	33	41,3
Jumlah		80	100
Masa Kerja			
1	<8 Tahun	32	40
2	>8 Tahun	48	60
Jumlah		80	100

Penggunaan APD			
1	Lengkap	31	38,8
2	Tidak Lengkap	49	61,2
Jumlah		80	100
Kebersihan Diri			
1	Baik	31	38,8
2	Tidak Baik	49	61,2
Jumlah		80	100

Usia dikategorikan menjadi dua kategori yaitu ≤ 33 tahun dan > 33 tahun. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa usia pekerja pemulung yang paling banyak pada usia ≤ 33 Tahun yaitu 45 orang (54,3%) orang dan sisanya pada usia > 33 Tahun 35 orang (45,7%).

Jenis kelamin pemulung dikategorikain menjadi dua kategori yaitu laki-laki dan perempuan. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin pekerja pemulung yang paling banyak jenis kelamin laki-laki yaitu 46 orang (57,5%) dan sisanya jenis kelamin perempuan sebanyak 34 orang (42,5%).

Riwayat penyakit kulit dikategorikan menjadi dua kategori yaitu ada dan tidak ada. Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 80 pemulung tidak ada yang memiliki riwayat penyakit kulit.

Jam kerja pemulung dikategorikan menjadi dua kategori yaitu < 8 jam dan > 8 jam. Berdasarkan hasil Tabel diatas menunjukkan bahwa jam kerja pekerja

pemulung yang paling banyak pada jam kerja <8 jam yaitu 47 Orang (58,7%) dan sisanya pada jam kerja >8jam sebanyak 33 orang (41,3%).

Masa kerja pemulung dikategorikan menjadi dua kategori yaitu <8 Tahun dan > 8 Tahun . Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa masa kerja pekerja pemulung paling banyak dijumpai pada masa kerja < 8 tahun 32 orang (40,0%) dan sisanya pada masa kerja > 8 Tahun sebanyak 48 orang (60,0%).

Penggunaan APD pemulung dikategorikan menjadi dua kategori yaitu lengkap dan tidak lengkap. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pekerja pemulung yang menggunakan APD lengkap sebanyak 31 orang (38,8%) dan pekerja pemulung yang menggunakan APD tidak lengkap sebanyak 49 orang (61,2%).

Kebersihan diri pemulung dikategorikan menjadi dua kategori yaitu baik dan kurang baik. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kebersihan diri pekerja pemulung yang baik sebanyak 31 orang (38,8%) dan kebersihan diri pekerja pemulung yang kurang baik sebanyak 49 orang (61,2%).

Tabel 4.2 Distribusi Keluhan Gangguan Kulit Responden Pada Pekerja Pemulung TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022

Keluhan gangguan kulit pekerja pemulung TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan dapat dilihat pada tabel berikut:

No	Ditribusi Responden	Jumlah %	
		Frekuensi	Persentase
Keluhan Gangguan Kulit			
1	Ada	52	65
2	Tidak Ada	28	35
Jumlah		80	100

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa pekerja pemulung yang merasakan keluhan gangguan kulit adalah sebanyak 52 orang (65 %) sedangkan yang tidak merasakan keluhan gangguan kulit sebanyak 28 orang (35%).

4.1.3 Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan Karakteristik Individu (usia, jenis kelamin, riwayat penyakit kulit, jam kerja, masa kerja, penggunaan APD, dan kebersihan diri) dengan keluhan gangguan kulit ada pekerja pemuung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan.

4.1.4 Hubungan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022

Mengetahui bahwa apakah ada hubungan karakteristik individu (usia, jenis kelamin, riwayat penyakit kulit, jam kerja, masa kera, penggunaan APD dan kebersihan diri) dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pemulung di TPA

Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan. Caranya dengan melakukan uji Chi-square.

a. Hubungan Usia Dengan Keluhan Gangguan Kulit

Tabel 4.3 Hubungan Usia Dengan Keluhan Gangguan Kulit

Variabel	Keluhan gangguan kulit				Jumlah		<i>p value</i>
	ada		tidak ada				
	F	%	F	%	F	%	
Umur							
≤ 33 tahun	28	35	17	21,2	45	56,2	0.126
> 33 tahun	24	30	11	13,8	35	43,8	(0.723)
Jumlah	52	65	28	23	80	100	

Dari hasil penelitian tabel 4.3 dapat kita lihat bahwa dari 45 responden yang memiliki usia ≤ 33 tahun terdapat 28 responden (35%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang memiliki usia ≤ 33 tahun tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 17 responden (21,2%). Sedangkan dari 35 responden yang memiliki usia > 33 tahun terdapat 24 responden (30%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang memiliki usia > 33 Tahun tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 11 responden (13,8%).

Dari hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji statistik chi square dihasilkan nilai *p value* 0,723 (>0,05) dan dapat disimpulkan bahwa *H₀* diterima *H_a* ditolak yang berarti tidak ada hubungan usia dengan keluhan gangguan kulit

kulit pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022.

b. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Keluhan Gangguan Kulit

Tabel 4.4 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Keluhan Gangguan Kulit

Variabel	Keluhan gangguan kulit				Jumlah		p value
	ada		tidak ada				
	F	%	F	%	F	%	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	29	36,3	17	21,3	46	57,5	0.036
perempuan	23	28,7	11	13,8	34	42,5	(0.850)
Jumlah	52	65	28	35,1	80	100	

Dari tabel 4.4 dapat kita lihat bahwa dari 46 responden yang berjenis kelamin laki-laki terdapat 29 responden (36,3%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang berjenis kelamin laki-laki tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 17 responden (21,2%). Sedangkan dari 34 responden yang berjenis kelamin perempuan terdapat 23 responden (28,7%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang berjenis kelamin perempuan tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 11 responden (13,8%).

Dari hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji statistik chi square dihasilkan nilai p value 0,850 ($>0,05$) dan dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan jenis kelamin dengan keluhan

gangguan kulit pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022

c. Hubungan Riwayat Penyakit Kulit Dengan Keluhan Gangguan Kulit

Tabel 4.5 Hubungan Riwayat Penyakit Kulit Dengan Keluhan Gangguan Kulit

Variabel	Keluhan Gangguan Kulit				Jumlah		P Value
	Ada		Tidak Ada				
	F	%	F	%	F	%	
Riwayat Penyakit Kulit							
Ada	0	0	0				-
Tidak Ada	52	65	28	35	80	100	(-)
Jumlah	52	65	28	35	80	100	

Dari tabel 4.5 dapat kita lihat bahwa dari 80 responden yang memiliki riwayat penyakit kulit terdapat 80 responden tidak ada yang memiliki riwayat penyakit kulit sehingga tabel silang antara riwayat penyakit kulit dengan keluhan gangguan kulit dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara riwayat penyakit kulit dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan.

d. Hubungan Jam Kerja Dengan Keluhan Gangguan Kulit

Tabel 4.6 Hubungan Jam Kerja Dengan Keluhan Gangguan Kulit

Variabel	Keluhan Gangguan Kulit				Jumlah		P Value
	Ada		Tidak Ada				
	F	%	F	%	F	%	
Jam Kerja							
≤ 8 Jam	29	36,3	18	22,5	47	58,8	0.250
> 8 Jam	23	28,7	10	12,5	33	41,2	(0.617)
Jumlah	52	65	28	35	80	100	

Dari tabel 4.6 dapat kita lihat bahwa dari 47 responden yang memiliki jam kerja < 8 jam terdapat 29 responden (36,3%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang memiliki jam kerja < 8 jam tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 18 responden (22,5%). Sedangkan dari 33 responden yang memiliki jam kerja > 8 jam terdapat 23 responden (28,7%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang memiliki jam kerja > 8 jam tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 10 responden (12,5%).

Dari hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji statistik chi square dihasilkan nilai *p* value 0,617 ($>0,05$) dan dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan jam kerja dengan keluhan gangguan kulit pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022

f. Hubungan Masa Kerja Dengan Keluhan Gangguan Kulit

Tabel 4.7 Hubungan Masa Kerja Dengan Keluhan Gangguan Kulit.

Variabel	Keluhan Gangguan Kulit				Jumlah		P Value
	Ada		Tidak Ada				
	F	%	F	%	F	%	
Masa Kerja							
≤8 Tahun	16	20	16	20	32	40	4.233
>8 Tahun	36	45	12	25	48	60	(0.040)
Jumlah	52	65	28	45	80	100	

Dari tabel 4.7 dapat kita lihat bahwa dari 32 responden yang memiliki masa kerja < 8 tahun terdapat 16 responden (20%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang memiliki masa kerja ≤ 8 tahun tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 16 responden (20%). Sedangkan dari 48 responden yang memiliki masa kerja > 8 tahun terdapat 36 responden (45%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang memiliki masa kerja > 8 tahun tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 12 responden (25%).

Dari hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji statistik chi square dihasilkan nilai p value 0,040 ($< 0,05$) dan dapat disimpulkan bahwa H_a diterima H_o ditolak yang berarti ada hubungan masa kerja dengan keluhan gangguan kulit pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022.

g. Hubungan Penggunaan APD Dengan Keluhan Gangguan Kulit

Tabel 4.8 Hubungan Penggunaan APD Dengan Keluhan Gangguan Kulit.

Variabel	Keluhan Gangguan Kulit				Jumlah		P Value
	Ada		Tidak Ada		F	%	
	F	%	F	%	F	%	
Penggunaan APD							
Lengkap	15	18,8	16	20	31	38,8	5.006 (0.025)
Tidak Lengkap	37	46,2	12	15	49	61,2	
Jumlah	52	65	28	35	80	100	

Dari tabel 4.8 dapat kita lihat bahwa dari 31 responden yang menggunakan APD lengkap terdapat 15 responden (18,8%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang menggunakan APD lengkap tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 16 responden (20%). Sedangkan dari 49 responden yang menggunakan APD tidak lengkap terdapat 37 responden (46,2%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang menggunakan APD tidak lengkap tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 12 responden (15%).

Dari hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji statistik chi square dihasilkan nilai p value 0,025 ($<0,05$) dan dapat disimpulkan bahwa H_a diterima H_o ditolak yang berarti ada hubungan penggunaan APD dengan keluhan

gangguan kulit pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022.

h. Hubungan Kebersihan Diri Dengan Keluhan Gangguan Kulit

Tabel 4.9 Hubungan Kebersihan Diri Dengan Keluhan Gangguan Kulit

Variabel	Keluhan Gangguan Kulit				Jumlah		P Value
	Ada		Tidak Ada				
	F	%	F	%	F	%	
Kebersihan Diri							
Baik	26	32,5	5	6,3	31	38,8	6.626
Tidak Baik	26	32,5	23	28,7	49	61,3	(0.010)
Jumlah	52	65	28	35	80	100	

Dari tabel 4.9 dapat kita lihat bahwa dari 31 responden yang melakukan kebersihan diri dengan baik terdapat 26 responden (32,5%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang melakukan kebersihan diri dengan baik tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 5 responden (6,3%). Sedangkan dari 49 responden yang melakukan kebersihan diri dengan tidak baik terdapat 26 responden (32,5%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang melakukan kebersihan diri dengan baik tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 23 responden (6,3%).

Dari hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji statistik chi square dihasilkan nilai p value 0,010 ($<0,05$) dan dapat disimpulkan bahwa H_a diterima

Ho ditolak yang berarti ada hubungan kebersihan diri dengan keluhan gangguan kulit pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022

Keluhan gangguan kulit pada pekerja pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022 ada sebanyak 52 (65%) pemulung. Keluhan gangguan kulit pada pemulung ini disebabkan oleh keadaan lingkungan kerja yang sangat kotor, tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti sarung tangan dan tidak adanya sabun cuci tangan untuk pemulung di TPA Kelurahan Terjun. Pemulung yang merasakan keluhan gangguan kulit banyak terjadi pada telapak tangan pemulung. Keluhan gangguan kulit pada pemulung banyak yang merasakan gatal-gatal, ruam kemerahan di kulit, rasa panas, perik serta bersisik setelah berkontak dengan air sampah yang berada di TPA tersebut.

4.2.2 Hubungan Umur Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap keluhan gangguan kulit. Menurut (Menaldi, 2015) dermatitis kontak dapat dipengaruhi oleh usia yaitu dibawah 8 tahun dan usia lanjut. Menurut Cohen (1999) dalam penelitian Suryani (2011) mengatakan bahwa kulit manusia mengalami degenerasi seiring bertambahnya usia, sehingga menyebabkan

penipisan pada lapisan lemak dibawahkulit akibatnya kulit menjadi kering dan mudah teriritasi.

Berdasarkan observasi pemulung TPA terjun lebih banyak pemulung yang berusia ≤ 33 Tahun dari > 33 Tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 orang pemulung yang berusia ≤ 33 tahun merasakan keluhan gangguan kulit sebanyak 28 orang (35%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang memiliki usia ≤ 33 tahun tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 17 pemulung (21,2%). Sedangkan dari 35 responden yang memiliki usia > 33 tahun terdapat 24 pemulung (30%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang memiliki usia > 33 tahun tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 11 responden (13,8%).

Dari hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,723 sehingga H_0 diterima ($0,723 > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pemulung di TPA kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan.

Berdasarkan hasil penelitian ini tidak ada hubungan yang bermakna antar umur dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan dikarenakan dalam penelitian ini tidak ada teori yang menyatakan bahwa keluhan gangguan kulit dibedakan dari segi umur pemulung. Keluhan gangguan kulit pada pemulung dalam penelitian ini bukan dibedakan antara ≤ 33 tahun dan > 33 tahun namun disebabkan tidak adanya menggunakan APD secara lengkap dan Kebesihan diri yang kurang baik

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khairunnisa, 2018) yang berjudul “ Hubungan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan” menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA kelurahan terjun Kecamatan Medan Marelan, hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} > 0,05$ yaitu 0,531

مَنْ كَانَ يُرِيدُ الْحَيَاةَ الدُّنْيَا وَزِينَتَهَا نُوفِّ إِلَيْهِمْ أَعْمَلَهُمْ فِيهَا وَهُمْ فِيهَا لَا يُبْخَسُونَ (15) أُولَئِكَ الَّذِينَ لَيْسَ لَهُمْ فِي الْآخِرَةِ إِلَّا النَّارُ وَحَبِطَ مَا صَنَعُوا فِيهَا (16) وَبَاطِلٌ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ

“Barangsiapa menghendaki kehidupan dunia dan perhiasannya, pasti Kami berikan (balasan) penuh atas pekerjaan mereka di dunia (dengan sempurna) dan mereka di dunia tidak akan dirugikan. (15) Itulah orang-orang yang tidak memperoleh (sesuatu) di akhirat kecuali neraka, dan sia-sialah di sana apa yang telah mereka usahakan (di dunia) dan terhapuslah apa yang telah mereka kerjakan. (16)” [Q.S. Hud (11): 15 – 16]

Berdasar surah Hud ayat 15-16 itu kita juga mengetahui bahwa meski seorang hamba tidak tulus dalam melakukan ibadah, atau tidak sepenuh hati dalam menghambakan diri, tetap saja Allah memberikan apa yang ia inginkan. Bahkan tanpa menguranginya sedikit pun. Meski dalam ayat di atas juga dinyatakan bahwa tiada ganjaran di akhirat bagi yang tak membawa ketulusan,

bukan berarti Allah tak kuasa untuk memberinya kenikmatan di akhirat baginya. Karena selama seseorang masih memegang ketauhidan, selama itu pula Allah menjanjikan tempat kemuliaan.

4.2.3 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022

Jenis kelamin menurut aesthetic surgery journal menyatakan bahwa ada perbedaan antara kulit pria dan wanita. Kulit pria mempunyai hormon yang dominan yaitu androgen yang dapat menyebabkan kulit pria lebih banyak berkeriat dan tumbuh lebih banyak bulu, sedangkan kulit wanita lebih tipis dari pada kulit pria.

Berdasarkan observasi para pemulung di TPA terjun lebih banyak pemulung yang berjenis kelamin laki-laki. demikian pria memiliki kulit yang lebih tebal, berbulu dan mudah berkeriat yang mengakibatkan kulit pria lebih kebal akan sebuah bakteri dan virus. Dan kemungkinan dapat terhindar dari keluhan gangguan kulit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 46 pemulung yang berjenis kelamin laki-laki terdapat 29 responden (36,3%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang berjenis kelamin laki-laki tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 17 pemulung (21,2%). Sedangkan dari 34 responden yang berjenis kelamin perempuan terdapat 23 responden (28,7%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang berjenis kelamin perempuan tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 11 responden (13,8%).

Dari hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan *p value* 0,850 sehingga H_0 diterima ($0,850 > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan.

Berdasarkan hasil penelitian ini tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan keluhan gangguan pada pekerja pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan. Dikarenakan dalam penelitian ini tidak ada teori yang menyatakan bahwa keluhan gangguan kulit dibedakan dari jenis kelamin pemulung. Keluhan gangguan kulit pada pemulung dalam penelitian ini bukan dibedakan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan namun dikarenakan tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) secara lengkap dan kebersihan diri yang kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (wandari, 2017) yang Berjudul “Determinan Keluhan Dermatitis Kontak Pada Pemulung di TPA Sukawinatan Kota Palembang” menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan keluhan gangguan dermatitis kontak pada pemulung di TPA Sukawinatan di Kota Palembang. Hasil uji statistik diperoleh *p value* $>0,05$ yaitu 0,916.

وَأَنَّهُ خَلَقَ الذَّكَرَ وَالْأُنثَىٰ

Dan bahwasanya Dialah yang menciptakan berpasang-pasangan pria dan wanita.
(Surat An-Najm Ayat 45)

Dan Dia yang menciptakan pasangan laki-laki dan perempuan -baik itu manusia atau hewan- dari air mani yang memancar ke dalam rahim. Dan sungguh Dia yang membangkitkan makhluk setelah kematiannya, Dia yang menjadikan kaya dan berkuasa makhluk-Nya yang Dia kehendaki dan Dia yang menjadikan para makhluk merasa puas dan ridha dengan rezeki mereka; dan Dia adalah Tuhannya bintang yang bersinar.

4.2.4 Hubungan Jam kerja Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022

Jam kerja menurut asloiy lama kerja yang panjang ditempat sampah yang banyak mengandung bahan iritan kimia dan biologis dapat mengakibatkan timbulnya penyakit akibat kerja karena terjadi interaksi antara tubuh pekerja dengan bahan berbahaya yang ada ditempat kerja tersebut dalam waktu yang lama.

Berdasarkan observasi jam kerja pada pemulung berkisar antara 7-8 jam itupun para pemulung tidak ditetapkan untuk berapa lama bekerja memunggut sampah tersebut. Jam kerja mereka diantur oleh kemauan mereka sendiri tanpa ada tuntutan. Jadi kemungkinan untuk terkena bakteri pada jam kerja tidak terkena penyakit kulit.

Hasil menunjukan bahwa dari 47 pemulung yang memiliki jam kerja < 8 jam terdapat 29 pemulung (36,3%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang memiliki jam kerja < 8 jam tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 18 responden (22,5%). Sedangkan dari 33 responden yang memiliki jam kerja > 8 jam terdapat 23 responden (28,7%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang memiliki jam kerja > 8 jam tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 10 responden (12,5%).

Dari hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji statistik chi square dihasilkan nilai p value 0,617 ($> 0,05$) dan dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan jam kerja dengan keluhan gangguan kulit pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan.

Berdasarkan hasil penelitian tidak ada hubungan yang bermakna antara jam kerja dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan dikarenakan dalam penelitian ini tidak ada teori yang menyatakan bahwa keluhan gangguan kulit dibedakan dari jam kerja pemulung dan pemulung lama kerja > 8 jam lebih banyak merasakan keluhan gangguan kulit karena dalam bekerja lebih banyak tidak menggunakan sarung tangan. Keluhan gangguan kulit pada pemulung dalam penelitian ini bukan dibedakan antara lama kerja ≤ 8 jam dan > 8 jam namun dikarenakan tidak menggunakan APD secara lengkap dan kebersihan diri yang kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Faridawati, 2013) yang berjudul “Hubungan Antara Personal Hygiene Dan

Karakteristik Individu Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pemulung Di TPA Kelurahan Sumur Batu Kecamatan Bantar Gerbang” menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jam kerja dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA di Kelurahan Sumur Batu Kecamatan Bantar Gerbang. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} > 0,05$ yaitu 0,567.

Tafsir Kementerian Agama, Surat Al Ashr menjelaskan bahwa Allah bersumpah dengan masa yang terjadi di dalamnya bermacam-macam kejadian dan pengalaman yang menjadi bukti atas kekuasaan Allah yang mutlak, hikmah-Nya yang tinggi, dan Ilmu-Nya yang sangat luas.

وَالْعَصْرِ

Artinya: 1. Demi masa.

إِنَّ الْإِنْسَانَ لَفِي خُسْرٍ

2. Sesungguhnya manusia itu benar-benar dalam kerugian,

إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَّاصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَّاصَوْا بِالصَّبْرِ

3. kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran.

4.2.5 Hubungan Masa kerja Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022

Masa kerja merupakan rentang waktu bekerja seseorang dalam mencari nafkah disuatu tempat untuk memandang bebrbagai macam penyakit yang disebabkan oleh masa kerja seseorang yang berpengaruh seseorang tersebut mengalami gangguan kulit.

Masa kerja pemulung terjun ada beberapa pemulung yang bemasa kerja lebih dari 15 tahun yang berkemungkinan akan lebih lama atau sering terkena bakteri dari sampah dan air lindi setiap bekerja. Yang akan menimbullkan penyakit kulit seperti ruam kemerahan dan gatal – gatal dibagian telapak tangan.

Menurut sumamurr (2009) semakin lama seseorang dalam bekerja maka semakin banyak dia telah terpapr bahaya yang ditimbulkan oleh lingkungan kerja tersebut.

Hasil menunjukan bahwa dari 32 responden yang memiliki masa kerja < 8 tahun terdapat 16 responden (20%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang memiliki masa kerja < 8 tahun tetapi tidak megalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 16 responden (20%). Sedangkan dari 48 responden yang memiliki masa kerja > 8 tahun terdapat 36 responden (45%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang memiliki masa kerja > 8 tahun tetapi tidak megalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 12 responden (25%).

Dari hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji statistik chi square dihasilkan nilai p value 0,040 ($<0,05$) dan dapat disimpulkan bahwa H_a diterima H_o ditolak yang berarti berarti ada hubungan masa kerja dengan keluhan gangguan kulit pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan

Berdasarkan hasil penelitian ini ada hubungan antara masa kerja dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan dikarenakan ada teori yang menyatakan bahwa keluhan gangguan kulit disebabkan dari masa kerja pemulung dan pemulung lama kerja ≤ 8 tahun lebih banyak yang merasakan keluhan gangguan kulit karena dalam bekerja lebih banyak tidak menggunakan sarung tangan yang dimana akan mengakibatkan gangguan kulit lebih mudah terpapar. Keluhan gangguan kulit pada pemulung dalam penelitian ini bukan dibedakan antara masa kerja ≤ 8 tahun dan > 8 tahun namun, dikarenakan tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) secara lengkap, kebersihan diri kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ayu, Marisa, Fitria 2017) yang berjudul "Hubungan Higiene Perorangan Dan Karakteristik Pemulung Dengan Keluhan Gangguan Kulit Di TPA Tandukan Raga Kecamatan STM Hilir Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017. Bahwa ada hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan keluhan gangguan kulit dengan p value 0,764 pada pemulung di TPA Tandukan Raga Hilir Kecamatan STM Hilir Kabupaten Deli Serdang.

وَقُلْ اَعْمَلُوا فَسَيَرَى اللّٰهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ اِلَىٰ عَالَمِ الْغَيْبِ
وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ

Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan. (Q.S AT TAUBAH AYAT 105)

Dan katakanlah, kepada mereka yang bertobat, "Bekerjalah kamu, dengan berbagai pekerjaan yang mendatangkan manfaat, maka Allah akan melihat pekerjaanmu, yakni memberi penghargaan atas pekerjaanmu, begitu juga Rasul-Nya dan orang-orang mukmin juga akan menyaksikan dan menilai pekerjaanmu, dan kamu akan dikembalikan, yakni meninggal dunia dan pada hari kebangkitan semua makhluk akan kembali kepada Allah Yang Mengetahui yang gaib dan yang nyata, lalu diberitakanNya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan di dunia, baik yang kamu tampilkan atau yang kamu sembunyikan."

Dalam ayat ini, Allah memerintahkan kepada Rasul-Nya agar beliau mengatakan kepada kaum Muslimin yang mau bertobat dan membersihkan diri dari dosa-dosa dengan cara bersedekah dan mengeluarkan zakat dan melakukan amal saleh sebanyak mungkin. Di samping itu, Allah juga memerintahkan kepada Rasul-Nya agar menyampaikan kepada umatnya, bahwa apabila mereka telah melakukan amal-amal saleh tersebut, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin lainnya akan melihat dan menilai amal-amal tersebut.

4.2.6 Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022

Alat Pelindung Diri (APD) adalah seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh pekerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan adanya pemaparan potensi bahaya lingkungan kerja terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Tarwaka, 2014).

Menurut OSHA beberapa organ tubuh yaitu mata, kulit, pernafasan merupakan organ yang sangat rentan terhadap serangan dari luar. untuk melindungi organ tersebut harus memakai alat pelindung diri (Occupational Safety and Health Administration, 2006).

Penggunaan alat pelindung diri (APD) pada pemulung di TPA terjun rata-rata tidak lengkap terutama pada sarung tangan serta baju lengan panjang sehingga keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Terjun lebih banyak pada telapak tangan pemulung.

Penggunaan alat pelindung diri (APD) seperti topi, masker, baju lengan panjang, sarung tangan, celana panjang dan sepatu boot sangat diharuskan dipakai oleh setiap pemulung. Namun sebagian pemulung masih menganggap sepele akan alat pelindung diri tersebut. Padahal alat pelindung diri ini sangat penting digunakan untuk para pemulung agar tidak terkontaminasi langsung terhadap air

lindi dari sampah tersebut yang menyebabkan penyakit akibat kerja seperti keluhan gangguan kulit.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 31 responden yang menggunakan APD lengkap terdapat 15 responden (18,8%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang menggunakan APD lengkap tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 16 responden (20%). Sedangkan dari 49 responden yang menggunakan APD tidak lengkap terdapat 37 responden (46,2%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang menggunakan APD tidak lengkap tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 12 responden (15%).

Dari hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji statistik chi square dihasilkan nilai p value 0,025 ($<0,05$) dan dapat disimpulkan bahwa H_a diterima H_o ditolak yang berarti ada hubungan penggunaan APD dengan keluhan gangguan kulit pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan.

Berdasarkan hasil penelitian ini ada hubungan yang bermakna antara penggunaan APD dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan dikarenakan sesuai teori yang berkaitan. Keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA Terjun dikarenakan tidak menggunakan APD secara lengkap tidak menggunakan sarung tangan yang mengakibatkan air sampah langsung kontak mengenai kulit pemulung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Syarwila, 2016) yang berjudul “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gejala Dermatitis Kontak Iritan Pada Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Regional Sumatera Barat Ampang Kualo Kota Solok” menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikansi antara penggunaan APD dengan gejala dermatitis kontak iritan. hasil uji statistic diperoleh p value <0,05 yaitu 0,010.

وَأَنْفَقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ
الْمُحْسِنِينَ

“Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik” (QS AL BAQARAH AYAT 195)

Ada empat pesan penting yang disampaikan oleh Allah di dalam ayat di atas, yaitu:

PERTAMA, perintah untuk memberi dalam bentuk infak. Infakkanlah (belanjakanlah, serahkan, berikanlah) sebahagian dari harta benda yang engkau miliki di jalan Allah, di jalan kebaikan untuk menegakkan kalimat Allah, dan jalan untuk menegakkan agama Allah. Kata “jalan Allah” di dalam ayat ini menunjukkan semua jalan sesuai dengan aturan Allah dan jalan-jalan yang diridai-Nya.

KEDUA, larangan kepada semua manusia untuk menjatuhkan diri ke dalam kebinasaan. Larangan ini menunjukkan bahwa setiap orang yang membelanjakan harta bendanya sesuai dengan kemampuannya.

Tidak berlebihan dalam membelanjakan harta hingga dia mengalami kesulitan dan kesusahan dalam menjalani kehidupannya karena hartanya banyak dibelanjakan di jalan Allah. Oleh sebab itu, yang dibelanjakan itu hanyalah sebahagian dari harta yang engkau miliki.

KETIGA, perintah untuk berbuat baik dalam ayat di atas berlaku umum untuk siapa saja. Bisa ihsan untuk dirimu sendiri, bisa ihsan untuk orang lain, bisa ihsan kepada makhluk Allah yang lain, dan bisa pula ihsan kepada Allah sebagai pemberi nikmat. Kata ihsan itu diartikan dengan perbuatan baik yang lebih kepada semua pihak.

Yang dimaksud dengan perbuatan baik yang lebih itu adalah perbuatan kebaikan yang lebih daripada kebaikan yang minimum. Seperti Anda memberi kepada seseorang lebih daripada upah yang sebenarnya harus dia terima, memberi lebih daripada gaji yang harusnya diterima.

KEEMPAT, orang-orang yang berbuat kebaikan yang lebih itu dicintai oleh Allah, menjadi kekasih Allah Swt.

Secara garis besar, pemberian atau sesuatu yang diberikan itu dapat dibagi atas dua kelompok, yaitu pemberian yang bersifat fisik (material) dan yang bersifat non-fisik (non-material).

Allah telah memberikan dua kategori pemberian itu kepada seluruh manusia, tanpa diskriminasi, baik kepada yang beriman, yang taat beribadah, yang saleh, dan yang bertakwa kepada-Nya, maupun kepada yang kafir, yang maksiat, yang durhaka, dan yang tidak taat kepadanya.

Buktinya Allah telah memberikan berbagai kenikmatan yang bersifat material kepada manusia, seperti kekayaan, harta benda, uang, dan sebagainya, sebagaimana Allah telah memberikan hal-hal yang bersifat non-material buat manusia, seperti kebahagiaan, ketenangan hidup, ketenteraman, kedamaian, dan kesehatan.

Manusia pun memahami keutamaan memberi dan mengikuti sifat memberi yang dilakukan oleh Allah, yaitu memberi kepada makhluk Allah, terutama manusia, berupa sesuatu yang bersifat fisik, dan non-fisik. Sesuatu yang bersifat fisik ialah pemberian manusia kepada saudaranya dalam bentuk materi, seperti uang, makanan, rumah, tanah, atau materi lainnya..

4.2.7 Hubungan Kebersihan Diri Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022

Kebersihan pribadi adalah konsep dasar membersihkan, merawat dan peduli terhadap tubuh. Hal ini penting bagi kesehatan dan keselamatan pekerja di tempat kerja. Pekerja yang memperhatikan kebersihan pribadi dapat mencegah penyebaran kuman, mengurangi eksposur terhadap bahan kimia, menghindari alergi kulit dan kepekaan kimiawi.

Berdasarkan observasi kebersihan diri pada pemulung terjun masih dikatakan minim. Dikarenakan masih banyak nya pemulung yang tidak memperhatikan kebersihan dirinya saat bekerja maupun saat pulang kerja seperti mencuci tangan pakai sabun dan mandi setelah pulang bekerja dan selalu mengganti pakaian saat pulang bekerja. Masih banyaknya pemulung yang belum mengerti akan pentingnya menjaga kebersihan diri. Karena pemulung sering terkontaminasi oleh bakteri dan virus yang ada pada sampah tersebut. Maka demikian pemulung diharuskan untuk menjaga kebersihan diri untuk menghindarkan diri dari bahaya akibat kerja seperti keluhan gangguan kulit.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa dari 31 responden yang melakukan kebersihan diri dengan baik terdapat 26 responden (32,5%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang melakukan kebersihan diri dengan baik tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 5 responden (6,3%). Sedangkan dari 49 responden yang melakukan kebersihan diri dengan tidak baik terdapat 26 responden (32,5%) yang mengalami keluhan gangguan kulit dan yang melakukan kebersihan diri dengan baik tetapi tidak mengalami keluhan gangguan kulit yaitu sebanyak 23 responden (6,3%).

Dari hasil analisis yang dilakukan menggunakan uji statistik chi square dihasilkan nilai p value 0,010 ($<0,05$) dan dapat disimpulkan bahwa H_a diterima H_o ditolak yang berarti ada hubungan kebersihan diri dengan keluhan gangguan kulit pada Pekerja Pemulung Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun.

Berdasarkan hasil penelitian ini ada hubungan yang bermakna antara kebersihan diri dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan dikarenakan sesuai dengan teori yang berkaitan . Keluhan gangguan kulit di TPA Terjun dikarenakan memiliki kebersihan diri yang kurang baik setelah pulang bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Khairunnisa, 2018) yang berjudul “ Hubungan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pekerja Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan” menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebersihan diri dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung di TPA kelurahan terjun Kecamatan Medan Marelan, hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} > 0,05$ yaitu 0,035

Menurut (Suma'mur P.K, 2009) dermatosis akibat kerja dapat dicegah dengan memperhatikan masalah kebersihan perorangan dan sanitasi lingkungan kerja.

مَا أَرْسَلْنَا فِيكُمْ رَسُولًا مِنْكُمْ يَتْلُو عَلَيْكُمْ آيَاتِنَا وَيُزَكِّيكُمْ وَيُعَلِّمُكُمُ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ
وَيُعَلِّمُكُم مَّا لَمْ تَكُونُوا تَعْلَمُونَ

“ Sebagaimana (Kami telah menyempurnakan nikmat Kami kepadamu) Kami telah mengutus kepadamu Rasul diantara kamu yang membacakan ayat-ayat Kami kepada kamu dan mensucikan kamu dan mengajarkan kepadamu Al Kitab dan Al-Hikmah, serta mengajarkan kepada kamu apa yang belum kamu ketahui. “(QS AL BAQARAH AYAT 151)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada Pekerja Pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terdapat 52 (65%) orang pekerja pemulung yang mengalami keluhan gangguan kulit.
2. Ada hubungan yang bermakna antara masa kerja, penggunaan APD dan Kebersihan diri dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022.
3. Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia, jenis kelamin, dan jam kerja dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pemulung di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2022.
4. Uji statistic untuk melihat hubungan riwayat penyakit kulit dengan keluhan gangguan kulit tidak dapat dilakukan karena semua pekerja tidak ada riwayat penyakit kulit sebelum bekerja di TPA.

5.2 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan peneliti adalah sebagai berikut:

1. Bagi puskesmas Terjun Diharapkan dapat memberikan informasi lebih lanjut tentang penyakit kulit melalui penyuluhan kepada masyarakat.
2. Bagi Pemulung hendaknya menjaga kebersihan diri setelah pulang bekerja, mencuci tangan dengan sabun dengan air yang mengalir, mengganti pakaian dan pemulung harus memakai alat pelindung diri (APD) saat melakukan pekerjaan.
3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Ilmu Kesehatan Lingkungan, yaitu memberi penyuluhan untuk pengembangan pengetahuan yang berkaitan dengan keluhan gangguan kulit.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U. F. (2013). *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*, Depok : PT Rajagrafindo Persada.
- Ahmad Sanusi, S. (n.d.). *Usul Fiqh* (Cetakan:1. Jakarta : Raja Grafindo Persada. In 2015.
- Amin, M. A. (2017). *Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan analisis Dimensifraktal Box Counting Dari Citra Wajah Dengan Deteksi Tepi Canny*, *MATHunesa*, Vol.2, no. 6.
- Anies. (2014). *Kedokteran Okupasi* . Ar-ruzz Media, Yogyakarta.
- Ayu, M. . (2017). *Hubungan Higiene Perorangan Dan Karakteristik Pemulung Dengan Keluhan Gangguan Kulit Di TPA Tandukan Raga Kecamatan STM Hilir Kabupaten Deli Serdang tahun 2017*. (skripsi, universitas sumatera utara.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Laju pertumbuhan penduduk Jawa Barat Tahun 2020*.Bandung.
- Bekti, R. (2017). *Kebersihan dan Kesehatan Lingkungan dalam Perspektif Hadis*, *Skripsi Program Studi Ilmu Al-Quran dan Tafsir Fakultas Ushuluddin Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.Jakarta*.
- Brunner dan Suddarth. (2000). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Terjemahan Suzanne C. Smeltzer. Edisi 8. vol 8. EGC, Jakarta.

- Chandra, B. (2006). *Pengantar kesehatan lingkungan, Jakarta : EGC.*
- Depdiknas. (2003). *Undang-undang RI NO.20 tahun 2003.tentang sistem pendidikan Nasional.*
- Depkes RI. (2008). *Pedoman Pengelolaan promosi Kesehatan Dalam Pencapaian Perilaku Hidup Bersih dan sehat.Departemen Kesehatan,Jakarta.*
- Dhiani,H,P., Arsid, H, Awaludin , T., Ma'fiah, M., & Wardani, S. (2021). *Manajemen Sistem Pengelolaan Samapah Yang Mampu Memanfaatkan Potensi Sampah Secara Optimal. Jurnal Abdi laksana. 2(3), 1–7.*
- Dinas Kebersihan dan Pertamanan Kota Medan (2020). (n.d.). *Profil dan Gambaran Umum TPA Terjun. Medan : Dinas Kebersihan dan Pertamanan.*
- Djuanda, A. (2005). *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin. Edisi Keempat. Cetakan Kedua. Balai Penerbit FKUI, Jakarta.*
- Faridawati, Y. (2013). *Hubungan Antara Personal Hygiene Dan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pemulung (laskar Mandiri) Di Kelurahan Sumur Batu Kecamatan Bantar Gerbang, (skripsi). fakultas kedokteran dan Ilmu kesehatan, universitas islam negerisyarif h*
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/24271/1/YENI%FARIDAWATI-fkik.pdf>
- Hasibuan,R., &Syafaruddin. (2021). *Probelamatika Kesehatan Dan Lingkungan di Bumi Melayu. Medan: Merdeka Kreasi.*

Hearni, A., Chaerunisa, A., Y., & Subarnas, A. (2018). *Artikel Tinjauan : Antioksidan Untuk Kulit. Farmaka*, 16(2), 135–151.

Heriani, I., Hamid, A., Megasi, I. D., & Munajah. (2020). *Konsep Kesehatan Lingkungan Dalam Hukum Kesehatan dan Perspektif Hukum Islam. Prosiding*, 66-76.

Jeyaratnam, J. dan D, K. (1990). *Praktik Kedokteran Kerja. EGC, Jakarta*.

Juwita, D. . (2019). *Pengelolaan Bank Sampah Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Maqasid Al-syariah : Studi Kasus di Bank Sampah Srikandi Dolopo Madiun. Al-Manhaj: jurnal Hukum dan Pranata Sosial*, 1(2), 155-176.

KEMENPERIN. (2003). Undang - Undang RI No 13 tahun 2003. *Ketenagakerjaan*, 1.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Kemen. In *Science as Culture* (Vol. 1, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>

Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan. (2021). *SIPSN- Sistem Informasi Pengelolaan Sampah Nasional. Diambil Dari sipsm*.

Khairunnisa. (2018). *Hubungan karakteristik individu dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pemulung di tempat pembuangan akhir (TPA) sampah Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2018*.

<http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/5778>

Listautin. (2012). *Pengaruh Lingkungan Tempat Pembuangan Akhir Sampah*,

Personal Hygiene Dan Indeks Massa Tubuh (Imt) Terhadap Keluhan Kesehatan Pada Pemulung Di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2012. *Tesis*.

M.Hutagal, S., Nasution, M.A., & K. (2020). *Peningkatan Peran Serta Masyarakat dalam Pengelolaan Sampah Rumah Tangga di Kabupaten PakPak Barat. Jurnal Ilmiah Magister Administrasi publik*, 2(2), 204-216.

M.ikhtiar. (2017). *Pengantar Kesehtan Lingkungan . CV. Sosial Politic Genius (SIGn)*.

Meladi, S. L. (2015a). *ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi Ketujuh, Cetakan Pertama. Penerbit FKUI, Jakarta*.

Meladi, S. L. (2015b). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi Ketujuh. Cetakan pertama. Penerbit FKUI, Jakarta*.

Menaldi, S. . (2015). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi Ketujuh. Cetakan pertama. Penerbit FKUI, Jakarta*.

Mustikawati, I, S., Budiman, D. R. (2012). *Hubungan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pemulung TPA Kedaung Tangerang. Jurnal Forum Ilmiah*. 9(3).

Mustikawati, I. S., Budiman, dan Ramawati. (2012). *Hubungan Perilaku Penggunaan Alat Pe;indung Diri (APD) Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pemulung Di TPA Keadung Wetan Tangerang. Jurnal FOrum Ilmiah. Volume 9, Nomor 3. Universitas Esa Unggul, Jakarta*.

- Narvatilova, T. (2020). *Program studi s1 kesehatan masyarakat fakultas kesehatan masyarakat universitas sumatera utara 2020.*
- Nasution,S.,Dipta,D.,& Nafiah, S. . (2021). *Pengelolaan Sampah Fiqih Lingkungan.Ijtihad : JUrnal Hukum dan Ekonomi Islam,15(2),301-321.*
- Notoatmodjo, S. (2017). *Ilmu kesehatan masyarakat prinsip-prinsip dasar Jakarta: Rineka Cipta.*
- Occupational Safety and Health Administration. (2006). *Personal Protective Equipment.*
- Purwiningsih, D. . (2021). *Pengelolaan Sampah Daerah Pesisir, Jawa Barat: Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia.*
- Puskesmas Terjun. (2018). *Profil Puskesmas Terjun.*
- salami, I. . (2015). *Kesehatan dan Keselamatan Lingkungan Kerja. Gajah Mada University Press, yogyakarta.*
- soekidjo notoatmodjo, s. k. m. m. com. . (2012). *Metodologi penelitian kesehatan. In RINEKA CIPTA, jAKARTA.*
- Srisantyorini, T., & Cahyaningsih, N. F. (2019). Analisis Kejadian Penyakit Kulit pada Pemulung di Tempat Pengolahan Sampah Terpadu (TPST) Kelurahan Sumur Batu Kecamatan Bantar Gebang Kota Bekasi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, 15(2), 135.* <https://doi.org/10.24853/jkk.15.2.135-147>
- Suma'mur,PK. (2014). *Higene Perusahaan dan Kesehatan Kerja. Jakarta : Gunung Agung (Ed.2).*

- Suma'mur P. K., dan S. (2014). *Kesehatan Kerja Dalam Prespektif Hiperkes & Keselamatan Kerja*. Erlangga ,Jakarta.
- Suma'mur P.K., dan soedirman. (2014). *Kesehatan dalam Prespektif Hiperkes & Keselamatan Kerja*, Erlangga, Jakarta.
- Suma'mur P.K. (2009). *Higine Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES)*. CV Sagung Seto, Jakarta.
- Suma'murP.K. (2009). *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES)*.CV Sagung Seto, Jakarta.
- Suryani, F. (2011). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Denga Dermatitis Kontak Pada Pekerja Bagian Processing dan Filling PT. Cosmar Indonesia Tangerang Selatan, (skripsi). Program Studi Kesehatan Masyarakat . Fakultas kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syar.*
- Sutardji. (2009a). *Karakteristik demografi dan sosial ekonomi pemulung.(Jurnal)UNHES.*
- Sutardji. (2009b). KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DAN SOSIAL EKONOMI PEMULUNG Sutardji Jurusan Geografi FIS - UNNES Abstrak. *Jurnal Geografi*, 6(2), 121–132.
- suwondo,A., Jayanti,S., Kestantyo, D. (2010). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak pekerja industri tektis “x” dijepara. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 6(2), 89–98.
- Syaharuddin, Mutiani, S,M, & J. (2020). *Aktualisasi Sikap Peduli Lingkungan*

Melalui Aktivitas Pengelolaan Sampah. Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Ilmu Pengetahuan Sosial, 9(2), 193–203.

Syarwila. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gejala Dermatitis Kontak Iritan Pada Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Regional Sumatera Barat Ampang Kualo Kota Solok*(skripsi).program studi ilmu kesehatan masyarakat.sekolah tinggi ilmu kesehatan fort. <http://repository.fdk.ac.id/journal/detail/332/faktor-faktor-yangberhubungan-dengan-gejala-dematitis-kontak-iritan-pada-pemulung-di-tempat-pembuangan-akhir-tpa-sampah-regional-sumatera-barat-ampang-kualo-kota-solok-tahun-2016>

Tarwaka. (2014). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja: Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja* , Harapan Press, Surakarta.

The World Bank. (2018). *Datatopics World Bank*. Dipetik April 2,2022, dari *The World Bank*.

wandari, R. A. (2017). *Determinan Keluhan Dermatitis Kontak Pada Pemulung Di TPS Sukawinatan Kota Palembang*,(Skripsi). Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya. <http://www.unsri.ac.id>

World Health Organization. (2018). *Deafness and hearing loss*. [Cited 2018 Januari 4], <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/>.

L A M P I R A N

Lampiran 1. Lembaran persetujuan

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Yth,

Ibu/bapak pekerja

Di Tempat

Dengan Hormat,

Dengan ini, saya mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan, dengan :

Nama :

Jam'atul Aini

Nim :

0801183404

Bermaksud untuk melaksanakan penelitian dengan judul : **“Hubungan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pemulung Sampah Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan ”**.

Untuk itu, saya mohon atas ketersediaan masyarakat di Kecamatan Medan Johor untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden.

Dengan demikian, atas ketersediaan dan partisipasinya, saya ucapkan terima kasih.

Medan, Juli 2022

Peneliti

Jam'atul Aini

Nim:0801183404

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan

dibawah ini :

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul **“Hubungan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pemulung Sampah Di TPA Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan ”** yang dilakukan oleh Jam’atul aini , Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak siapapun.

Medan, Juli 2022

Responden

(.....)

Lampiran 2. kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK INDIVIDU PADA PEMULUNG SAMPAH DI TPA TERJUN DENGAN KELUHAN GANGGUAN KULIT DI KELURAHAN TERJUN KECAMATAN MEDAN MARELAN

1. Data Identitas Responden

No. Responden :

Tanggal Wawancara :

1.	Nama responden	
2.	Jenis Kelamin	1. laki –laki 2. Perempuan
3.	Usia	Tahun
4.	Riwayat Penyakit Kulit	1. Ada 2. Tidak ada
5.	Masa kerja	Tahun
6.	Lama kerja (jam Kerja Perhari)	Pukul.....s/d..... WIB
7.	Alamat	

2. Pertanyaan Peneliti Riwayat penyakit kulit

No.	Pertanyaan
8.	Apakah anda sebelum bekerja di TPA pernah menderita gangguan/ kelainan kulit ?

3. Pertanyaan Peneliti Keluhan Gangguan Kulit

No.	Pertanyaan
8.	Apakah anda pernah mengalami keluhan gangguan kulit sejak anda bekerja di TPA? a. Ya b. Tidak (Jika “tidak” langsung ke no. 11)
9.	Jika ya, bagaimana keluhan gangguan kulit yang anda rasakan setelah kontak dengan air sampah? 1. Kulit terasa gatal 2. Kulit terasa panas 3. Kulit tampak merah 4. Kulit melepuh 5. Kulit terasa sakit/nyeri 6. Kulit bengkak 7. Kulit kering

	8. Kulit bersisik 9. Lainnya.....
10.	Pada bagian tubuh mana anda merasakan keluhan gangguan kulit tersebut? (jawaban boleh lebih dari 1) a. Telapak tangan b. Punggung tangan c. Badan d. Kaki e. Lainnya.....

3. Pertanyaan Peneliti Penggunaan APD (Alat pelindung diri)

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
11.	Apakah anda menggunakan sepatu boot saat bekerja di TPA?		
12.	Apakah anda menggunakana		

	sarung tangan saat bekerja di TPA?		
13.	Apakah anda memakai baju lengan panjang saat bekerja di TPA?		
14.	Apakah anda memakai celana panjang saat bekerja di TPA?		

4. Pertanyaan Tentang Kebersihan Diri

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
15.	Apakah anda mencuci tangan, kaki dengan air bersih dan sabun setelah melakukan pekerjaan?		
16.	Apakah setelah pulang kerja dari TPA, anda segera mandi?		
17.	Apakah anda mengganti pakaian kerja setiap hari?		

Kuesioner diatas modifikasi dari : “ Determinan Keluhan Dermatitis Kontak Pada Pemulung TPA Sukawinatan Kota Palembang Tahun 2017”

Lampiran 3 . Master data

No Responden	Umur	Jenis Kelamin	Riwayat Penyakit Kulit	Jam Kerja	Masa Kerja	Penggunaan APD	Kebersihan Diri	Keluhan Gangguan Kulit
1	1	1	2	1	2	1	2	1
2	2	1	2	2	2	1	1	2
3	2	1	2	2	2	1	2	1
4	1	2	2	1	1	2	1	1
5	2	1	2	2	2	1	2	1
6	1	1	2	1	1	2	1	2
7	1	1	2	1	1	1	2	1
8	1	2	2	1	1	1	2	2
9	2	1	2	2	2	2	1	1
10	2	1	2	1	2	2	2	2

11	1	2	2	2	1	2	2	1
12	2	1	2	2	2	1	1	1
13	1	2	2	1	1	1	2	2
14	1	1	2	1	1	2	2	1
15	2	1	2	2	2	2	1	1
16	2	1	2	2	2	1	1	2
17	1	2	2	1	1	2	2	1
18	2	1	2	2	2	2	1	1
19	1	1	2	1	1	2	2	1
20	2	1	2	2	2	2	2	2
21	1	2	2	2	2	1	1	1
22	1	1	2	1	1	2	2	2
23	1	1	2	2	2	2	2	1
24	1	1	2	1	1	2	2	2

25	2	1	2	2	2	1	1	1
26	1	2	2	1	1	1	2	1
27	2	1	2	1	2	2	2	2
28	2	1	2	1	2	2	2	1
29	1	1	2	1	1	2	2	2
30	2	2	2	2	2	2	1	1
31	1	2	2	1	1	1	2	2
32	2	1	2	2	2	2	2	1
33	1	2	2	1	1	2	1	2
34	1	1	2	2	2	2	2	1
35	2	2	2	2	2	2	2	1
36	1	1	2	1	1	2	1	1
37	1	2	2	1	1	1	2	2
38	2	1	2	2	2	2	1	1

39	1	2	2	1	1	1	2	2
40	2	1	2	2	2	1	2	2
41	1	1	2	1	2	2	1	1
42	1	1	2	1	1	1	2	2
43	2	1	2	2	2	2	1	1
44	2	2	2	2	2	1	2	1
45	1	1	2	1	1	2	1	1
46	2	1	2	2	2	2	2	2
47	1	1	2	1	1	2	2	1
48	2	2	2	2	2	1	2	2
49	2	1	2	2	2	2	1	1
50	1	2	2	1	1	2	1	1
51	1	1	2	2	2	2	2	1
52	1	1	2	1	1	2	2	1

53	2	1	2	2	2	1	2	2
54	2	2	2	1	2	2	1	1
55	1	2	2	1	1	1	2	1
56	2	1	2	1	2	2	2	1
57	1	2	2	1	1	2	2	2
58	2	2	2	1	2	1	2	1
59	1	2	2	1	1	1	1	2
60	1	2	2	2	2	2	1	1
61	2	1	2	1	2	2	2	1
62	1	1	2	1	1	2	1	1
63	2	1	2	2	2	1	2	1
64	1	2	2	2	2	2	1	1
65	1	1	2	1	1	1	2	2
66	1	2	2	1	2	2	1	1

67	2	1	2	2	2	2	2	2
68	1	2	2	1	1	1	2	1
69	1	2	2	2	2	2	1	1
70	2	2	2	1	2	1	2	2
71	2	2	2	1	2	2	1	1
72	1	1	2	1	1	1	2	2
73	2	2	2	1	2	1	1	1
74	1	2	2	1	2	2	1	1
75	1	1	2	2	1	1	2	2
76	1	2	2	1	2	2	1	1
77	1	2	2	2	2	2	2	2
78	2	1	2	1	2	1	2	1
79	1	2	2	1	1	2	1	1
80	2	2	2	1	2	2	2	1

Lampiran 4. Output SPSS

Statistics									
		U mu r	Jenis Kela min	Riwa yat Peny akit Kulit	Ja m Ke rja	Ma sa Ke rja	Penggu naan APD	Kebers ihan Diri	Keluh an Gangg uan Kulit
N	Valid	80	80	80	80	80	80	80	80
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		1.4 4	1.43	1.63	1.4 1	1.6 0	1.61	1.61	1.35
Median		1.0 0	1.00	2.00	1.0 0	2.0 0	2.00	2.00	1.00
Mode		1	1	2	1	2	2	2	1
Std. Deviation		.49 9	.497	.487	.49 5	.49 3	.490	.490	.480
Sum		11 5	114	130	11 3	12 8	129	129	108

Umur					
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤33 Th	45	56.3	56.3	56.3
	>33 Th	35	43.8	43.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Jenis Kelamin					
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	46	57.5	57.5	57.5
	perempu an	34	42.5	42.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Riwayat Penyakit Kulit					
		Frequen cy	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	-	-	-	-
	tidak ada	80	100	100	100.0

	Total	80	100.0	100.0	
--	-------	----	-------	-------	--

Jam Kerja					
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 8 jam	47	58.8	58.8	58.8
	> 8 jam	33	41.3	41.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Masa Kerja					
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 8 tahun	32	40.0	40.0	40.0
	> 8 tahun	48	60.0	60.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Penggunaan APD					
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lengkap	31	38.8	38.8	38.8
	tidak lengkap	49	61.3	61.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Kebersihan Diri					
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	31	38.8	38.8	38.8
	tidak baik	49	61.3	61.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Keluhan Gangguan Kulit					
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	52	65.0	65.0	65.0
	tidak ada	28	35.0	35.0	100.0

	Total	80	100.0	100.0	
--	-------	----	-------	-------	--

Crosstabs

Umur * Keluhan Gangguan Kulit Crosstabulation						
			Keluhan Gangguan Kulit		Total	
			Ada	tidak ada		
Umur	< 33 Th	Count	28	17	45	
		Expected Count	29.3	15.8	45.0	
		% within Umur	62.2%	37.8%	100.0%	
		% within Keluhan Gangguan Kulit	53.8%	60.7%	56.3%	
		% of Total	35.0%	21.3%	56.3%	
		Residual	-1.3	1.3		
	> 33 Th	Count	24	11	35	
		Expected Count	22.8	12.3	35.0	
		% within Umur	68.6%	31.4%	100.0%	
		% within Keluhan Gangguan Kulit	46.2%	39.3%	43.8%	
		% of Total	30.0%	13.8%	43.8%	
		Residual	1.3	-1.3		
	Total		Count	52	28	80

	Expected Count	52.0	28.0	80.0
	% within Umur	65.0%	35.0%	100.0%
	% within Keluhan Gangguan Kulit	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests ^c						
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	.349 ^a	1	.555	.640	.363	
Continuity Correction ^b	.126	1	.723			
Likelihood Ratio	.350	1	.554	.640	.363	
Fisher's Exact Test				.640	.363	
Linear-by-Linear Association	.344 ^d	1	.557	.640	.363	.158
N of Valid Cases	80					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.25.
b. Computed only for a 2x2 table
c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.
d. The standardized statistic is -.587.

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Umur (< 33 Th / > 33 Th)	.755	.297	1.921
For cohort Keluhan Gangguan Kulit = ada	.907	.659	1.249
For cohort Keluhan Gangguan Kulit = tidak ada	1.202	.649	2.227
N of Valid Cases	80		

Jenis Kelamin * Keluhan Gangguan Kulit Crosstabulation			
	Keluhan Gangguan Kulit		Total
	Ada	tidak ada	

Jenis Kelamin	laki-laki	Count	29	17	46
		Expected Count	29.9	16.1	46.0
		% within Jenis Kelamin	63.0%	37.0%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	55.8%	60.7%	57.5%
		% of Total	36.3%	21.3%	57.5%
		Residual	-.9	.9	
	Perempuan	Count	23	11	34
		Expected Count	22.1	11.9	34.0
		% within Jenis Kelamin	67.6%	32.4%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	44.2%	39.3%	42.5%
		% of Total	28.7%	13.8%	42.5%
		Residual	.9	-.9	
Total		Count	52	28	80
		Expected Count	52.0	28.0	80.0
		% within Jenis Kelamin	65.0%	35.0%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests ^c						
	Value	df	Asymptotic	Exact	Exact	Point Probability

			Significance (2-sided)	Sig. (2- sided)	Sig. (1- sided)	
Pearson Chi-Square	.182 ^a	1	.670	.813	.426	
Continuity Correction ^b	.036	1	.850			
Likelihood Ratio	.183	1	.669	.813	.426	
Fisher's Exact Test				.813	.426	
Linear-by- Linear Association	.180 ^d	1	.672	.813	.426	.172
N of Valid Cases	80					
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.90.						
b. Computed only for a 2x2 table						
c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.						
d. The standardized statistic is -.424.						

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin (laki-laki / perempuan)	.816	.320	2.079
For cohort Keluhan Gangguan Kulit = ada	.932	.676	1.285
For cohort Keluhan Gangguan Kulit = tidak ada	1.142	.617	2.114
N of Valid Cases	80		

Riwayat Penyakit Kulit * Keluhan Gangguan Kulit Crosstabulation					
			Keluhan Gangguan Kulit		Total
			ada	tidak ada	
Riwayat Penyakit Kulit	tidak ada	Count	52	28	80
		Expected Count	52.0	28.0	80.0
		% within Riwayat Penyakit Kulit	65.0%	35.0%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	65.0%	35.0%	100.0%
		Residual	.0	.0	

Total	Count	52	28	80
	Expected Count	52.0	28.0	80.0
	% within Riwayat Penyakit Kulit	65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests				
	Value			
Pearson Chi-Square	.a			
N of Valid Cases	80			
a. No statistics are computed because Riwayat Penyakit Kulit is a constant.				
	% within Keluhan Gangguan Kulit	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	65.0%	35.0%	100.0%

Jam Kerja * Keluhan Gangguan Kulit Crosstabulation					
			Keluhan Gangguan Kulit		Total
			ada	tidak ada	
Jam Kerja	< 8 jam	Count	29	18	47
		Expected Count	30.6	16.5	47.0

		% within Jam Kerja	61.7%	38.3%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	55.8%	64.3%	58.8%
		% of Total	36.3%	22.5%	58.8%
		Residual	-1.6	1.6	
	> 8 jam	Count	23	10	33
		Expected Count	21.5	11.5	33.0
		% within Jam Kerja	69.7%	30.3%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	44.2%	35.7%	41.3%
		% of Total	28.7%	12.5%	41.3%
		Residual	1.6	-1.5	
	Total	Count	52	28	80
		Expected Count	52.0	28.0	80.0
		% within Jam Kerja	65.0%	35.0%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests ^c						
	Value	Df	Asymptotic	Exact	Exact	Point

			Significance (2-sided)	Sig. (2- sided)	Sig. (1- sided)	Probability
Pearson Chi-Square	.545 ^a	1	.460	.486	.310	
Continuity Correction ^b	.250	1	.617			
Likelihood Ratio	.549	1	.459	.486	.310	
Fisher's Exact Test				.486	.310	
Linear-by- Linear Association	.538 ^d	1	.463	.486	.310	.145
N of Valid Cases	80					
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.55.						
b. Computed only for a 2x2 table						
c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.						
d. The standardized statistic is -.733.						

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jam Kerja (< 8 jam / > 8 jam)	.700	.272	1.806
For cohort Keluhan Gangguan Kulit = ada	.885	.644	1.217
For cohort Keluhan Gangguan Kulit = tidak ada	1.264	.672	2.378
N of Valid Cases	80		

Masa Kerja * Keluhan Gangguan Kulit Crosstabulation					
			Keluhan Gangguan Kulit		Total
			ada	tidak ada	
Masa Kerja	< 8 tahun	Count	16	16	32
		Expected Count	20.8	11.2	32.0
		% within Masa Kerja	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	30.8%	57.1%	40.0%

		% of Total	20.0%	20.0%	40.0%
		Residual	-4.8	4.8	
	> 8 tahun	Count	36	12	48
		Expected Count	31.2	16.8	48.0
		% within Masa Kerja	75.0%	25.0%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	69.2%	42.9%	60.0%
		% of Total	45.0%	15.0%	60.0%
		Residual	4.8	-4.8	
Total		Count	52	28	80
		Expected Count	52.0	28.0	80.0
		% within Masa Kerja	65.0%	35.0%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests ^c						
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-	Exact Sig. (1-	Point Probability

				sided)	sided)	
Pearson Chi-Square	5.275 ^a	1	.022	.031	.020	
Continuity Correction ^b	4.233	1	.040			
Likelihood Ratio	5.246	1	.022	.031	.020	
Fisher's Exact Test				.031	.020	
Linear-by- Linear Association	5.209 ^d	1	.022	.031	.020	.014
N of Valid Cases	80					
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.20.						
b. Computed only for a 2x2 table						
c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.						
d. The standardized statistic is -2.282.						

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper

Odds Ratio for Masa Kerja (< 8 tahun / > 8 tahun)	.333	.129	.864
For cohort Keluhan Gangguan Kulit = ada	.667	.455	.978
For cohort Keluhan Gangguan Kulit = tidak ada	2.000	1.097	3.645
N of Valid Cases	80		

Penggunaan APD * Keluhan Gangguan Kulit Crosstabulation					
			Keluhan Gangguan Kulit		Total
			ada	tidak ada	
Penggunaan APD	lengkap	Count	15	16	31
		Expected Count	20.2	10.9	31.0
		% within Penggunaan APD	48.4%	51.6%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	28.8%	57.1%	38.8%
		% of Total	18.8%	20.0%	38.8%

		Residual	-5.2	5.2	
	tidak lengkap	Count	37	12	49
		Expected Count	31.9	17.2	49.0
		% within Penggunaan APD	75.5%	24.5%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	71.2%	42.9%	61.3%
		% of Total	46.3%	15.0%	61.3%
		Residual	5.1	-5.2	
Total		Count	52	28	80
		Expected Count	52.0	28.0	80.0
		% within Penggunaan APD	65.0%	35.0%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests ^c						
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability

Pearson Chi-Square	6.140 ^a	1	.013	.017	.013	
Continuity Correction ^b	5.006	1	.025			
Likelihood Ratio	6.096	1	.014	.017	.013	
Fisher's Exact Test				.017	.013	
Linear-by-Linear Association	6.063 ^d	1	.014	.017	.013	.010
N of Valid Cases	80					
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.85.						
b. Computed only for a 2x2 table						
c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.						
d. The standardized statistic is -2.462.						

Risk Estimate				
		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Odds	Ratio for	.304	.117	.793

Penggunaan APD (lengkap / tidak lengkap)			
For cohort Keluhan Gangguan Kulit = ada	.641	.431	.953
For cohort Keluhan Gangguan Kulit = tidak ada	2.108	1.159	3.833
N of Valid Cases	80		

Kebersihan Diri * Keluhan Gangguan Kulit Crosstabulation					
			Keluhan Gangguan Kulit		Total
			ada	tidak ada	
Kebersihan Diri	Baik	Count	26	5	31
		Expected Count	20.2	10.9	31.0
		% within Kebersihan Diri	83.9%	16.1%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	50.0%	17.9%	38.8%
		% of Total	32.5%	6.3%	38.8%
		Residual	5.8	-5.9	
	tidak	Count	26	23	49

	baik	Expected Count	31.9	17.2	49.0
		% within Kebersihan Diri	53.1%	46.9%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	50.0%	82.1%	61.3%
		% of Total	32.5%	28.7%	61.3%
		Residual	-5.9	5.8	
Total		Count	52	28	80
		Expected Count	52.0	28.0	80.0
		% within Kebersihan Diri	65.0%	35.0%	100.0%
		% within Keluhan Gangguan Kulit	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests ^c						
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability

Pearson Chi-Square	7.923 ^a	1	.005	.008	.004	
Continuity Correction ^b	6.626	1	.010			
Likelihood Ratio	8.455	1	.004	.008	.004	
Fisher's Exact Test				.008	.004	
Linear-by- Linear Association	7.823 ^d	1	.005	.008	.004	.003
N of Valid Cases	80					
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.85.						
b. Computed only for a 2x2 table						
c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.						
d. The standardized statistic is 2.797.						

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper

Odds Ratio for Kebersihan Diri (baik / tidak baik)	4.600	1.517	13.950
For cohort Keluhan Gangguan Kulit = ada	1.581	1.165	2.145
For cohort Keluhan Gangguan Kulit = tidak ada	.344	.146	.809
N of Valid Cases	80		



PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN

Jalan Rotan Komplek Petisah Telepon/Faksimile(061) 4520331
Website : dinkes.pemkomedan.go.id email : dinkes@pemkomedan.go.id
M E D A N

Medan, 25 Februari 2022

Nomor : 440/78.39 /II/2022
Lamp : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
**Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera
Utara Medan**

Di
MEDAN

Sehubungan dengan surat Wakil Dekan Bidang Akademik Dan Kelembagaan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan Nomor : B.522/Un.11/KM.III/PP.00.9/02/2022 Tanggal 15 Februari 2022 Perihal tentang melaksanakan izin penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada:

Nama : Jam ' Atul Aini
NIM : 0801183404
Judul : Hubungan Karakteristik Individu Pada Pemulung Sampah Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Terjun Dengan Kelurahan Gangguan Kulit di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan

Berkenaan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat menyetujui kegiatan penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku, serta mematuhi pelaksanaan protokol kesehatan penanganan COVID - 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Terjun Kota Medan.

Dalam rangka meningkatkan Validasi Data hasil penelitian maka diharapkan kepada saudara agar memberikan hasil penelitian, dalam bentuk hard copy dan soft copy ke Dinas Kesehatan Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

**A.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
SEKRETARIS,**



**Dr. MARDOHAR TAMBUNAN, M.Kes
PEMBINA D A
NIP.19680407 200212 1 001**

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Terjun Kota Medan
2. Yang Bersangkutan
3. Peringgal,-



PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KEBERSIHAN DAN PERTAMANAN

Jalan Pinang baris / Jalan T.B. Simatupang No. 114

Telepon : (061) 8458994 - 8452022 Fax : 8452022

Website : www.pemkomedan.go.id

Medan, 27-05-2022

Nomor : 070 / 2499
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Ilm Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

di -
T e m p a t

Sehubungan dengan Surat Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan Nomor : 070/328/Balitbang/2022 tanggal 24 Februari 2022 Hal Rekomendasi untuk melakukan penelitian kepada :

Nama : Jam'Atul Aini
NIM : 0801183404
Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Judul : Hubungan Karakteristik Individu Pada Pemulung Sampah Di
Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Terjun Dengan Keluhan
Gangguan Kulit di Kelurahan Terjun, Kecamatan Medan
Marelan

Disampaikan kepada Saudara bahwa pihak kami tidak keberatan untuk melaksanakan penelitian di Dinas Kebersihan dan Pertamanan Kota Medan selama 1 (satu) bulan dan pada akhir waktunya menyerahkan hasil penelitiannya melalui Kasubbag Umum.

Demikian disampaikan untuk dimaklumi.

A.n. KEPALA DINAS KEBERSIHAN DAN
PERTAMANAN KOTA MEDAN
SEKRETARIS



EL PAHRI, S.Sos, MAP
PEMBINA TKI
NIP. 19660818 198712 1 002

Tembusan :

1. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan.
2. Peringgal

Lampiran 5. Dokumentasi



Gambar 1. Lingkungan Kawasan Kerja Pemulung Di TPA



Gambar 2. pemulung yang sedang bekerja



Gambar 3. Wawancara Pemulung