

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Notoatmodjo, 2010 secara garis besar pengetahuan dibagi menjadi enam tingkat yaitu :

1. Tahu (*know*)

Tahu dapat diartikan sebagai mengingat kembali sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Dan merupakan pengetahuan tingkat paling rendah dalam mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya.

2. Memahami (*comperhension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh dan menyimpulkan objek atau materi yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat

diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan metode, rumus prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lainnya.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan ada kaitannya dengan yang lain kemudian mencari hubungannya. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan yang logis dari bagian-bagian pengetahuan yang dimiliki dalam suatu bentuk keseluruhan baru. Dengan kata lain sintesis adalah menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

B. Sampah

1. Pengertian sampah

Sampah pada dasarnya merupakan suatu bahan yang terbuang atau dibuang dari suatu sumber hasil aktivitas manusia maupun proses-proses alam yang tidak mempunyai nilai ekonomi, bahkan dapat mempunyai nilai ekonomi yang negatif karena dalam penanganannya baik untuk membuang atau

membersihkannya memerlukan biaya yang cukup besar (Simanjorang, 2014). Sampah merupakan bahan padat buangan dari kegiatan rumah tangga, pasar, perkantoran, rumah penginapan, hotel, rumah makan, industri, puingan bahan bangunan dan besi-besi tua bekas kendaraan bermotor. Sampah merupakan hasil sampingan dari aktivitas manusia yang sudah terpakai (Sucipto, 2012)

2. Penggolongan sampah menurut sumbernya

Menurut Sumantri, (2015) sampah yang ada di permukaan bumi ini dari beberapa sumber berikut :

a. Pemukiman penduduk

Sampah di suatu pemukiman merupakan hasil buangan bahan-bahan rumah tangga. Jenis sampah yang dihasilkan biasanya sisa makanan dan bahan sisa proses pengolahan makanan atau sampah basah (*garbage*), sampah kering (*rubbish*), abu, atau sampah sisa tumbuhan.

b. Tempat umum dan tempat perdagangan

Tempat yang memungkinkan banyak orang berkumpul dan melakukan kegiatan, termasuk juga tempat perdagangan. Jenis sampah yang dihasilkan dari tempat semacam itu dapat berupa sisa-sisa makanan (*garbage*), sampah kering, abu, sisa-sisa bahan bangunan, sampah khusus, dan terkadang sampah berbahaya.

c. Sarana layanan masyarakat milik pemerintah

Sarana layanan masyarakat yang dimaksud di sini, antara lain, tempat hiburan dan umum, jalan umum, tempat parkir, tempat layanan kesehatan (rumah sakit, dan puskesmas), kompleks militer, gedung pertemuan, pantai tempat hiburan, dan sarana pemerintah yang lain. Tempat ini biasanya menghasilkan sampah khusus dan sampah kering.

d. Industri berat dan ringan

Dalam pengertian ini termasuk industri makanan dan minuman, industri kayu, industri kimia, industri logam, tempat pengolahan air kotor dan air minum, dan kegiatan industri lainnya, baik yang bersifat distribusi atau memproses bahan mentah saja. Sampah yang dihasilkan dari tempat ini biasanya sampah basah, sampah kering, sisa-sisa bangunan, sampah khusus dan sampah berbahaya.

e. Pertanian

Sampah dihasilkan dari tanaman atau binatang. Lokasi pertanian seperti kebun, ladang, ataupun sawah menghasilkan sampah berupa bahan-bahan makanan yang telah membusuk, sampah pertanian, pupuk, maupun bahan pembasmi serangga tanaman.

3. Dampak sampah terhadap masyarakat dan lingkungan

Menurut Simanjourang, (2014) dampak sampah terhadap masyarakat dan lingkungan dibagi menjadi dua yaitu :

a. Dampak positif

Pengolahan sampah yang baik akan memberikan pengaruh yang positif terhadap masyarakat maupun lingkungannya, seperti berikut :

- 1) Sampah dapat dimanfaatkan untuk menimbun lahan semacam rawa-rawa dan dataran rendah. Selain itu sampah dapat dimanfaatkan sebagai pupuk. Salah satunya sampah yang dapat digunakan sebagai pupuk adalah sampah organik atau sampah dedaunan.
- 2) Sampah dapat diberikan untuk makanan ternak setelah menjalani proses Pengolahan yang telah ditentukan lebih dahulu untuk mencegah pengaruh buruk sampah tersebut terhadap ternak.

- 3) Pengolahan sampah menyebabkan berkurangnya tempat untuk berkembang biak serangga dan binatang pengerat. Dan dapat pula menurunkan insiden kasus penyakit menular yang erat hubungannya dengan sampah.
- 4) Keadaan estetika lingkungan yang bersih menimbulkan kegairahan hidup masyarakat. Dan keadaan lingkungan yang baik mencerminkan kemajuan budaya masyarakat.

b. Dampak negatif

Pengolahan sampah yang kurang baik dapat memberikan pengaruh negatif bagi kesehatan, lingkungan, maupun bagi kehidupan sosial ekonomi dan budaya masyarakat, seperti berikut :

- 1) Pengaruh terhadap kesehatan
 - a) Pengolahan sampah yang kurang baik akan menjadikan sampah sebagai tempat perkembangbiakan sumber penyakit, seperti lalat, tikus, serangga, jamur. Salah satunya penyakit demam berdarah semakin meningkat, disebabkan *vektor Aedes Aegypti*.
 - b) Penyakit sesak nafas dan penyakit mata disebabkan bau sampah yang menyengat yang mengandung *Amonia Hydrogen, Solfide* dan *Metylmercaptan*.
 - c) Penyakit saluran pencernaan (diare, kolera dan tyfus) disebabkan banyaknya lalat yang hidup berkembang biak di sekitar lingkungan tempat penumpukan sampah.
 - d) Insidensi penyakit kulit meningkat karena penyebab penyakitnya hidup dan berkembang biak di tempat pembuangan dan pengumpulan sampah yang

kurang baik. Penularan penyakit ini dapat melalui kontak langsung ataupun melalui udara.

- e) Penyakit kecacangan. Terjadi kecelakaan akibat pembuangan sampah secara sembarangan misalnya luka akibat benda tajam seperti kaca, besi. Dan gangguan psikomatis, misalnya insomnia dan stress
- 2) Pengaruh terhadap lingkungan
 - 1) Pengolahan sampah yang kurang baik menyebabkan estetika lingkungan menjadi kurang sedap dipandang mata.
 - 2) Pembuangan sampah ke dalam saluran pembuangan air akan menyebabkan aliran air akan terganggu dan saluran air akan menjadi dangkal.
 - 3) Proses pembusukan sampah oleh mikroorganisme akan menghasilkan gas-gas tertentu yang menimbulkan bau busuk. Selain itu pembakaran sampah juga dapat menimbulkan pencemaran udara dan kebakaran lebih luas.
 - 4) Adanya asam organik dalam air serta kemungkinan terjadinya banjir maka akan cepat terjadinya pengrusakan fasilitas pelayanan masyarakat antara lain jalan, jembatan, saluran air, fasilitas jaringan.
 - 5) Apabila musim hujan datang, sampah yang menumpuk dapat menyebabkan banjir dan mengakibatkan pencemaran pada sumber air permukaan atau sumur dangkal.

C. Kesehatan Kerja

Kesehatan kerja merupakan terjemahan dari *accupation health* yang cenderung diartikan sebagai lapangan kesehatan yang mengurus masalah-masalah kesehatan atau mempelajari tentang kesehatan dalam hubungannya dengan masyarakat pekerja dan lingkungan kerja. Kesehatan kerja adalah aplikasi

kesempatan masyarakat dalam suatu tempat kerja yang dimana pasien dari kesehatan kerja adalah pekerja dan masyarakat di sekitar perusahaan tersebut. Tempat bekerja menurut undang-undang kesehatan no 1 tahun 1970 adalah tiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap, dimana tenaga kerja bekerja atau sering dimasukan tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan dimana terdapat pasal-pasal undang-undang keselamatan kerja (Adnani, 2011).

Menurut Adnani, (2011) ciri pokok dari kesehatan kerja adalah upaya *preventif* dan *promotif*. Berikut adalah penjelasan dari upaya *preventif* dan *promotif* yaitu :

1. Pedoman preventif dari kesehatan kerja, pada dasarnya ada dua hal yaitu penyakit dan kecelakaan akibat kerja dapat dicegah dengan melakukan upaya pokoknya yaitu pencegahan kecelakaan akibat kerja. Dimana pencegahan kecelakaan akibat kerja dapat dilakukan dengan mengikutin prosedur kerja yang telah ditetapkan. Dan untuk kesehatan kerja mengupayakan agar perusahaan tersebut dapat mencegah timbulnya penyakit akibat kerja yang diakibatkan oleh limbah atau produk perusahaan tersebut.
2. Pedoman promotif dari kesehatan kerja, upaya pokok yang dapat dilakukan dalam meningkatkannya produktivitas kerja dapat dilakukan dengan promosi (peningkatan) kesehatan masyarakat pekerja. Dengan begini meningkatnya kesehatan pekerja akan meningkatnya pula produktifitas kerja. Dalam kesehatan kerja tidak meninggalkan upaya kuratif dalam batas-batas pelayanan dasar (*primary care*), seperti pencegahan penyakit dan kecelakaan kerja serta pelayanan pemeriksaan dan pengobatan penyakit dan kecelakaan yang terjadi pada pekerja atau keluarganya.

Tujuan akhir kesehatan kerja adalah menciptakan tenaga kerja yang sehat dan produktif. Tujuan ini dapat tercapai apabila lingkungan kerja yang mengikuti syarat-syarat kesehatan kerja seperti : suhu ruangan nyaman, penerangan cukup, bebas dari debu, alat-alat kerja yang ergonomis, sikap badan yang baik dan lain-lainnya (Adnani, 2011).

D. Personal Hygiene

1. Pengertian personal hygiene

Hygiene adalah usaha kesehatan masyarakat yang mempelajari kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia, upaya mencegah timbulnya penyakit karena pengaruh lingkungan kesehatan tersebut, serta membuat kondisi lingkungan sedemikian rupa sehingga terjamin pemeliharaan kesehatan. Dalam pengertian ini termasuk pula melindungi, memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan manusia (perorangan ataupun masyarakat), sedemikian rupa sehingga berbagai faktor lingkungan yang tidak menguntungkan tersebut, tidak sampai menimbulkan gangguan terhadap kesehatan (Silalahi, 2010).

Perbedaan antara *prsonal hygiene* dengan *hygiene* sanitasi, *personal hygiene* adalah personal yang melakukannya, sedangkan *hygiene* sanitasi adalah keadaan fisik atau lingkungan institusi yang terkait (Rezi Mulya, 2013 dalam Pasanda, 2016). Personal hygiene adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhan guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya yang dinyatakan terganggu keperawatan dirinya jika tidak dapat melakukan perawatan diri (DepKes, 2000).

2. Tujuan *personal hygiene*

Menurut Wartonah (2003) dalam Mutia, (2018) , tujuan dari *personal hygiene* yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kebersihan diri, memperbaiki *personal hygiene* yang kurang, mencegah terjadinya penyakit dan menciptakan keindahan, meningkatkan rasa percaya diri.

3. Jenis *hygiene* perorangan

Menurut Fitria, (2017) terdapat beberapa bentuk perilaku *personal hygiene* yang dapat meningkatkan status kesehatan manusia sebagai upaya mencegah penyakit kulit diantaranya :

a. Kebersihan kulit

Menjaga kebersihan kulit dan perawatan. Kulit ini bertujuan untuk menjaga kulit tetap terawat dan terjaga sehingga bisa meminimalkan setiap ancaman dan gangguan yang akan masuk melewati kulit. Perawat sebagai tenaga kesehatan penting untuk menginformasikan kepada klien di pelayanan kesehatan untuk pentingnya menjaga kebersihan dan perawatan kulit. Setiap kondisi yang mengenai pada kulit (misalnya: kelembaban, kerusakan lapisan epidermis, penekanan yang terlalu lama pada kulit, dan sebagainya) sudah cukup untuk mengganggu fungsional kulit sebagai organ proteksi.

Peranan kulit dalam menjaga keutuhan tubuh tidak selamanya mudah. Sebagai organ proteksi peranan kulit tidak luput dari berbagai masalah-masalah yang bisa membahayakan kulit itu sendiri. Kebiasaan-kebiasaan yang sehat dalam memelihara kebersihan kulit dapat dilakukan seperti:

- 1) Menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri
- 2) Mandi minimal dua kali sehari menggunakan air bersih dan memakai sabun

- 3) Menggunakan handuk sendiri
- 4) Menjaga kebersihan pakaian salah satunya dengan menjemur pakaian yang telah dicuci dibawah terik matahari dan mengganti pakaian minimal satu kali sehari
- 5) Menjaga kebersihan lingkungan.

b. Kebersihan rambut

Penampilan dan kesejahteraan seseorang seringkali tergantung dari cara penampilan dan perasaan mengenai rambutnya. Kurangnya perawatan rambut pada manusia akan membuat penampilan rambut menjadi kusut, kusam, tidak rapi dan tampak acak-acakan. Dengan selalu memelihara kebersihan rambut dan kulit kepala, maka perlu diperhatikan sebagai berikut:

- 1) Memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut sekurangkurangnya 2x seminggu.
- 2) Mencuci rambut memakai shampoo/bahan pencuci rambut lainnya.
- 3) Mencuci rambut dengan menggunakan air bersih.
- 4) Menggunakan handuk yang kering dan bersih setelah mencuci rambut.
- 5) Sebaiknya menggunakan alat-alat pemeliharaan rambut sendiri.
- 6) Mencuci rambut dengan melakukan pijatan pada seluruh kulit kepala.

Sebagaimana struktur tubuh yang lainnya, maka rambut juga tidak akan lepas dari permasalahan/gangguan yang bisa ditimbulkan akibat dari kurangnya menjaga kebersihan dan perawatan rambut.

c. Kebersihan tangan, kaki, dan kuku

Kebersihan tangan yang baik dimulai dengan menjaga kebersihan termasuk didalamnya membasuh dengan air bersih, mencuci tangan dengan sabun

sebelum makan, mencuci tangan setelah makan. Sedangkan kebersihan kaki yaitu mencuci kaki sebelum tidur dan mengeringkannya dengan handuk. Serta kebersihan kuku yaitu kuku dalam keadaan bersih, memotong kuku kaki dan tangan secara teratur. Hindari penggunaan sepatu yang sempit, karena merupakan sebab utama gangguan kaki dan bisa mengakibatkan *katimumul* (kulit ari menjadi mengeras, menebal, bengkak pada ibu jari kaki dan akhirnya melepuh). Hindari juga penggunaan kaos kaki yang sempit, sudah usang, dan kotor, karena bisa menimbulkan bau pada kaki, alergi dan infeksi pada kulit kaki.

Seperti halnya kulit, tangan, kaki, dan kuku harus dipelihara dan ini tidak terlepas dari kebersihan lingkungan sekitar dan kebiasaan hidup sehari-hari. Tangan, kaki dan kuku yang bersih dapat terhindar dari berbagai penyakit selain itu indah dipandang mata. Untuk menghindari bahaya kontaminasi maka harus membersihkan kuku sebelum makan, memotong kuku secara teratur, dan mencuci kaki sebelum tidur.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

Menurut Sajida, (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* diantaranya :

a. Pratik sosial dan *body image*

Kebiasaan manusia terutama anak-anak yang selalu dimanja dalam kebersihan diri dalam ketersediaan air panas dan air mengalir merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan *personal hygiene*. Selain itu gambaran individu juga mempengaruhi kebersihan diri misalnya tidak mempedulikan kebersihan dirinya sendiri.

b. Status sosial ekonomi dan pengetahuan

Status sosial ekonomi seseorang mempengaruhi pengetahuan dan tingkat praktik hygiene perorangan. Sosial ekonomi yang rendah memungkinkan seseorang berhenti sekolah sehingga tidak dapat pengetahuan lebih tentang personal hygiene sehingga praktik *personal hygiene* perorangan menjadi rendah. Kendati demikian, pengetahuan sendiri tidaklah cukup. Seseorang harus termotivasi untuk memelihara perawatan diri.

c. Budaya

Kepercayaan kebudayaan dan nilai pribadi mempengaruhi personal hygiene. Sebagian masyarakat jika individu sakit tertentu tidak boleh mandi.

5. Dampak yang sering ditimbulkan didalam *personal hygiene*

Menurut Isro'in (2012), dampak yang timbul apabila *personal hygiene* kurang yaitu :

a. Dampak fisik

Dampak fisik adalah gangguan fisik yang terjadi karena adanya gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan yang sering terjadi yaitu gangguan membran mukosa mulut, gangguan integritas kulit, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan fisik pada kuku.

b. Dampak psikososial

Dampak Psikososial adalah masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene*, diantaranya gangguan kebutuhan rasa nyaman, gangguan interaksi sosial, dan aktualisasi diri.

E. Penggunaan Alat pelindung diri (APD)

1. Pengertian alat pelindung diri

Alat Pelindung Diri (APD) adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja. APD apabila digunakan dengan benar dan tepat dapat memberikan perlindungan bagi tenaga kerja dari berbagai dampak dari kecelakaan akibat kerja, dan juga dapat mendukung kinerja karyawan maupun (Agustina, 2019).

APD adalah suatu alat yang diwajibkan digunakan bagi pekerja atau buruh bangunan yang bekerja disuatu proyek pembangunan sebuah gedung. Kewajiban ini telah disepakati oleh pemerintah melalui Departemen Tenaga Kerja Republik Indonesia (Anizar, 2012 dalam (Kusnin, 2015). Tujuan penggunaan APD adalah mengurangi dan melindungi kemungkinan kecelakaan ataupun penyakit akibat kerja , sehingga penggunaan alat pelindung diri memegang peranan penting.

Menurut (Kusnin, 2015) kriteria yang perlu diperhatikan dalam pemilihan alat pelindung diri antara lain :

- a. Enak dan nyaman dipakai.
- b. Tidak mengganggu ketenangan kerja dan tidak membatasi ruang gerak pekerja.
- c. Memberikan perlindungan yang efektif terhadap segala jenis potensi bahaya.
- d. Memenuhi syarat estetika.
- e. Mudah dalam pemeliharaan, tepat ukuran, tepat penyediaan, dan harga terjangkau.

f. Memperhatikan efek samping penggunaan alat pelindung diri.

2. Jenis-jenis alat pelindung diri

Menurut Kusnin (2015), adapun jenis-jenis alat pelindung diri yang perlu digunakan pada pekerjaan yang berhubungan dengan sampah diantaranya:

a. Alat Pelindung Kepala

Alat pelindung kepala berfungsi untuk melindungi rambut dan kulit kepala dari debu, kotoran, maupun kejatuhan benda contohnya topi atau tudung kepala. Alat pelindung kepala dapat dibuat dari berbagai bahan seperti plastik maupun serat gelas (*fiber glass*).

b. Alat Pelindung Tangan (*Hand Protection*)

Alat pelindung tangan berfungsi untuk melindungi tangan dan jari-jari tangan dari terinfeksi zat patogen (virus, bakteri) dan jasad renik, benda-benda tajam, dan bahan-bahan zat kimia. Macam-macam alat pelindung tangan yaitu:

- 1) Sarung tangan kain Digunakan untuk memperkuat pegangan. Hendaknya dibiasakan apabila memegang benda yang berminyak, bahan logam lainnya.
- 2) Sarung tangan asbes Sarung tangan asbes digunakan untuk melindungi tangan terhadap bahaya pembakaran api.
- 3) Sarung tangan kulit Sarung tangan kulit digunakan untuk memberi perlindungan dari ketajaman sudut pada pekerjaan pengecoran.
- 4) Sarung tangan karet Sarung tangan karet digunakan untuk melindungi kulit tangan dari kelembaban air, bahan-bahan zat kimia.

c. Baju Pelindung

Baju pelindung digunakan untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuh dari bahan-bahan zat kimia, mikroorganisme patogen dari manusia, binatang,

tumbuhan dan lingkungan seperti virus, bakteri, dan jamur. Jenis baju pelindung diantaranya:

- 1) Pakaian Kerja Pakaian kerja yang terbuat dari bahan-bahan yang bersifat isolasi seperti bahan dari wol, katun, asbes.
- 2) Celemek Pelindung pakaian yang terbuat dari bahan-bahan yang bersifat kedap terhadap cairan dan bahan-bahan kimia seperti bahan plastik atau karet.

d. Alat Pelindung Kaki (*Feet protection*)

Alat pelindung kaki berfungsi untuk melindungi kaki dari tertusuk benda tajam, terkena bahan kimia berbahaya dan jasad renik. Jenis alat pelindung kaki diantaranya:

- 1) Sepatu kulit Sepatu khusus yang digunakan pada pekerjaan yang membutuhkan keamanan oleh benda-benda keras, panas dan berat.
- 2) Sepatu boot Sepatu khusus yang digunakan pada pekerjaan yang membutuhkan keamanan oleh zat kimia korosif, bahan-bahan yang dapat menimbulkan dermatitis. Sepatu boot terbuat dari kulit.

e. Alat Pelindung Pernafasan

Alat yang berfungsi untuk melindungi pernafasan terhadap debu, gas, atau udara yang terkontaminasi di tempat kerja. Alat pelindung pernafasan dapat berupa masker yang berguna mengurangi debu atau partikel-partikel yang lebih besar yang masuk ke dalam pernafasan. Masker ini biasanya terbuat dari kain.

F. Kulit

1. Pengertian

Kulit merupakan selimut yang menutupi permukaan tubuh dan mempunyai fungsi utama sebagai pelindung dari berbagai macam gangguan dan

rangsangan luar. Fungsi perlindungan ini terjadi melalui sejumlah mekanisme biologis, seperti pembentukan lapisan tanduk secara terus-menerus (keratinisasi dan pelepasan sel-sel yang sudah mati), respirasi dan pengaturan suhu tubuh, serta pembentukan pigmen untuk melindungi kulit dari bahaya sinar ultraviolet matahari. Selain itu kulit juga berfungsi sebagai peraba, perasa serta pertahanan terhadap tekanan dan infeksi dari luar (Sajida, 2012).

Kulit merupakan pembungkus yang elastik yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan. Kulit terletak pada bagian tubuh yang paling luar. Luas kulit orang dewasa 1,5 m² dengan berat kira – kira 15% berat badan. Rata – rata tebal kulit 1 -2 mm. Paling tebal 6 mm yaitu ada di telapak tangan dan kaki dan yang paling tipis ada di penis. Kulit terbagi atas tiga lapisan pokok yaitu epidermis , dermis atau korium dan jaringan subkutan atau subkutis (Harahap, 2000).

Menurut (Harahap, 2000), Kulit mempunyai fungsi bermacam-macam untuk menyesuaikan tubuh dengan lingkungan. Fungsi kulit adalah sebagai berikut :

a. Pelindung

Jaringan tanduk sel-sel epidermis paling luar membatasi masuknya benda-benda dari luar dan keluarnya cairan berlebihan dari tubuh. Melanin yang memberi warna pada kulit melindungi kulit dari akibat buruk sinar ultra violet.

b. Pengatur suhu

Diwaktu suhu dingin, peredaran darah di kulit berkurang guna mempertahankan suhu badan. Pada waktu suhu panas, peredaran darah di kulit

meningkat dan terjadi penguapan keringat dari kelenjar keringat, sehingga suhu tubuh dapat dijaga tidak terlalu panas.

c. Penyerapan

Kulit dapat menyerap bahan-bahan tertentu seperti gas dan zat yang larut dalam lemak, tetapi air dan elektrolit sukar masuk melalui kulit. Zat-zat yang larut dalam lemak lebih mudah masuk peredaran darah, karena dapat bercampur dengan lemak yang menutupi permukaan kulit. Masuknya zat-zat tersebut melalui folikel rambut dan hanya sedikit sekali yang melalui muara kelenjar keringat.

d. Indera perasa

Indera perasa di kulit terjadi karena rangsangan terhadap saraf sensoris dalam kulit. Fungsi indera perasa yang pokok yaitu merasakan nyeri, perabaan, panas, dan dingin.

2. Penyakit kulit

Salah satu bagian tubuh yang cukup sensitif terhadap berbagai macam penyakit adalah kulit. Kulit merupakan pembungkus yang elastik yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan. Lingkungan yang sehat dan bersih akan membawa efek yang baik bagi kulit sehingga penyakit kulit tidak ada. Demikian pula sebaliknya, lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit antara lain penyakit kulit. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya prevalensi penyakit kulit adalah iklim yang panas dan lembab yang memungkinkan bertambah subur jamur, kebersihan perorangan yang kurang baik dan faktor ekonomi yang kurang memadai (Harahap, 2000).

3. Penyebab penyakit kulit

Menurut Sajida, (2012), jumlah agen yang menjadi penyebab penyakit kulit sangat banyak antara lain :

a. Agen-agen fisik, antara lain disebabkan oleh tekanan atau gesekan, kondisi cuaca, panas, radiasi dan serat-serat mineral. Agen-agen fisik menyebabkan trauma mekanik, termal atau radiasi langsung pada kulit. Kebanyakan iritan kulit langsung merusak kulit dengan jalan :

- 1) Mengubah pHnya
- 2) Bereaksi dengan protein-proteinnnya (denaturasi)
- 3) Mengekstrasi lemak dari lapisan luarnya
- 4) Merendahkan daya tahan kulit.

b. Agen-agen kimia, terbagi menjadi 4 kategori yaitu :

- 1) Iritan primer berupa asam, basa, pelarut lemak, deterjen, garam-garam logam.
- 2) Sensitizer berupa logam dan garam-garamnya, senyawa-senyawa yang berasal dari anilin, derivat nitro aromatik, resin, bahan-bahan kimia karet, obat-obatan, antibiotik, kosmetik, tanam-tanaman, dan lain-lain.
- 3) Agen-agen aknegenik berupa nafialen dan bifenil klor, minyak mineral, dll.
- 4) Photosensitizer berupa antrasen, pitch, derivat asam amni benzoat, hidrokarbon aromatik klor, pewarna akridin, dll.

c. Agen-agen biologis, seperti mikroorganismenya, parasit kulit dan produk-produknya. Jenis agen biologis ini umumnya merupakan zat pemicu terjadinya penyakit kulit.

4. Jenis-jenis penyakit kulit

Menurut Paliati, (2012) terdapat delapan jenis penyakit kulit yaitu :

a. Eksim (*ekzema*)

Eksim ditandai dengan kulit kemerah-merahan, bersisik, pecah-pecah, merasa gatal terlebih pada malam hari, timbul gelembung kecil yang diisi air atau nanah, bengkak, melepuh, berwarna merah, amat gatal dan merasa panas. Penyebabnya alergi terhadap rangsangan zat kimia spesifik, atau kepekaan terhadap makanan spesifik layaknya udang, ikan laut, alkohol, vetsin. Pencegahan menghindari hal-hal atau bahan-bahan yang bisa menimbulkan alergi.

b. Kudis (*skabies*)

Gejala : timbul gatal hebat di malam hari, terlebih di sela-sela jari tangan, dibawah ketiak, areole (sekeliling puting payudara), dan permukaan depan pergelangan. Kudis gampang menular ke orang lain baik dengan langsung ataupun tidak langsung (handuk dan baju). Pencegahan : kudis seringkali terjadi di tempat yang buruk, jadi memelihara kebersihan tubuh adalah sesuatu yang harus bila ingin terhindar dari penyakit kulit.

c. Kurap

Penyebab penyakit kurap adalah jamur. Gejalanya kulit jadi tebal dan timbul lingkaran-lingkaran, bersisik, lembab, berair, dan merasa gatal. Setelah itu timbul bercak keputihan . Pencegahan : menjaga kebersihan kulit terlebih di area tengkuk, leher, dan kulit kepala.

d. Bisul (*furunkel*)

Bisul disebabkan karena adanya infeksi bakteri *stafilokokus aureus* pada kulit lewat folikel rambut, kelenjar minyak, kelenjar keringat yang sesudah itu menyebabkan infeksi lokal. Faktor yang menambah risiko terkena bisul

diantaranya kebersihan yang buruk, luka yang terinfeksi, pelemahan diabetes, kosmetika yang menyumbat pori dan pemakaian bahan kimia.

e. Ketombe (*seboroid*)

Penyebab penyakit ini diduga erat kaitannya dengan kegiatan kelenjar *sebacea* dikulit. *Seboroid* yang terjadi pada kulit kepala kerap di sebut juga dengan nama ketombe. Gejala : merah, bersisik, berminyak, bau.

f. Lepra

Kusta merupakan penyakit infeksi yang kronik, dan penyebabnya ialah *mycobacterium leprae* yang bersifat intraseluler obligat. Saraf perifer sebagai afinitas pertama, lalu kulit dan mukosa traktus respiratorius bagian atas, kemudian dapat ke organ lain kecuali susunan saraf pusat. Gejala : umumnya gejala awalnya kulit tampak mengkerut apalagi bila penyakit tersebut telah akut kumannya perlahan-lahan akan mengonsumsi kulit dan daging, bila sudah terkena penyakit kulit tipe ini segera berobat ke dokter.

g. Panu atau Panau

Panau atau panu adalah salah satu penyakit kulit yang dikarenakan oleh jamur, penyakit panu ditandai dengan bercak yang ada pada kulit dibarengi rasa gatal pada waktu berkeringat. Bercak-bercak ini dapat berwarna putih, coklat atau merah bergantung warna kulit si penderita. Panau sangat banyak didapati pada remaja usia belasan. Walau demikian panau juga dapat ditemukan pada penderita berusia tua. Cara pencegahan penyakit kulit panau bisa dilakukan dengan melindungi kebersihan kulit, dan bisa diobati dengan obat-obatan tradisional layaknya daun sirih yang digabung dengan kapur sirih dan dioles pada kulit yang terserang panu.

h. Infeksi jamur kulit

Jamur dapat tumbuh dipermukaan kulit kita, dan mengakibatkan kerusakan tekstur kulit hingga tampak buruk. Belum lagi, rasa gatal yang kerap menyerang menyertai infeksi jamur tersebut. Bila tidak selekasnya diatasi, jamur kulit dengan cepat menyebar ke jaringan kulit yang lebih luas.

5. Gejala penyakit kulit

Menurut Maharani (2015) dalam (Kusnin, 2015) untuk mendiagnosis penyakit kulit dan untuk melakukan penanganan terapeutik, maka harus dapat dikenali perubahan pada kulit yang dapat diamati secara klinis yaitu *efloresen*. *Efloresensi* kulit dapat berubah pada waktu berlangsungnya penyakit. Untuk mempermudah diagnosis, ruam kulit dibagi menjadi beberapa kelompok yaitu *efloresen* primer dan sekunder. *Efloresen* primer terdapat pada kulit normal, sedangkan *efloresen* sekunder berkembang pada kulit yang berubah.

a. *Efloresen* primer

- 1) Bercak (*macula*), adalah perubahan warna pada kulit.
- 2) *Urtica*, adalah bentol-bentol pada kulit yang berwarna merah muda sampai putih dan disebabkan oleh udem.
- 3) *Papula*, bentuknya sebesar kepala jarum pentul sampai sebesar kacang hijau terjadi karena penebalan epidermis secara lokal.
- 4) *Tuber (nodus)*, mirip dengan *papula*, akan tetapi *tuber* jauh lebih besar.
- 5) *Vesikel*, memiliki ukuran sebesar kepala jarum pentul sampai sebesar biji kapri merupakan rongga beruang satu atau banyak yang berisi cairan.
- 6) *Bulla*, mirip dengan *vesikel* tetapi agak besar dan biasanya beruang satu.

- 7) Pustule, merupakan vesikel yang berisi nanah, biasanya terdapat pada kulit yang berubah karena peradangan. Urtika, penonjolan di atas kulit akibat edema setempat dan dapat hilang perlahan-lahan, misalnya pada dermatitis medikamentosa dan gigitan serangga.
 - 8) Tumor, penonjolan di atas permukaan kulit berdasarkan pertumbuhan sel.
 - 9) Kista, penonjolan di atas permukaan kulit berupa kantong yang berisi cairan serosa.
 - 10) Plak, peninggian di atas permukaan kulit, permukaannya rata dan berisi zat padat.
 - 11) Abses, kumpulan nanah dalam jaringan.
- b. Eflorsen sekunder
- 1) Ketombe (squama).
 - 2) Crusta, terbentuk akibat mengeringnya eksudat, nanah, darah.
 - 3) Erosion, kerusakan kulit permukaan yang ada dalam epidermis.
 - 4) Ulcus, disebabkan oleh hilangnya komponen kulit pada bagian yang lebih dalam, epidermis, dan kelengkapannya juga rusak.
 - 5) Likenifikasi, penebalan kulit sehingga garis lipatan tampak lebih jelas.
 - 6) Ekskoriasi, kerusakan kulit sampai ujung stratum papilaris sehingga kulit tampak merah disertai bintik-bintik perdarahan. Ditemukan pada dermatitis kontak dan ektima.
 - 7) Keloid, hipertrofi yang pertumbuhannya melampaui batas.
 - 8) Rhagade, kerusakan kulit dalam bentuk celah misalnya pada telapak tangan, ujung bibir, atau diantara jari kaki.

- 9) Hiperpigmentasi, penimbunan pigmen berlebihan sehingga kulit tampak lebih hitam dari sekitarnya.
- 10) Hipopigmentasi, kelainan yang menyebabkan kulit menjadi lebih putih dari sekitarnya.
- 11) Atrofi, terjadi pengecilan semua lapisan kulit, rambut tidak ada, kulit berkerut dan mudah diangkat dari lapisan di bawahnya.
- 12) Abses, kantong berisi nanah di dalam jaringan

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi penyakit kulit pada petugas pengangkut sampah

a. Kondisi Lingkungan

Manusia memiliki hubungan timbal balik dengan lingkungan, dalam hal ini menitik beratkan pada interaksi-interaksi dengan memperkenalkan lingkungan hidup sebagai satu sistem yang terdiri atas bagian-bagian, diantara bagian-bagian tersebut terdapat interaksi atau hubungan timbal balik yang membentuk satu jaringan(Kusnin, 2015). Lingkungan mempunyai arti penting bagi manusia, dengan lingkungan fisik manusia dapat berinteraksi secara konstan sepanjang waktu dan masa, serta memegang peran penting dalam proses terjadinya penyakit pada masyarakat. Pada petugas pengangkut sampah berinteraksi dengan lingkungan fisik berupa sampah yang merupakan tempat perkembangan biakan vektor dan bakteri-bakteri penyebab gejala penyakit kulit yang menjadi lingkungan kerja petugas pengangkut sampah.

b. Suhu dan kelembaban

Suhu udara sangat berperan dalam kenyamanan bekerja karena tubuh manusia menghasilkan panas yang digunakan untuk metabolisme basal dan

muskuler. Namun dari semua energi yang dihasilkan tubuh hanya 20% saja yang dipergunakan dan sisanya akan dibuang ke lingkungan . Kelembaban udara yang relatif rendah yaitu kurang dari 20% dapat menyebabkan kekeringan selaput lendir membran, sedangkan kelembaban tinggi akan meningkatkan pertumbuhan mikroorganisme (Prasasti, 2005 dalam Kusnin, 2015). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1405/MENKES/SK/XI/2002 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri, suhu yang dianggap nyaman bekerja adalah 18- 26°C dan kelembaban sekitar 40%-60% (KEPMENKES, 2002). Suhu tubuh dapat meningkat akibat adanya perbedaan suhu lingkungan dan kelembaban udara yang tinggi.

c. Faktor-faktor penyebab tidak langsung

Faktor penyebab tidak langsung (faktor predisposisi) bukan merupakan faktor utama terjadinya penyakit kulit. Akan tetapi, apabila faktor-faktor ini terjadi pada pekerja, maka akan meningkatkan risiko terkena penyakit kulit. Menurut (Lestari, 2007 dalam Rahayu, 2015) faktor-faktor tersebut diantaranya:

1) Usia

Usia merupakan salah satu unsur yang tidak dapat dipisahkan dari individu. Usia dewasa adalah masa produktif atau disebut masa bekerja. Usia dewasa dibagi menjadi tiga yaitu:

- a) Masa dewasa awal adalah periode perkembangan yang bermula pada akhir usia belasan tahun atau awal usia dua puluhan tahun dan yang berakhir pada usia tiga puluhan tahun.

- b) Masa pertengahan dewasa adalah periode perkembangan yang bermula pada usia kira-kira 30 hingga 45 tahun dan merentang hingga usia enam puluhan tahun.
- c) Masa akhir dewasa Adalah periode perkembangan yang bermula pada usia enam puluhan atau tujuh puluh tahun dan berakhir pada kematian. Pekerja yang usianya lebih muda cenderung bekerja kurang memperhatikan keselamatan dan kebersihan, sehingga lebih berpotensi terkena bahan kimia. Pada pekerja usia lanjut terjadi perubahan struktur kulit. Kulit menjadi kurang elastis, kehilangan lapisan lemak di atasnya, menjadi lebih kering dan menipis. Hal ini dapat mengakibatkan peningkatan kerentanan terhadap bahan iritan.

2) Lama bekerja

Lama bekerja dapat mempengaruhi terjadinya penyakit kulit. Hal ini berhubungan dengan pengalaman bekerja, sehingga pekerja yang lebih lama bekerja lebih jarang terkena penyakit kulit dibandingkan dengan pekerja yang sedikit pengalamannya. Tetapi, pekerja yang sudah lebih lama bekerja akan meningkatkan risiko terkena penyakit kulit karena lebih banyak terpajan bahan kimia. Lamanya seseorang bekerja dengan baik dalam sehari pada umumnya 8 jam.

3) Riwayat penyakit kulit

Dalam melakukan diagnosis, dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya dengan melihat sejarah *dermatologi* termasuk riwayat keluarga, riwayat alergi, dan riwayat penyakit sebelumnya.