

PERILAKU PETUGAS PENGUMPUL SAMPAH UNTUK MELINDUNGI DIRINYA DARI PENYAKIT BAWAAN SAMPAH DI WILAYAH PATANGPULUHAN YOGYAKARTA TAHUN 2009

Hariza Adnani

Staf Pengajar Stikes Surya Global Yogyakarta

Abstract

Background : Human activities in using of nature always leaving the rest that are considered are not useful anymore, so treated as waste products, namely garbage and waste. If the waste is not managed properly, it will negatively impact health. Therefore there is need for the prevention of negative influences to avoid or use personal protective. The purpose of this research is to know knowledge about the types of garbage collectors , the knowledge workers of the garbage collector garbage congenital diseases, and the behavior of garbage collection workers in protecting themselves against inherited diseases.

Methods: This kind of research is the research evaluation, which includes the formative evaluation (emphasis on process rather than product). While the research approach used is qualitative. Research subjects in this study are to garbage collectors officers Dumpster (TPS) which use pushcart. Data collection techniques will be used is the observation by participating (participation observation), and in-depth interviews (in-depth Interviewing). Techniques of data analysis performed using data reduction, data display the data verification.

Conclusion : The conclusions to be drawn from this study are: First, knowledge about the types of garbage collectors personal protection device which must be worn during most of the work is still lacking. Second, the knowledge workers of the garbage collector garbage congenital diseases mostly still less understood. Third, the behavior of garbage collection workers in protecting themselves against inherited diseases is less trash to the efforts carried out before touching the garbage, and is good for the efforts undertaken after touching garbage. All of them are supported by the lack or ignorance of understanding about self health (Hygiene Sanitation).

Keywords: Behavior, personal protection device, congenital disease trash

1. PENDAHULUAN

Pengertian sampah mengandung tiga prinsip utama yang harus dipenuhi yaitu : adanya sesuatu benda atau bahan padat, adanya hubungan langsung/ tidak langsung dengan kegiatan manusia, serta benda atau bahan tersebut tidak dipakai lagi¹ Peningkatan jumlah sampah atau limbah padat rumah tangga yang dihasilkan di Indonesia diperkirakan akan bertambah lima kali lipat pada tahun 2020. Produksi sampah tersebut diperkirakan meningkat dari 800 gr per hari per kapita pada tahun 1995 menjadi sebanyak 910 gr/hari/kapita pada tahun 2000. Baru sebanyak 11,25 % sampah di daerah perkotaan yang diangkut petugas, sedangkan di daerah pedesaan 19 %. Sampah sisanya dibakar, dibuat kompos, dan dibuang ke kali/ di buang sembarangan². Semua ini terjadi karena perilaku dari manusia dalam mensikapi sampah padat khususnya sampah RT. Untuk itu, peran petugas pengumpul sampah sangat diperlukan dalam manajemen pengelolaan sampah. Sistem manajemen pengelolaan sampah yang diterapkan antara lain sistem pintu ke pintu³. Untuk efisiensi pengangkutan sampah, urusan ini diserahkan ke kelurahan dengan sistem antar RT/RW, yang kemudian merekrut beberapa petugas pengumpul sampah yang mengambil sampah dari rumah ke rumah setiap

hari dari pukul 06.00-07.00. Cara ini akan berdampak positif bagi masyarakat yang mendapatkan pelayanan tanpa melupakan dalam membayar retribusi sampah. Teknis pembayaran retribusi ini diserahkan kepada pihak kelurahan yang bertanggung jawab untuk melakukannya di awal atau akhir bulan dan selanjutnya disetor ke kas daerah.

Petugas pengumpul sampah seringkali mengalami cedera akibat sampah yang ditanganinya pada saat melaksanakan tugasnya. Berdasarkan data dari Departemen Tenaga Kerja Trans Pusat Jakarta, kasus cedera akibat kerja di Indonesia termasuk akibat bekerja mengumpulkan sampah dari bulan Januari sampai dengan September 2003 tercatat 81.169 kasus atau setiap harinya rata-rata terjadi lebih dari 300 kasus⁴ Meningkatnya kecelakaan kerja antara lain disebabkan karena kondisi lingkungan kerja yang tidak sehat dan tidak aman. Lingkungan kerja petugas sampah adalah ketika menjamah sampah di tempat sampah yang banyak benda-benda runcing dan berbahaya, membawa berbagai jenis penyakit, menimbulkan polusi, menyumbat saluran air dan berbagai akibat negatif lainnya. Biasanya sampah dikelompokkan menjadi dua, yaitu sampah organik dan sampah anorganik. Adapun kotoran manusia (*human waste*) dan air limbah atau air bekas (*sewage*) tidak tergolong sampah⁵.

Petugas pengumpul sampah padat dari rumah tangga seringkali membawa gerobak sampah sebagai alat penunjang kerjanya. Gerobak sampah adalah alat pemindahan sampah dari penghasil sampah menuju ke TPS di lingkungan pemukiman. Kapasitas gerobak ini adalah 1 m³ dengan frekuensi pengangkutan 1-3 hari sekali tergantung jumlah gerobak yang tersedia dan luas daerah layanan. TPS atau *transfer dipo* berfungsi menampung sampah dari beberapa sumber penghasil limbah dan menunggu di angkut ke TPA. Fasilitas yang ada dalam TPS antara lain gerobak sampah, tempat penampungan sampah atau dipo (bak truk sampah). Apabila sampah tidak dikelola dengan baik, maka akan memberikan pengaruh negatif yang besar terhadap kesehatan. Pengaruh negatif tersebut bisa secara langsung maupun tidak langsung. Pengaruh langsung disebabkan karena adanya kontak langsung antara manusia dengan sampah tersebut, sedangkan pengaruh tidak langsung umumnya disebabkan oleh adanya vektor yang membawa kuman penyakit yang berkembang biak di dalam sampah kepada manusia. Oleh karena itu upaya pencegahan dari kedua pengaruh negatif tersebut perlu dilakukan dengan menghindarinya atau mempergunakan Alat Pelindung Diri (APD).

APD adalah seperangkat alat yang dipergunakan oleh tenaga kerja untuk melindungi sebagian/ seluruh tubuhnya terhadap kemungkinan adanya potensi bahaya/kecelakaan kerja. Oleh karena itu, jenis-jenis APD mempunyai kegunaan tersendiri misalnya alat pelindung kepala yang bertujuan untuk melindungi kepala dari benda keras, pukulan dan benturan, terjatuh dan terkena arus listrik. Selain itu, juga ada beberapa alat pelindung (A.P) lain seperti : A.P alat pelindung muka dan mata, A.P telinga, A.P pernafasan, A.P tangan dan kaki, pakaian pelindung, dan *safety belt*. Bagi petugas pengumpul sampah APD sangat diperlukan untuk melindungi dirinya terhadap potensi bahaya. Kecelakaan kerja. Beberapa jenis APD standar yang perlu dilengkapi oleh petugas sampah adalah alat pelindung kepala, alat pelindung tangan, dan alat pelindung kaki⁶.

Berdasarkan pengamatan penulis terhadap beberapa petugas pengumpul sampah tidak seluruhnya memakai APD standar tersebut, atau sudah memenuhi A.P ketiganya, tapi tidak memenuhi syarat. Misalnya memakai penutup kepalanya dengan tas plastik hitam, atau dengan topi biasa. Kondisi seperti ini tidak dapat menjamin petugas sampah terlindungi dari hazard, yang berpotensi menimbulkan penyakit bawaan lalat (*Disentri basiler, Disentri amuba, Thyphus abdominalis, Kholera, Askriasis, dan Ancylostomiasi*), penyakit bawaan tikus/ pinjal (pes,

Leptospirosis ikterohemoragika, dan *Rat bite fever*), serta penyakit bawaan sampah lainnya seperti : keracunan metan, karbon monoksida, hidrogen sulfida, logam berat, dan sebagainya.⁷ Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui : pemakaian APD para petugas pengumpul sampah, pengetahuan petugas pengumpul sampah tentang penyakit bawaan sampah, dan perilaku petugas pengumpul sampah dalam melindungi diri terhadap penyakit-penyakit bawaan sampah. Penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi pihak Dinas Pekerjaan Umum (DPU), sehingga dapat menyusun strategi yang tepat dalam rangka meningkatkan kesadaran para petugas pengumpul sampah untuk memakai alat pelindung diri (APD) standar berdasarkan temuan-temuan penelitian. Hal ini pula, akan dapat memberikan manfaat bagi pembaca untuk mengetahui kebiasaan para petugas pengumpul sampah yang sebenarnya tahu tentang APD tetapi tidak mengenakannya sehingga sangat berisiko untuk terjadinya penyakit-penyakit bawaan sampah.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian evaluasi, yang tidak diarahkan pada kesimpulan untuk membuktikan suatu hipotesis diterima atau ditolak, dan tidak menguji hubungan antara variabel, tetapi lebih ditekankan pada pengumpulan data untuk mendeskripsikan keadaan sesungguhnya di lapangan. Evaluasi sebagai penelitian akan berfungsi untuk menjelaskan fenomena. Penelitian yang dilaksanakan ini termasuk evaluasi formatif (menekankan pada proses bukan produk)⁸, dan pendekatan penelitian yang dipergunakan adalah kualitatif.

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah petugas pengumpul sampah ke tempat pembuangan sementara (TPS) yang memakai gerobak dorong. Data tentang pengetahuan petugas diharapkan dapat diperoleh, data tentang pengetahuan petugas tersebut mengenai Alat Pelindung Diri (APD), tentang penyakit-penyakit bawaan sampah, dan perilakunya. Informan adalah seorang ibu yang bertempat tinggal di dekat kontainer tempat pembuangan sampah. Ibu tersebut setiap hari berkomunikasi dengan para petugas pengumpul sampah, dan berprofesi sebagai pengumpul barang rongsokan dari sampah yang dibawa para petugas tersebut.

Peneliti menetapkan *setting* penelitian sebagai wadah pencarian data secara fisik terdiri dari 4 dimensi yaitu : (1) dimensi tempat (Jln. Patangpuluhan dan sekitarnya), (2) dimensi subyek : petugas pengumpul sampah, (3) dimensi kegiatan penelitian : kegiatan yang akan digali dalam penelitian yang akan dilakukan adalah perilaku petugas pengumpul sampah dalam mencegah terjadinya penyakit bawaan sampah melalui alat pelindung diri, dan (4) dimensi waktu : penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2009. Teknik pengumpulan data yang dipergunakan adalah pengamatan dengan berpartisipasi (*participation observation*), dan wawancara secara mendalam (*in-depth interviewing*).

Instrumen atau alat yang dipergunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner pedoman wawancara tentang pengetahuan pengumpul sampah tentang Alat Pelindung Diri (APD) dan penyakit bawaan sampah, serta perilaku petugas pengumpul sampah. Teknik analisis data yang dilakukan dengan menggunakan reduksi data, *display* data dan verifikasi data. Reduksi data dilakukan agar peneliti dapat memilih data yang relevan dengan penelitian yang sedang dilaksanakan. *Display* data dilakukan dengan menyajikan data secara sistematis mengenai perilaku petugas pengumpul sampah dalam mencegah penyakit bawaan sampah. Menarik kesimpulan / verifikasi data dilakukan dengan melihat kembali pada reduksi data maupun pada *display* data, sehingga

kesimpulan yang diambil tidak menyimpang dari data yang dianalisis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Subjek Penelitian

Petugas pengumpul sampah yang penulis amati berasal dari empat arah, yaitu dari arah utara, selatan, barat, dan timur. Semuanya menuju ke satu arah, yaitu kontainer sampah yang diletakkan di dekat jembatan kecil yang membatasi wilayah kota Yogyakarta dan Kabupaten Bantul. Kondisi ini membuat kontainer sampah cepat penuh sehingga seringkali ditutup lebih awal sebelum truk sampah yang membawa sampah ke pembuangan akhir datang. Truk sampah ini dalam satu hari mengambil sampah dua kali, yaitu pada pagi hari sekitar jam 06.00 – 07.00 dan siang menjelang sore hari sekitar jam 14.00 – 15.00. Berdasarkan pengamatan penulis, ada 4 orang petugas pengumpul sampah dengan membawa gerobak yang membuang sampah di kontainer sampah tersebut. Secara garis besar petugas pengumpul sampah tersebut berumur antara 50 sampai dengan 70 tahun dengan jumlah anak antara 1 sampai dengan 9 orang. Hal tersebut berarti bahwa kebanyakan umur dari petugas pengumpul sampah sudah termasuk lansia bila dikaitkan dengan pengertian lansia oleh WHO. Wilayah kerja petugas pengumpul sampah bervariasi, dari Patangpuluhan untuk wilayah Yogyakarta sampai dengan Nitiprayan untuk wilayah Bantul. Hal ini berarti bahwa setiap RW mempunyai petugas pengumpul sampah sendiri yang diberi upah setiap bulannya. Wilayah kerja mereka adalah ada dua yaitu di Yogyakarta dan Bantul. Hal ini menunjukkan bahwa kedua kota dan kabupaten tersebut letaknya berdekatan atau tidak terlalu jauh dengan Tempat Pembuangan Sampah Sementara (TPSS). Perangkat umum yang dibawa petugas pengumpul sampah adalah gerobak besi, garu besi dan sampah bambu. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pengumpul sampah tersebut telah membawa perlengkapan standar yang diperlukan dalam mengumpulkan sampah rumah tangga baik dari perumahan maupun pemukiman penduduk. Masa kerja para petugas pengumpul sampah bervariasi dari 6 sampai dengan 32 tahun. Penghasilan setiap bulannya dari petugas pengumpul sampah berkisar antara Rp 200.000 – Rp 300.000,- Hal ini menunjukkan bahwa masa kerja tidak mempengaruhi besarnya penghasilan dari petugas tersebut. Besarnya gaji yang minim tidak mematahkan semangat dari para petugas pengumpul sampah untuk bekerja.

B. Alat Pelindung Diri (APD) Petugas Pengumpul Sampah Rumah Tangga

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 4 orang petugas pengumpul sampah tentang pengetahuannya dalam memahami alat pelindung diri didapatkan beberapa jawaban sebagai berikut :

"... menurut saya memakai topi dan sepatu sudah cukup. Akan tetapi sekarang saya memakai sandal karena merasa risih saja" Semua perlengkapan saya usahakan sendiri kecuali gerobak, garu besi dan keranjang dari RW..." (Bpk As)

"...ya seperti yang saya pakai ini bu, ada helm, sepatu dan kaos kaki" Semua perlengkapan saya usahakan sendiri kecuali gerobak, garu

besi dan keranjang dari RW...” (Bpk WI).

”...sepatu atau sandal sudah cukup ” Semua perlengkapan saya usahakan sendiri kecuali sepatu boot yang berasal dari bantuan seorang bapak yang tinggal di wilayah saya. Gerobak besi dari partai tetapi atas instruksi dari bapak RW lambang partai di gerobak ini dihilangkan ”. (Bpk Ist)

”...topi, sepatu, penutup mulut, kaos tangan dari karet. Akan tetapi sekarang tidak saya pakai semuanya karena risih. Kalau menghendaki, besok saya pakai. Semua perlengkapan saya usahakan sendiri kecuali sepatu boot yang berasal dari bantuan seorang bapak yang tinggal di wilayah saya. Gerobak besi dan perlengkapannya dari RW ”. (Bpk Dj)

Ibu D sebagai informan memberi penjelasan yang sama dengan mereka, yaitu semua petugas pengumpul sampah tidak lengkap dengan memakai APD.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 4 orang petugas pengumpul sampah tersebut didapatkan hasil sebagai berikut: sebagian besar pengetahuan petugas pengumpul sampah dalam memahami Alat Pelindung Diri (APD) masih kurang. Hal ini dapat dikenali dari beberapa jenis APD yang dikenakannya tidak sesuai dengan standar, yaitu terdiri dari : alat pelindung kepala, alat pelindung muka, alat pelindung tangan, dan alat pelindung kaki. Alat pelindung kepala yang dimaksud meliputi : pertama, topi pelindung/pengaman (*safety helmet*) : melindungi kepala dari benda keras, pukulan dan benturan, terjatuh dan terkena arus listrik. Biasanya untuk pemadam kebakaran, yang terbuat dari logam. Kedua, tutup kepala : melindungi kepala dari kebakaran, korosif, uap-uap, panas/dingin, dan ketiga, hats/cap : melindungi kepala dari kototran debu atau tangkapan mesin-mesin berputar. Alat pelindung kepala dapat dilengkapi dengan alat pelindung diri lainnya seperti : kacamata/ *goggle*, penutup muka, penutup telinga, *respirator*, dll. Alat pelindung muka dan mata (*face shield*) berfungsi : melindungi muka dan mata dari : lemparan benda-benda kecil, lemparan benda-benda panas, pengaruh cahaya, dan pengaruh radiasi tertentu. Bahan yang dipergunakan : gelas/kaca biasa, plastik. Alat pelindung kaki : pada industri ringan/tempat kerja biasa dibutuhkan. Cukup dengan sepatu yang baik, terbuat dari kulit, karet, sintetis, atau plastik. Untuk mencegah tergelincir dipakai sol anti slip, untuk mencegah tusukan dipakai sol dari logam, mencegah bahaya listrik dipakai sepatu yang seluruhnya harus dijahit atau direkat dan tidak boleh memakai paku, sedangkan alat pelindung tangan adalah sarung tangan yang terbuat dari karet yang mampu melindungi dari tusukan benda-benda tajam seperti : pecahan kaca, jarum dan lain sebagainya. Alat pelindung tangan penting dikenakan oleh petugas pengumpul sampah untuk menghindari kontak langsung antara anggota badan (tangan) dengan sampah⁹.

Terdapat seorang pengumpul sampah yang bisa menyebutkan APD dengan lengkap, akan tetapi dalam kenyataannya petugas tersebut tidak mengenakannya dengan lengkap selama kerja dengan alasan risih. Hal ini menyebabkan tidak sesuai dengan tujuan dari penggunaan APD yaitu untuk melindungi sebagian/ seluruh tubuhnya terhadap kemungkinan adanya potensi bahaya/kecelakaan kerja. Berdasarkan hasil penelitian dari Balai K3 Bandung APD sering tidak dipakai karena : rendahnya kesadaran pekerja akan keselamatan kerja, dianggap mengurangi feminitas, terbatasnya faktor stimulan

pimpinan, dan karena tidak enak/tidak nyaman.

C. Pengetahuan Petugas Pengumpul Sampah Tentang Penyakit Bawaan Sampah

Pengetahuan petugas pengumpul sampah dalam memahami penyakit bawaan sampah serta dampak negatif dari menekuni pekerjaan tersebut didapatkan beberapa jawaban sbb:

"... penyakit bawaan sampah itu apa? Saya tidak menderita penyakit akibat pekerjaan saya. Seingat saya hanya batuk pilek yang menurut saya biasa saja. Penyakit kulit juga tidak pernah". (Bpk As)

"...tidak tahu tentang penyakit bawaan sampah. Paling pusing saja". (Bpk WI)

"...ini lho cacingan, gatal-gatal. Ketusuk pecahan kaca sangat sering. Diare juga pernah, akan tetapi saya tidak yakin apakah penyebabnya karena sampah". (Bpk Ist)

"...tidak ada...tidak ada". (Bpk Dj)

Ibu D sebagai informan memberi penjelasan bahwa kebanyakan petugas pengumpul sampah pernah mengeluhkan kalau tangannya tertusuk kaca dan duri. Upaya yang dilakukannya adalah dengan memberi peringatan tertulis bagi para pembuang sampah untuk tidak membuang pecahan kaca dan tanaman yang berduri di kontainer pembuangan sampah.

Sebagian besar petugas pengumpul sampah tidak merasakan dampak negatif/ menderita penyakit akibat pekerjaan yang ditekuninya tersebut. Hal ini terlihat dari jawaban mereka yang menyebutkan penyakit yang mereka derita tidak spesifik sebagai penyakit bawaan sampah, misalnya : batuk, pilek, dan panas. Terdapat satu orang yang menjawab lebih spesifik menderita penyakit bawaan sampah / merasakan dampak negatif dari pekerjaan tersebut, yaitu : gatal-gatal, cacingan, diare, dan ketusuk pecahan kaca. Namun, bapak ini tidak yakin diare yang dideritanya akibat menjamah sampah atau tidak. Hal-hal yang cukup memprihatinkan ini sebenarnya tidak perlu terjadi apabila mereka diberi pemahaman tentang penyakit-penyakit bawaan sampah atau dampak negatif dari pekerjaan pengumpul sampah. Pengaruh sampah terhadap kesehatan secara garis besar dikelompokkan menjadi dua, yaitu pengaruh langsung dan tidak langsung. Pengaruh langsung terhadap kesehatan disebabkan karena adanya kontak langsung antara manusia dengan sampah tersebut. Misalnya : sampah beracun, sampah yang korosif terhadap tubuh, sampah yang karsinogenik, teratogenik, dan sebagainya. Selain itu, ada pula sampah yang mengandung kuman patogen, sehingga dapat menimbulkan penyakit. Sampah ini bisa berasal dari sampah rumah tangga selain sampah industri. Pengaruh tidak langsung umumnya disebabkan oleh adanya vektor yang membawa kuman penyakit yang berkembang biak di dalam sampah kepada manusia. Sampah bila ditimbun sembarangan dapat dipakai untuk sarang lalat, nyamuk atau tikus. Lalat merupakan vektor dari berbagai macam penyakit saluran pencernaan seperti : diare, *tyfus*, kholera, dan sebagainya. Nyamuk *Aedes aegypti* yang hidup dan berkembang biak di lingkungan yang pengelolaan sampahnya kurang baik (banyak kaleng dengan genangan air), sedangkan tikus disamping merusak harta benda masyarakat, juga sering membawa pinjal

yang dapat menyebarkan penyakit pes. Berikut ini adalah beberapa contoh penyakit bawaan lalat (*Disentri basiler*, *Disentri amuba*, *Thyphus abdominalis*, *Kholera*, *Askriasis*, dan *Ancylostomiasi*), penyakit bawaan tikus/ pinjal (pes, *Leptospirosis ikterohemoragika*, dan *Rat bite fever*), serta penyakit bawaan sampah lainnya seperti : keracunan metan, karbon monoksida, hidrogen sulfida, logam berat, dan sebagainya.

D. Perilaku Petugas Pengumpul Sampah dalam Melindungi Dirinya Terhadap Penyakit-Penyakit Bawaan Sampah

Perilaku petugas pengumpul sampah dalam melindungi dirinya terhadap penyakit-penyakit bawaan sampah sebelum dan sesudah menjamah sampah didapatkan beberapa jawaban sbb :

"... biasa saja ya..langsung berangkat keliling pemukiman di pagi hari. Kadang smakan dulu kadang tidak. Kalau sudah selesai ya cuci tangan dulu. Penyuluhan tentang kesehatan atau APD belum pernah saya ikuti." (Bpk As)

"...langsung berangkat dari rumah, tidak sempat makan. Setelah selesai ya biasa saja tidak mesti cuci tangan. Penyuluhan kayaknya belum pernah ikut ." (Bpk WI)

"...kadang sebelum berangkat dibuatkan susu oleh istri. Kan untuk kesehatan to? Pulang kerja ya cuci tangan". Pernah ada penyuluhan dari pemerintah kantor kebersihan /PU. Semua petugas pengumpul sampah selain diberi penyuluhan juga dibagikan gerobak besi sumbangan dari partai. Waktunya lupa ya...sekitar 5 – 6 tahun yang lalu." (Bpk Ist)

"...langsung berangkat dari rumah,ya...biasanya tidak sempat makan. Setelah kerja ya...cuci tangan dan mandi. Kayaknya pernah kayaknya belum. Lupa saya ". (Bpk Dj)

Ibu D sebagai informan memberi penjelasan bahwa dia tidak begitu tahu tentang perilaku petugas pengumpul sampah dalam melindungi dirinya terhadap penyakit-penyakit bawaan sampah sebelum dan sesudah menjamah sampah. Ibu D memperkirakan, sebelum menjamah sampah para petugas pengumpul sampah tidak mungkin minum susu setiap hari apabila dilihat kondisi ekonominya. Akan tetapi ibu D yakin kalau sesudah menjamah sampah mereka pasti mandi untuk membersihkan diri.

Petugas pengumpul sampah kurang memperhatikan upaya yang harus dilakukan dalam menjaga kesehatan diri sebelum menjamah sampah. Hal ini bisa dilihat dari jawaban mereka yang sebagian besar tidak makan terlebih dahulu sebelum melakukan aktivitasnya. Terdapat seorang pengumpul sampah saja yang kadang-kadang disediakan minuman susu oleh istrinya.

Perilaku dalam menjaga kesehatan diri sesudah menjamah sampah sebagian besar sudah baik, yaitu mencuci tangan terlebih dahulu. Selain itu, ada seorang petugas pengumpul sampah selain mencuci tangan langsung mandi. Hal ini sesuai dengan teori kesehatan diri yang perlu dilakukan. Penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) akan bermanfaat dalam membentuk perilaku petugas pengumpul sampah, akan tetapi, sebagian besar dari mereka menyatakan tidak pernah mendapatkan penyuluhan atau

bahkan lupa. Terdapat seorang pengumpul sampah saja yang masih ingat bahwa penyuluhan pernah dilaksanakan walaupun kejadiannya sudah lama, yaitu menjelang pemilu 5 – 6 tahun yang lalu. Hal ini tentunya tidak sesuai dengan teori pembentukan perilaku yang menyatakan bahwa perilaku manusia sebagian besar adalah perilaku yang dibentuk, perilaku yang dipelajari. Cara membentuk perilaku sesuai dengan yang diharapkan adalah : Pertama, pembentukan perilaku dengan kebiasaan (*conditioning*). Cara pembentukan perilaku dengan membiasakan diri untuk berperilaku seperti yang diharapkan, akan terbentuk perilaku tersebut. Misalnya : membiasakan diri untuk mencuci tangan sesudah menjamah sampah. Kedua, pembentukan perilaku dengan pengertian (*insight*). Cara pembentukan perilaku ini didasarkan atas teori belajar kognitif, yaitu belajar dengan disertai adanya pengertian. Misalnya : bila menjamah sampah harus memakai Alat Pelindung Diri (APD) untuk menghindari kecelakaan tertusuk duri atau pecahan kaca, dan menghindari penyakit bawaan sampah. Ketiga, pembentukan perilaku dengan menggunakan model. Cara ini didasarkan atas teori belajar sosial (*social learning theory*) atau *observational learning theory*. Misalnya: *performance* petugas dari Dinas Kebersihan / DPU sebagai contoh bagi petugas pengumpul sampah, dan sebagainya¹⁰.

4. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai perilaku petugas pengumpul sampah dalam melindungi dirinya terhadap penyakit-penyakit bawaan sampah dapat diambil dari penelitian ini adalah : Pertama, pengetahuan pengumpul sampah tentang jenis Alat Pelindung Diri (APD) yang harus dikenakannya selama bekerja sebagian besar masih kurang. Kedua, pengetahuan petugas pengumpul sampah tentang penyakit bawaan sampah sebagian besar masih kurang memahami. Ketiga, perilaku petugas pengumpul sampah dalam melindungi dirinya terhadap penyakit-penyakit bawaan sampah masih kurang untuk upaya-upaya yang dilakukan sebelum menjamah sampah, dan sudah baik untuk upaya-upaya yang dilakukan sesudah menjamah sampah. Semuanya didukung oleh kekurangpedulian atau ketidaktahuan mereka dalam memahami tentang kesehatan diri (Hygiene Sanitasi).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang disebutkan, maka saran yang bisa diberikan adalah : bagi Dinas Pekerjaan Umum (DPU) dengan dukungan dari pemerintah daerah kota dan Bantul perlu mengambil langkah-langkah strategis dalam mencegah penyakit baik primordial, primer, sekunder, dan tersier sebagai langkah ke depan dalam mendisiplinkan para petugas pengumpul sampah untuk memakai APD. Beberapa langkah yang perlu dilakukan adalah : memberikan pelatihan sederhana dalam bentuk tidak formal kepada para pengumpul sampah tentang kesehatan diri (Hygiene Sanitasi), tentang penyakit-penyakit bawaan sampah, serta tentang Alat Pelindung Diri (APD) .

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo, S., *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta. 2003
2. Anonim, *Draft Naskah Rancangan Perundang-Undangan Pengelolaan Sampah, Japan International Cooperation Agency (JICA)*, diakses tanggal 10 Februari 2010
3. Nurudin, NA. *Revisi Pengelolaan Sampah RT Kota Ternate*: <http://www.kabarindonesia.com>, diakses tanggal 10 Februari 2010
4. Thamrin dan Star, *Studi tentang Cedera Akibat Kerja pada Tenaga Kerja Berdasarkan Laporan PT Jamsostek Makassar Tahun 2003*: <http://med.unhas.ac.id/DataJurnal/tahun2005> vol 26
5. Suhartono, *Pengelolaan Sampah Padat. Kumpulan Materi Kuliah Program Matrikulasi*, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Semarang. 2000
6. Sumber Widya Balai K3 Bandung, *Alat Pelindung Diri*: @bdg.centrin. net.id, diakses tanggal 10 Februari 2010. 2008
7. Azwar, A., *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*, Mutiara Sumber Widya, Jakarta. 2000.
8. Sugiyono, *Statistik untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung. 2005
9. Parlin, T., *Alat Pelindung Diri*. Balai K3 Bandung: *WordPress.com*, diakses tanggal 10 Februari 2010. 2008
10. Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta. 2003