

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber pencemaran udara dapat berasal dari berbagai kegiatan antara lain industri, transportasi, perkantoran, dan perumahan. Sumber pencemaran udara juga dapat disebabkan oleh berbagai kegiatan alam, seperti kebakaran hutan, gunung meletus, gas alam beracun, dan lain-lain (Depkes RI, 2014).

Penggunaan bahan bakar yang kurang ramah lingkungan seperti bahan bakar minyak atau batu bara dengan kadar sulfur tinggi, kontribusi pencemaran udara di kota besar sekitar 70% - 80% berasal dari sektor transportasi. Pencemaran udara dari kendaraan bermotor yang melebihi ambang batas akan mengakibatkan gangguan kesehatan. Parameter pencemar udara ambien menurut Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 1999, meliputi: Sulfur dioksida (SO₂), Karbon monoksida (CO), Nitrogen dioksida (NO₂), Oksidan (O₃), Hidro karbon (HC), PM 10 , PM 2,5, TSP (debu), Pb (Timah Hitam), Dustfall (debu jatuh) (Depkes RI, 2014).

World Health Organization (WHO) tahun 2014 memperkirakan bahwa sekitar 80% dari kematian dini terkait polusi diluar ruangan mengakibatkan penyakit jantung iskemik dan stroke, sementara 14% dari kematian mengakibatkan penyakit paru obstruktif kronik atau infeksi saluran pernapasan akut yang lebih rendah; dan 6% dari kematian mengakibatkan kanker paru-paru.

Beberapa kematian dapat dikaitkan dengan lebih dari satu faktor resiko pada saat yang sama. Misalnya, merokok dan polusi udara ambien mempengaruhi

kanker paru-paru. Beberapa kematian akibat kanker paru-paru bisa dicegah dengan meningkatkan kualitas udara ambien, atau dengan mengurangi rokok tembakau. Ambien (polusi udara luar ruangan) di kota dan daerah pedesaan diperkirakan menyebabkan 3,7 juta kematian prematur di seluruh dunia per tahun pada tahun 2012; kematian ini adalah karena paparan partikel kecil dari 10 mikron atau kurang diameter (PM10), yang menyebabkan penyakit jantung dan pernapasan, dan kanker (WHO, 2014).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2012 sekitar 7 juta orang meninggal, satu dari delapan total kematian global sebagai akibat dari paparan polusi udara. Ini menemukan lebih dari dua kali lipat perkiraan sebelumnya dan menegaskan bahwa polusi udara sekarang, resiko kesehatan terbesar di dunia tunggal lingkungan. Mengurangi polusi udara bisa menyelamatkan jutaan nyawa.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tulu (2013), terdapat hubungan antara penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dan kebiasaan merokok dengan Kapasitas Vital Paru (KVP) pada polisi lalu lintas Kepolisian Resort kota Manado. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Anindita (2010), nilai spirometri faal paru pekerja pintu Tol Jagorawi berasosiasi secara signifikan terhadap faktor umur, jenis kelamin dan tinggi badan. Nilai uji spirometri faal paru berasosiasi negatif dengan lamanya kerja, dimana makin lama kerja akan menyebabkan penurunan nilai spirometri.

Berdasarkan data *Medical Check up* tahun 2014 PT. Jasa Marga cabang Jakarta-Tangerang terdapat 55 orang menderita asma, 306 orang menderita ISPA, dan 120 orang menderita jantung. Hasil pemeriksaan spirometri tahun 2014 pada petugas penjaga pintu tol cabang Jakarta-Tangerang terdapat 64 mengalami

restriksi sedang, 112 mengalami restriksi ringan, 7 mengalami restriksi berat, 1 normal, dan 5 campuran antara restriksi dan obstruksi.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis ingin melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Gangguan Fungsi Paru pada Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci PT. Jasa Marga Cabang Jakarta-Tangerang Tahun 2016”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dirumuskan masalah, yaitu:

1. Bagaimanakah gambaran Umur Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang Mengalami Gangguan Fungsi Paru?
2. Bagaimanakah gambaran Jenis Kelamin Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang Mengalami Gangguan Fungsi Paru?
3. Bagaimanakah gambaran Status Gizi Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang mengalami Gangguan Fungsi Paru?
4. Bagaimanakah gambaran Kebiasaan Merokok Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang Mengalami Gangguan Fungsi Paru?
5. Bagaimanakah gambaran Kebiasaan Olahraga Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang Mengalami Gangguan Fungsi Paru?
6. Bagaimanakah Masa kerja Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang Mengalami Gangguan Fungsi Paru?

7. Bagaimanakah gambaran Penggunaan APD (masker) Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang Mengalami Gangguan Fungsi Paru?
8. Adakah hubungan antara umur, kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, status gizi (IMT), jenis kelamin, masa kerja, dan penggunaan APD (masker) dengan gangguan fungsi paru pada petugas operasional penjaga pintu tol Tangerang-Karawaci PT. Jasa Marga Cabang Jakarta-Tangerang

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Gangguan Fungsi Paru pada Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci PT. Jasa Marga Cabang Jakarta-Tangerang Tahun 2016

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran Umur Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang Mengalami Gangguan Fungsi Paru
2. Mengetahui gambaran Jenis Kelamin Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang Mengalami Gangguan Fungsi Paru
3. Mengetahui gambaran Status Gizi Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang mengalami Gangguan Fungsi Paru
4. Mengetahui gambaran Kebiasaan Merokok Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang Mengalami Gangguan Fungsi Paru

5. Mengetahui gambaran Kebiasaan Olahraga Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang Mengalami Gangguan Fungsi Paru
6. Mengetahui gambaran Masa kerja Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang Mengalami Gangguan Fungsi Paru
7. Mengetahui gambaran Penggunaan APD (masker) Petugas Operasional Penjaga Pintu Tol Tangerang-Karawaci yang Mengalami Gangguan Fungsi Paru
8. Mengidentifikasi hubungan antara umur, kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, status gizi (IMT), jenis kelamin, masa kerja, dan penggunaan APD (masker) dengan gangguan fungsi paru pada petugas operasional penjaga pintu tol Tangerang-Karawaci PT. Jasa Marga Cabang Jakarta-Tangerang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

1. Dapat mengetahui gambaran gangguan fungsi paru pada petugas operasional penjaga pintu tol Tangerang-Karawaci PT. Jasa Marga Cabang Jakarta-Tangerang
2. Dapat mengaplikasikan keilmuan yang telah didapat selama menjalankan pendidikan di bangku kuliah

1.4.2 Bagi Perusahaan

1. Sebagai bahan informasi bagi perusahaan PT. Jasa Marga Tbk.Cabang Jakarta-Tangerang untuk mengoptimalkan program-program

penanggulangan kecelakaan dan penyakit akibat kerja demi terciptanya kesehatan dan keselamatan kerja.

2. Dapat memperoleh informasi akan pentingnya memakai masker pada saat bekerja dengan melakukan penyuluhan.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

1. Dapat menambah dan melengkapi kepustakaan khususnya mengenai analisis gangguan fungsi paru pada petugas operasional penjaga pintu tol Tangerang-Karawaci

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di PT. Jasa Marga Tbk. Cabang Jakarta-Tangerang Plaza Tol Tangerang, Jalan Raya Serpong Tangerang Banten 15001.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada minggu ke III Bulan April sampai minggu ke III Bulan Mei 2016.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya dibidang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).