

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan di era globalisasi sangat memengaruhi jumlah pekerja atau tenaga kerja yang semakin meningkat. Jumlah pekerja di Indonesia pada bulan Februari tahun 2017 sebanyak 124,54 juta orang, sedangkan pada bulan Februari 2018 sebanyak 127,07 juta orang, meningkat sebanyak 2,53 juta orang dalam setahun. Jumlah penduduk yang bekerja di kegiatan informal sebanyak 73,98 juta orang (58, 22%) (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2018). Di Yogyakarta pada bulan Februari 2018 mencapai 2,076 juta orang yang bekerja di sektor informal (Badan Pusat Statistik Provinsi D.I. Yogyakarta, 2018).

Yogyakarta merupakan kota wisata dengan banyak pengunjung setiap tahunnya. Pada tahun 2017 Dinas Pariwisata mencatat jumlah pariwisata nusantara maupun mancanegara yang berkunjung ke Yogyakarta sebanyak 397.951 wisatawan mancanegara, yang mengalami kenaikan sebesar 12,00% dibandingkan tahun 2016 sebanyak 355.313 orang, sedangkan jumlah wisatawan nusantara pada tahun 2017 sebanyak 4.831.347 orang, mengalami kenaikan sebesar 15,19% dibandingkan tahun 2016 sebanyak 4.194.261 orang. Jumlah keseluruhan wisatawan yang datang ke Yogyakarta mencapai 5.229.298 orang, yang berarti mengalami kenaikan sebesar 14,94% dibanding tahun 2016 sebesar 4.549.574 orang (Dinas Pariwisata DIY, 2017). Setiap kali berkunjung ke tempat wisata Yogyakarta, sering kali melihat para pekerja petugas parkir. Petugas parkir merupakan pekerja informal. Petugas parkir atau pekerja parkir adalah orang yang dipekerjakan oleh penyelenggara tempat parkir sebagai tukang parkir pada tempat khusus parkir, sedangkan juru parkir adalah orang yang ditugaskan pada tempat parkir di tepi jalan umum berdasarkan surat tugas (Perda DIY, 2009).

Tugas seorang pekerja parkir dapat berisiko mengalami kecelakaan kerja (KK) maupun penyakit akibat kerja (PAK). Penyakit akibat kerja merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh suatu pekerjaan, alat kerja, bahan-bahan kerja, proses kerja maupun lingkungan kerja (Dermawan, 2012). *International*

Labour Organization (ILO) menyatakan dalam setiap tahun ada 2 juta kematian di dunia diantaranya disebabkan oleh pekerjaan. Sekitar 354.000 disebabkan karena kecelakaan fatal, lebih dari 270 juta akibat kecelakaan kerja, dan sekitar 160 juta disebabkan karena penyakit akibat kerja dalam setiap tahun (Maharani & Wahyuningsih, 2017). Pekerja parkir setiap harinya berhubungan langsung dengan kendaraan, dimana kendaraan yang keluar masuk dapat menimbulkan pencemaran udara.

Pencemaran udara di Indonesia diketahui sekitar 70% berasal dari sumber bergerak seperti alat transportasi yaitu kapal, mobil, pesawat terbang, dan lain-lain. Diketahui jumlah kendaraan di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 104.118.969 unit dan akan terus bertambah. Pada tahun 2017 mencapai 138.556.669 unit kendaraan bermotor (BPS Indonesia, 2015; BPS Indonesia 2017). Di Yogyakarta jumlah kendaraan bermotor di tahun 2005 tercatat sebanyak 888.161 unit, sedangkan pada tahun 2014 tercatat sebanyak 2.096.005 unit yang terdiri dari mobil penumpang sebesar 9,27%, mobil barang 2,76%, bus 0,55%, dan sepeda motor 87,40% (BPS DIY, 2015). Pencemaran udara akan lebih berisiko terjadi di daerah perkotaan dibandingkan pedesaan. Hal ini dikarenakan selain dari akibat kendaraan bermotor, aktivitas industri juga mendukung terjadinya peningkatan pencemaran udara. Efek dari pencemaran udara yang dialami manusia adalah gangguan saluran pernapasan (Arifin & Sukoco, 2009). *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012 mencatat sekitar 7 juta orang meninggal dunia akibat dari polusi udara diantaranya yaitu, 4,3 juta orang meninggal akibat polusi udara dalam ruangan, dan sekitar 3,7 juta kematian akibat dari polusi di luar ruangan (Mustikajati, 2014). Kementerian Lingkungan hidup juga menyatakan bahwa pada tahun 2010 tercatat 57,8% atau setara dengan sekitar 5 juta penduduk Indonesia mengalami penyakit akibat polusi udara (Purningsih, 2015). Penelitian dari *International Council And Clean Transportation* (ICCT) menyatakan pada tahun 2013 Indonesia termasuk dalam 10 besar negara dengan kematian yang diakibatkan oleh polusi udara terbanyak yaitu sebesar 68.954 orang meninggal (Nayazri, 2016).

Pencemaran udara yang disebabkan oleh kendaraan bermotor merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kualitas udara. Kendaraan bermotor dapat menghasilkan sebesar 85% dari seluruh pencemaran udara yang ada. Penggunaan kendaraan bermotor yang meningkat tidak hanya menyebabkan kepadatan lalu lintas saja melainkan kepadatan di tempat-tempat parkir juga sehingga akan memengaruhi kualitas udara di tempat parkir (Wardhana, 2004). Kualitas udara yang buruk dapat mengakibatkan penyakit paru bagi para pekerja parkir.

Occupational Lung Disease (OLD) atau Penyakit Paru Akibat Kerja merupakan penyakit atau kelainan pada paru yang disebabkan oleh pajanan faktor-faktor di tempat kerja antara lain berupa debu, asap dan gas (Permenaker RI, 2008). Di Indonesia penyakit paru akibat kerja cukup banyak terjadi, meskipun data yang ada masih kurang. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada 100 pekerja tambang batubara Kalimantan Timur tahun 2012 diperoleh sebanyak 45,1% yang mengalami gangguan fungsi paru obstruktif dengan masa kerja >5 tahun dan 16,7% dengan masa kerja <5 tahun (Cahyana, Djajakusli & Rahim, 2012). Pada tahun 2014 hasil pemeriksaan kapasitas vital paru pada 25 pekerja penggilingan batu putih di PT. Sinar Utama Karya Semarang terdapat 4 orang memiliki kapasitas vital paru normal, 10 orang mengalami restriksi ringan, 10 orang mengalami restriksi sedang serta 1 orang mengalami restriksi berat (Anugrah, 2014). Sedangkan pada tahun 2018 dari hasil pemeriksaan fungsi faal paru pada 286 pekerja di Malang, sebanyak 194 orang (68%) mengalami gangguan restriktif, 8 orang (3%) mengalami gangguan obstruktif serta 84 orang (29%) tidak ada gangguan fungsi paru (Putri, Setyawan & Noerwahjono, 2018).

Di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUP Prof. R.D. Kandou Mnado periode bulan Januari – September 2016 sebanyak 26 pasien mengalami gangguan paru. Sebanyak 18 pasien (69,2%) mengalami gangguan restriktif dan sebanyak 7 orang (26,9%) mengalami gangguan obstruktif sangat berat (Lasut, Marpaung & Sengkey, 2016). Terhirupnya pajanan tersebut pada saluran pernapasan akan mengakibatkan bermacam-macam jenis penyakit paru tergantung pajanannya. Macam-macam penyakit paru yang biasa terjadi pada lingkungan kerja adalah

pneumokoniosis, silikosis, asbestosis, hemosiderosis, bisinosis, asma kerja, kanker paru dan lain-lain (Darmawan, 2013).

Lingkungan kerja yang terpapar CO (karbon monoksida) akan menjadi beban bagi para pekerja yang secara langsung akan memengaruhi produktivitas kerja. Menghirup CO secara terus-menerus dan berlangsung lama dapat menyebabkan keracunan, sehingga orang yang bekerja di area tersebut sangat rentan keracunan CO seperti petugas loket parkir, petugas parkir, dan satpam yang bertugas. Berdasarkan penelitian Bachtiar dan Ferina (2013) di lokasi *basement* Rocky Plaza Hotel kota Padang menunjukkan rata-rata konsentrasi CO sebesar 39 ppm sedangkan di lokasi parkir Plaza Andalas konsentrasi CO sebesar 42 ppm dimana telah melebihi batas baku PP RI No. 41/1999, standar EPA (*Environmental Protection Agency*) dan SNI-0232-2005 dimana seharusnya CO berada di ambang batas kurang lebih 25 ppm atau di bawah 35 ppm (Bachtiar & Ferina, 2013).

Penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja di kalangan masyarakat Indonesia belum tercatat dengan baik. Jika dilihat dari beberapa pengamatan di negara maju menunjukkan peningkatan prevalensi. Sebagai faktor penyebab, sering terjadi karena kurangnya kesadaran pekerja, dan kualitas, serta ketrampilan pekerja yang kurang memadai (Husaini, Setyaningrum & Saputra, 2017). Tempat kerja yang sehat mendukung pekerja untuk bekerja secara optimal serta akan meningkatkan produktivitas. Sebaliknya apabila tempat kerja yang tidak sehat dapat menurunkan kesehatan pekerja dan akan menurunkan produktivitas kerja.

Lingkungan yang tidak mendukung akan mengakibatkan fungsi paru terganggu. Gangguan fungsi paru dapat berkaitan dengan penyakit serta dipengaruhi oleh faktor-faktor pendukung lainnya seperti lamanya bekerja, penggunaan alat pelindung diri (APD) yang kurang disadari, serta kebiasaan merokok. Pada penelitian sebelumnya, penggunaan APD berperan penting dalam mengurangi risiko penyakit akibat kerja, seperti hasil dari penelitian Soekanto (2017), terdapat hubungan efek penggunaan masker terhadap penurunan iritasi saluran nafas pada mahasiswa yang terpapar uap formalin (Soekanto, 2017). Selain itu, penggunaan alat pelindung diri (APD) masker pada pekerja pengepak

kertas memiliki nilai signifikan antara kepatuhan penggunaan alat pelindung diri (APD) masker dengan kejadian ISPA, yang artinya ada hubungan bermakna antara kepatuhan penggunaan APD dengan kejadian ISPA (Pujiani & Siwiendrayanti, 2017). Putra dan Afriani (2017) menyatakan pada penelitiannya bahwa terdapat nilai yang signifikan antara hubungan masa kerja, pengetahuan, kebiasaan merokok, dan penggunaan masker dengan gejala penyakit ISPA pada pekerja pabrik batu bata Manggis Gantiang Bukittinggi (Putra & Afriani, 2017).

Gambaran fungsi paru pada juru parkir di *basment* dengan juru parkir di ruang terbuka di Kota Bandung memiliki hasil bahwa gambaran fungsi paru pekerja parkir di *basement* lebih baik yaitu nilai median FEV1 (3.300 mL, range 2.600 - 4.400 mL) dibandingkan juru parkir ruang terbuka yaitu nilai median FEV1 (3.000 mL, range 2.300 – 3.800 mL) dengan rata-rata nilai FVC juru parkir *basement* yaitu $3.587,88 \pm 470,21$ mL dan nilai rata-rata FVC juru parkir terbuka yaitu $3.287,88 \pm 478,77$ mL (Trissekti, Kusmiati & Budiman, 2014). Selain data tersebut, peraturan dari pihak perusahaan juga melarang para pekerja parkir merokok selama bekerja. Sedangkan penelitian Esha, dkk (2017), bahwa paparan gas CO terhadap fungsi paru pada pekerja parkir di Mal X di Pekanbaru memiliki hasil gambaran paru para pekerja lebih baik karena terdapat peraturan yang mengikat para pekerja bahwa selama bekerja para pekerja dilarang merokok (Esha, Afandi & Amrifo, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan di Pasar Angkrusari Kretek Bantul Yogyakarta didapatkan hasil kondisi pasar Angkrusari terletak di pinggir jalan utama menuju pantai Parangtritis, di belakang pasar terdapat sawah milik warga serta disamping pasar terdapat bangunan rumah dan kantor. Luasnya pasar sekitar 2,4 hektar, terdapat pepohonan yang tidak begitu rindang dibagian belakang pasar yang berbatasan langsung dengan pagar. Parkiran tersebut mampu menampung 500 kendaraan bermotor serta 50 unit mobil per harinya. Untuk waktu kerja para pekerja parkir dalam sehari dari pukul 6 pagi hingga 13 siang serta pukul 6 pagi hingga jam 11 siang di hari Jum'at. Selama bekerja, para pekerja tidak pernah melengkapi diri mereka menggunakan alat pelindung diri (APD) dan para pekerja boleh merokok diwaktu bekerja, serta hasil wawancara

yang saya lakukan mereka mengatakan tidak pernah mengeluh sakit yang parah hanya saja pusing, demam, batuk, dan pilek saja.

Berdasarkan uraian di atas peneliti bermaksud untuk menganalisis “Gambaran Fungsi Paru Pada Pekerja Parkir Pasar Angkrusari Kretek di Bantul Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Fungsi Paru Pada Parkir Pasar Angkrusari Kecamatan Kretek di Bantul Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah :

Mengetahui gambaran fungsi paru pada juru parkir di pasar Angkrusari Kretek Bantul.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui karakteristik pekerja berdasarkan lama kerjanya sebagai pekerja parkir.
- b. Mengetahui kepatuhan dalam penggunaan APD (masker) pada pekerja parkir.
- c. Mengetahui riwayat atau aktivitas merokok pada pekerja parkir.
- d. Mengetahui riwayat penyakit pernapasan atau paru-paru pada pekerja parkir.
- e. Mengetahui riwayat penyakit pernapasan keluarga pada pekerja parkir.
- f. Mengetahui durasi terpapar debu atau polusi pada pekerja parkir.
- g. Mengetahui tempat tinggal para pekerja parkir yang terpapar debu.
- h. Mengetahui nilai FVC pada pekerja parkir.
- i. Mengetahui nilai FEV1/FVC pada pekerja parkir.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat bermanfaat guna menambah pengetahuan dan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang komunitas khususnya K3 (Kesehatan Keselamatan Kerja).

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Pekerja

Memberikan informasi tentang gambaran fungsi paru untuk mencegah terjadinya kejadian Penyakit Akibat Kerja (PAK).

b. Untuk Paguyuban

Memberikan informasi mengenai kondisi gambaran fungsi paru para pekerja yang terpapar debu asap kendaraan sehingga menjadi bahan pertimbangan Paguyuban untuk pencegahan serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya penggunaan APD.

c. Untuk Puskesmas Kretek

Sebagai bahan pertimbangan dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pengurangan resiko dan angka kejadian obstruksi saluran napas akibat polusi udara.