

## GAMBARAN KESEHATAN REPRODUKSI PENYAPU JALANAN PEREMPUAN DI KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2016

<sup>1)</sup>Eli Rahmawati

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kaltim, Jl. Sorong No. 9 RT 081 Gunung Pipa  
Balikpapan Utara, Kota Balikpapan

Email : [ersha\\_rahmawati@yahoo.co.id](mailto:ersha_rahmawati@yahoo.co.id)

### Abstract

The street sweeper is a group of high-risk workers, vulnerable to accidents and illness. One of them is the infected reproductive organs due to the use of public toilets. Preliminary study of most women's street swabs CHAPTER / BAK while working in public toilets, workers do not get maternity leave and holidays.

The purpose of this research is to know the characteristics and description of reproductive health of female street sweeper covering the way to keep the reproduction organ clean, the use of public toilet, the pattern of working hours, rest, maternity leave and the use of PPE. Research design mixed method. The population is a street contract female street sweeper DKPP Balikpapan amounted to 260 people. Accumental sampling sampling technique with a sample size of 100 people. Characteristics of respondents in most ages > 40 years (64%), elementary education (40%), Islam (99%) and longest working time > 10 years. The majority of respondents still get menstruation (63%), highest parity of 2-4 people (66%), majority do not use contraception (66%), whiteness 27%, have disease history 26% and as much as 38% choose office for CHAPTER / BAK While working. Personal protective equipment is well equipped by DKPP. Maternity leave is on average 1 month, no annual leave, but allowed to take leave if necessary. The pattern of working hours and breaks is divided into two shifts ie morning shift starting at 06.00 s.d 12.00 noon and at 12.00 s.d 18.00 afternoon. The average break ranges from 1-2 hours. Suggested research results are followed up for community service on knowledge of how to maintain reproductive organs, the government pay more attention to facilities and facilities kespro, the right of workers leave and improve knowledge of reproductive health of street sweepers from various sources.

Keywords: *image of reproductive health, female street sweeper*

### Abstrak

Petugas penyapu jalanan merupakan kelompok pekerja berisiko tinggi, rentan kecelakaan dan terserang penyakit. Salah satunya adalah organ reproduksi yang terinfeksi karena penggunaan toilet umum. Hasil study pendahuluan sebagian besar penyapu jalanan perempuan BAB/BAK saat bekerja di toilet umum, pekerja tidak mendapatkan cuti bersalin dan libur. Tujuan penelitian adalah diketahuinya karakteristik dan gambaran kesehatan reproduksi penyapu jalanan perempuan meliputi cara menjaga kebersihan organ reproduksi, penggunaan toilet umum, pola jam kerja, istirahat, cuti bersalin dan penggunaan APD. Rancangan penelitian *mixed method*. Populasi adalah tenaga kontrak penyapu jalanan perempuan DKPP kota Balikpapan berjumlah 260 orang. Teknik sampling *accidental sampling* dengan besar sampel 100 orang. Karakteristik responden usia terbanyak > 40 tahun (64%), pendidikan SD (40%), agama Islam (99%) dan waktu bekerja terlama > 10 tahun. Mayoritas responden masih mendapatkan haid (63%), paritas tertinggi 2-4 orang (66%), mayoritas tidak menggunakan kontrasepsi (66%), mengalami keputihan 27%, memiliki riwayat penyakit 26% dan sebanyak 38% memilih perkantoran untuk BAB/BAK saat bekerja. Alat pelindung diri sudah dilengkapi dengan baik oleh DKPP. Cuti bersalin ada rata-rata 1 bulan, tidak ada cuti tahunan, namun diperbolehkan ajukan cuti jika ada keperluan. Pola jam kerja & istirahat dibagi menjadi dua shift yaitu shift pagi dimulai jam 06.00 s.d 12.00 siang dan pukul 12.00 s.d 18.00 sore. Istirahat rata-rata berkisar antara 1-2 jam. Disarankan

hasil penelitian ditindaklanjuti untuk pengabdian masyarakat tentang pengetahuan cara menjaga organ reproduksi, pemerintah lebih memperhatikan fasilitas dan sarana kespro, hak cuti pekerja dan meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi para penyapu jalanan dari berbagai sumber.

Kata Kunci: gambaran kesehatan reproduksi, penyapu jalanan perempuan

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan oleh periode sebelumnya (Renstra Kemenkes, 2015).

Hendrik L Blum mengatakan bahwa ada empat faktor yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat, yaitu: lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Lingkungan mempunyai peranan yang besar diikuti perilaku, fasilitas kesehatan dan keturunan. Lingkungan sangat bervariasi, umumnya

di golongankan tiga kategori, yaitu: yang berhubungan dengan aspek fisik misalnya: sampah, air udara, tanah, iklim, perumahan dan sebagainya. Perilaku merupakan factor kedua mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, karena sehat tidaknya lingkungan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri, selain itu juga dipengaruhi oleh kebiasaan, adat istiadat, kepercayaan, pendidikan, sosial ekonomi dan perilaku-prilaku lain yang melekat pada dirinya (Nasrul, 1998 dalam Mundu, 2014).

Sampah merupakan masalah serius dalam lingkungan hidup di seluruh dunia dan berhubungan sangat erat dengan kehidupan manusia sehari-hari. Sebagai pihak yang menghasilkan sampah, tidak ada yang dapat terlepas dengan masalah sampah. Dengan demikian, masalah sampah adalah masalah persepsi masyarakat tentang sampah (Setyawati dan Mulasari, 2012). Permasalahan sampah menjadi masalah yang belum terselesaikan dengan baik, khususnya di

berbagai daerah di Indonesia. Jumlah sampah terus meningkat disetiap tahunnya. Di Jakarta sampah dihasilkan sekitar 6.000 hingga 6.500 ton per hari. Di Pulau Bali, sampah yang dihasilkan sudah menyentuh angka 10.725 ton per hari. Sedangkan di Palembang, peningkatan jumlah sampah naik tajam dari 700 ton per hari menjadi 1.200 ton per hari.

Berkaitan dengan permasalahan sampah Di Kalimantan Timur, Badan Lingkungan Hidup Provinsi Kalimantan Timur memperkirakan pada tahun 2013 produksi sampah mencapai 5.676.41 meter kubik perhari. Jika dibanding produksi sampah tahun 2014 yang mencapai 3.676.4 angka perkiraan ini mengalami penurunan. Namun melihat perkiraan volume sampah yang dapat diangkut sebanyak 2.617. 45 meter kubik perhari maka masih terdapat 1.058.97 meter kubik sampah perhari yang belum terangkut (BPS Prov. Kaltim, 2014). Data di Dinas Kebersihan Pertamanan dan Pemakaman (DKPP) Balikpapan mencatat volume sampah di Balikpapan setiap harinya mencapai 265 ton sampah (Putra, 2015).

Petugas penyapu jalanan merupakan kelompok pekerja berisiko tinggi, rentan

kecelakaan dan terserang penyakit. Para penyapu jalan ini bukan pekerja biasa karena mereka merupakan kelompok pekerja berisiko tinggi yang rentan menjadi korban kecelakaan dan terserang penyakit sehingga harus mendapatkan perlindungan, ungkap Nusyirwan dalam kunjungan Wakil Wali Kota Samarinda tersebut di DKPP kota Samarinda (Koran Kaltim, 2013). Selain rentan kecelakaan karena bekerja di jalan, para petugas penyapu jalanan yang sebagian besar adalah perempuan, juga perlu diperhatikan kondisi kesehatan reproduksinya.

Perlindungan terhadap pekerja di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan terutama dalam hal peningkatan kesejahteraan buruh dalam bidang kesehatan reproduksi. Kesehatan reproduksi merupakan hak yang harus diberikan bagi perempuan tidak terkecuali bagi tenaga kerja perempuan. Seseorang yang bekerja harus diberikan suatu perlindungan yang baik bagi kesehatan reproduksinya, baik perlindungan pada saat haid, pada saat hamil dan pemberian waktu menyusui. Disinilah peranan dari pemerintah, pengusaha dan pekerja untuk secara bersama-sama duduk dalam satu

meja guna membahas pelaksanaan dari perlindungan terhadap kesehatan dan hak-hak reproduksi tenaga kerja perempuan (Anggraini, 2013).

Salah satu organ tubuh yang penting serta sensitif dan memerlukan perawatan khusus adalah organ reproduksi. Pengetahuan dan perawatan yang baik merupakan faktor penentu dalam memelihara kesehatan reproduksi. Apabila alat reproduksi tidak dijaga kebersihannya maka akan menyebabkan infeksi, yang pada akhirnya dapat menimbulkan penyakit. Didalam budaya kita organ reproduksi memang kurang menjadi perhatian karena pada umumnya orang merasa kurang nyaman membicarakan masalah organ reproduksi ini . Padahal, organ tersebut sangat membutuhkan perhatian, terutama kebersihan dan kesehatannya. Daerah genitalia wanita merupakan daerah yang penting untuk dirawat. Karena letaknya yang tertutup, area kewanitaan ini butuh perhatian ekstra. Banyak dampak yang ditimbulkan apabila seorang wanita tidak memperhatikan kebersihan daerah genitalnya, diantaranya adalah keputihan atau *fluor albus*, bau tidak sedap, dan lain-lain (Manan, 2011).

Menjaga kesehatan organ reproduksi berawal dari menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan vagina yang bertujuan agar vagina tetap bersih, normal, sehat dan terhindar dari kemungkinan adanya penyakit, termasuk keputihan. Adapun cara yang dapat dilakukan untuk perawatan pribadi terhadap vagina adalah: bersihkan vagina dengan cara yang benar, hindari penggunaan pengharum dan sabun antiseptic secara terus menerus, apabila menggunakan toilet umum siramlah terlebih dahulu tempat duduk dan keringkan menggunakan tissue toilet (Rohmah dkk, dalam Wulandari, 2011).

Sarana toilet umum diperuntukan untuk masyarakat umum yang berkunjung ke suatu tempat. Sementara pengguna toilet umum akan sangat beragam dan senantiasa berganti. Oleh sebab itu toilet dapat menjadi tempat/sarana penyebaran penyakit (Dwipayanti, 2008). Bakteri yang ada di toilet umum merupakan bakteri yang berasal dari tanah, air, mulut, urine, kotoran dan kulit manusia. Bakteri yang paling banyak ditemukan pada seluruh tempat di dalam toilet merupakan bakteri yang biasanya ada pada kulit manusia (Flores, 2011).

Berdasarkan study pendahuluan didapatkan data bahwa waktu pembagian kerja penyapu jalanan terbagi menjadi 2 shift yaitu sift pagi yang dimulai dari pukul 06.00 WITA sampai dengan pukul 12.00 WITA dan sift siang yang dimulai pada pukul 12.00 WITA sampai dengan pukul 17.00 WITA. Pembagian wilayah kerja rata-rata untuk satu orang pekerja adalah 500 – 900 meter yang terbagi menjadi 4 zona/ring. Pekerja secara umum tidak mendapatkan cuti tahunan dan libur khusus, namun diberi kesempatan untuk cuti bersalin dan libur secara bergantian pada hari libur nasional. Untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan buang air umumnya pekerja memanfaatkan fasilitas umum yang ada disekitar wilayah kerja masing-masing (DKPP Balikpapan, 2016). Dari gambaran uraian tersebut, penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai gambaran kesehatan reproduksi penyapu jalanan wanita di kota Balikpapan tahun 2016.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan rancangan *mixed method* yaitu metode penelitian campuran antara penelitian kuantitatif dan

kualitatif. Pendekatan ini melibatkan asumsi-asumsi filosofis, aplikasi pendekatan-pendekatan kualitatif dan kuantitatif, dan campuran (*mixing*) kedua pendekatan dalam satu penelitian (Creswell, 2010). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan melakukan wawancara untuk menggali informasi berkaitan dengan kondisi kesehatan reproduksi penyapu jalan. Bentuk wawancara menggunakan wawancara terstruktur. Lokasi bekerja penyapu jalanan terbagi menjadi 4 ring/zona berdasarkan tipe besar kecilnya jalan. Pengumpulan data dilakukan di lokasi bekerja para penyapu jalanan. Penyapu jalan merupakan tenaga kontrak SKPD Dinas Kebersihan, Pertamanan dan Pemakaman (DKPP) kota Balikpapan.

Teknik analisa data menggunakan analisis data univariat untuk data kuantitatif. Analisis ini dilakukan terhadap tiap variable dari hasil penelitian. Umumnya menghasikan distribusi dan presentase dari tiap variable (Notoatmojo, 2005). Pengolahan data kuantitatif dilakukan dengan menghitung skor dan persentase dari masing-masing variabel.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Subjek penelitian

Tabel 5.1 Tabel Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Usia, Pendidikan, Agama, dan Lama Bekerja

Karakteristik	F	%
<b>Usia</b>		
< 21 tahun	0	0
22-30 tahun	7	7
31-40 tahun	29	29
> 40 tahun	64	64
<b>Pendidikan</b>		
< SD	36	36
SD	40	40
SMP	16	16
SMA	8	8
D-III/S1	0	0
<b>Agama</b>		
Islam	99	99
Kristen	1	1
<b>Lama Kerja</b>		
< 1 tahun	7	7
1-5 tahun	31	31
6-10 tahun	29	29
> 10 tahun	33	33

Berdasarkan table 5.1 menggambarkan karakteristik responden berdasarkan usia yaitu terbanyak pada > 40 tahun (64%), pendidikan terakhir terbanyak adalah SD (40%), agama mayoritas responden adalah Islam (99%) dan responden yang terlama bekerja adalah pada rentang > 10 tahun.

### 2. Keadaan Kesehatan Reproduksi

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan kondisi kesehatan reproduksi.

No	Kondisi Kesehatan Reproduksi	F	Persentase (%)
1	Keadaan Haid	63	63
	Masih haid	37	37
	Menopause		
2	Paritas ≤ 1	9	9
	2-4	66	66
	> 5	25	25
3	Kontrasepsi Tidak KB	66	66
	MOW	3	3
	Hormonal	28	28
	IUD	2	2
	KB Sederhana	1	1
4	Keputihan Ya	27	27
	Tidak	73	73
5	Riwayat Penyakit Ada	26	26
	Tidak ada	74	74
6	Tempat BAB/BAK	11	11
	saat bekerja	13	13
	Toilet Umum	38	38
	Rumah Warga	38	38

---

Perkantoran  
Dan lain-  
lain

---

Pada Tabel 5.2 menggambarkan keadaan kesehatan reproduksi responden berdasarkan kondisi haid, jumlah paritas, kontrasepsi yang digunakan, apakah pernah keputihan selama bekerja, riwayat penyakit yang dimiliki dan tempat BAB/BAK saat bekerja. Responden kebanyakan masih dalam kondisi mendapatkan haid atau Wanita Usia Subur (63%), Paritas tertinggi pada rentang memiliki jumlah anak 2-4 orang (66%), kebanyakan responden tidak menggunakan kontrasepsi (66%), hanya sebagian kecil yang mengalami keputihan (27%), sebagian kecil responden memiliki riwayat penyakit (26%) dan sebanyak 38% memilih perkantoran sebagai tempat untuk BAB/BAK saat bekerja.

### 3. Gambaran Kesehatan Reproduksi Penyapu Jalanan

#### a. Cara menjaga kebersihan organ reproduksi

Gambaran cara menjaga kebersihan organ reproduksi penyapu jalanan dapat tergambar dari hasil wawancara ketika

ditanyakan bagaimana caranya menjaga kebersihan organ reproduksi sehari-hari. Seperti yang disampaikan oleh informan berikut:

“ Ya... biasalah..... dicuci kalo mandi, dipakein sabun juga, tapi kadang ya gak pake sabun kalau pas enggak mandi. Kalo ada sabun Re\*\*k \* yaa dipakai.....habis itu dilap.....supaya kering”(informan 7).

“ Cara saya menjaga kebersihan organ reproduksi yaa...rajin mengganti celana dalam habis BAK agar ituuu....tidak lembab dan tidak ada gatal memang. Trus saya jugaaa ....rajin mencuci kemaluan saya karena saya pernah kena kista” (informan 1).

“Mungkin ya seperti ituu....saya masukan tangan se...ini sejari satu....dikorek sambil disiram....saat membersihkan.....habis buang air.....cuci tangan dulu....baru cebok....truss...ganti celana dua kali sehari....” (informan 4).

Dapat disimpulkan dari hasil wawancara terhadap informan bahwa cara menjaga organ reproduksi adalah dengan cara mencucinya dengan menggunakan sabun saat mandi dan mengganti pakaian dalam dengan menggantinya minimal sebanyak 2 kali perharinya.

#### b. Penggunaan Toilet Umum

Ketika ditanya tentang tempat yang digunakan atau tempat mana yang dipilih saat ada keinginan BAB/BAK pada jam kerja dan bagaimana kondisi kebersihan

sarana toilet yang digunakan, informan menyampaikan hal sebagai berikut:

“Saya sih biasanya di rumah buang airnya.....pulang....kalau mau berangkat kerja kencing dulu....”(informan 2).

“Saya buang air di kantor dekat tempat saya kerja.....airnya bersihh....e..trus.kamar mandinya juga bersih kok.....”(informan 9)

“Buang airnya saya di sini...dirumah warga sekitar....kamar mandinya bersihh...”(informan 6).

Sarana yang digunakan saat buang hajat yaitu BAB/BAK umumnya dipilih oleh responden adalah toilet yang ada disekitar wilayah kerjanya. Pilihan tempat yang digunakan beragam, mulai dari toilet umum yang berada di perkantoran terdekat, rumah warga atau pulang kerumahnya sendiri.

#### a. Pola jam kerja dan istirahat

Tentang pengaturan jam kerja dan pola istirahat yang berlaku, disampaikan oleh responden sebagai berikut:

“ Jam kerja.....12 jam buu....dari jam 06.00 sampai jam 12.00 siang....” (informan 8)

“ E...e.....dari jam setengah 6...atau jam 6 pagi sampai jam 12.00 siang....”(informan 2)

“Mulai jam setengah 6 sampai setengah 12 kalo sift siang jam 13.00.....sampai 17.30..... (informan 6)

Hasil wawancara tentang pola istirahat disampaikan responden sebagai berikut:

“Tergantung anunya....tergantung kondisi jalannya.....kalo bersih atau tidak terlalu kotor yaaa....cepat selesai.....cepat istirahat.....Kalo kotor yaaa.....lama.....” (informan 4)

“Dari jam 06.00 pagi sampai jam 10 kerjanya.....habis itu sudah istirahat....habis itu kerja lagi ....iya diulangi.....nyapu lagi sampai jam 12.....(informan 8).

Kesimpulan yang dapat diperoleh tentang pola jam kerja dan istirahat adalah bahwa pengaturan jam kerja dibagi menjadi dua shift yaitu shift pagi dan shift siang. Dimana shift pagi dimulai pukul 06.00 pagi dan berakhir pada pukul 12.00 siang. Sementara shift siang dimulai dari pukul 12.00 dan berakhir pada pukul 18.00 sore hari.

Pola istirahat lebih melihat situasi lapangan dan lama kerja. Jika kondisi medan kerja cukup kotor karena dipengaruhi oleh cuaca atau keramaian umumnya istirahat akan lebih pendek. Umumnya istirahat yang diterima oleh pekerja selama 6 jam waktu bekerja perhari berkisar antara 1-2 jam.

#### d. Cuti Haid dan cuti bersalin

Pernyataan-pernyataan tentang hak-hak yang didapatkan oleh para karyawan

seperti hak untuk mendapatkan cuti (cuti tahunan, cuti bersalin atau jenis cuti lainnya), dikemukakan oleh informan sebagai berikut;

“Ohh...iya saya mendapatkan cuti selama bekerja...jenis cutinya...kalau sakit yaaa sampai sembuh...kalau ada keluarga meninggal ituu dapat cuti satu minggu...kalau ada hajatan ....acara keluarga.....ada juga kalau pulang kampung.....keluar itu...itu dapat cuti 3 hari dari kantor...ditambah 11 hari dari pengawas jadi dapat kita 2 mingguan....truss....kalau cuti melahirkan itu dapat 1 bulan.....” (informan 1)

“ Cutiii....?.....ada....waktu melahirkan...iyaa....1 bulan....tapi saya tidak ambil....diganti suami saya yang bekerja.....karena nanti kalau saya cuti.....gaji saya dipotong.....sama pengawas.....kaalau cuti tahunan....sih... tahun lalu pernah ada....tapi tahun ini gak ada cuti itu.....” (informan 7).

“Belumm....belum pernah dapat cuti...soalnya gak keman-mana juga.....selama 20 tahun kerja...belum pernah ngambil cuti..... (informan 10)

“Setahun sekali aja....kalooo pas ada keluarga yang sakit sama kalau melahirkan....lamanya 1 minggu sampai 14 hari ajaaa.....(informan 2)

Dari beberapa pernyataan yang disampaikan responden/informan diatas dapat disimpulkan bahwa cuti bersalin diberikan kepada pekerja selama kurang lebih satu bulan, tidak ada hak cuti tiap tahun, namun dapat mengajukan cuti jika

pekerja memiliki keperluan penting dan sakit. Adapun hak gaji atau yang berhubungan dengan pendapatan yang diperoleh selama cuti umumnya responden menyatakan ada pemotongan yang dilakukan oleh pengawas.

#### e. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Hasil wawancara dengan informan tentang penggunaan alat pelindung diri menurutnya sudah dilengkapi dengan baik oleh pihak DKPP, peralatan selalu diperbarui setiap tahun, dengan macam dan jenis yang sudah cukup lengkap, seperti disampaikan oleh informan berikut:

“Dapat..... alat kerja yang saya dapatkan berupa masker, topi, sepatu, kropikon/pembatas jalan untuk pengaman, mantel (jas hujan), gerobak, sepatu dan serok.....kalo rusakkk.....ya.... diganti samakantor ..... kalo hilang ya resikooo.....tapi digantiii sama kantor seperti sapuuu .....yang sering cepat rusak...yaaa tinggal ngambil di kantor...”(informan 7).

“Ada itu perlengkapan kerja toh....ada seperti topiii.....kaus tangan, masker, baju, rompi, ....jas hujannya jugaa dapattt.....sepatu ada tetapiiii ....bukan sepatu boot....itu rutin dijatah setiap tahun satu kali kita dapattt....” (informan 3).

“Ada.... banyak.....seperti...itu apa namanya itu...kepek.....gerobak bisa menghalangi jalan kalo bekerja....rompiiii kalau subuh kan menyalaa...topi , sepatu, sarung tangan satu lusin...setiap tahun dikasih.....(informan 10).

## 2. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan melalui pengumpulan data menggunakan kuesioner berdasarkan karakteristik responden menurut usia, nampak bahwa usia responden terbanyak berada dalam rentang usia > 40 tahun (64 %), yang disusul dengan rentang usia 31-40 tahun (29 %), usia 22-30 tahun (7%) dan tidak ditemukan usia pekerja yang < 20 tahun. Sesuai dengan Undang-undang ketenagakerjaan no 13 tahun 2003 dalam pasal 68 yang secara tegas menyatakan adanya larangan untuk mempekerjakan anak. Lebih jauh diperjelas dalam keputusan menteri tenaga kerja dan transmigrasi nomor 235 tahun 2003 tentang jenis-jenis pekerjaan yang membahayakan kesehatan, keselamatan dan moral anak bahwa yang dimaksud anak adalah setiap orang yang berumur kurang dari 18 tahun (pasal 1 Kepmennakertrans no 235/2003). Mengingat penyapu jalanan merupakan pekerjaan yang mengandung resiko

bahaya fisik yang cukup besar, diantaranya bahaya resiko mengalami kecelakaan dan berada dalam lingkungan kerja yang berdebu, bising dan suhu yang tidak menentu.

Gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan tampak bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak secara berturut-turut adalah dibawah Sekolah Dasar (SD), Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) masing-masing 36%, 40% dan 16 %. Sesuai dengan studi yang dilakukan Direktorat Ketenagakerjaan dan Analisis Ekonomi tentang studi profil pekerja di sector informal dan arah kebijakan ke depan tampak bahwa pada umumnya tingkat pendidikan pekerja di sektor informal terbanyak berada dalam rentang jenjang Tidak Pernah Sekolah, Tidak/Belum Tamat SD, (Sakernas dan BPS,2002).

Data yang diperoleh dari kondisi keadaan kesehatan reproduksi responden dilihat dari keadaan responden yang masih mengalami haid/tidak, jumlah paritas, kontrasepsi yang digunakan, riwayat keputihan yang pernah dialami, riwayat penyakit yang pernah diderita, dan pemilihan tempat BAB/BAK saat

bekerja didapatkan bahwa sebagian besar responden masih mendapatkan haid (63%), paritas terbanyak 2-4 (66%), banyak yang tidak menggunakan kontrasepsi (66%), namun ditemukan 28% responden yang lain memilih menggunakan kontrasepsi hormonal (pil, suntik dan implant), sebanyak 73% tidak mengalami keputihan selama bekerja sebagai penyapu jalanan, 74% tidak memiliki riwayat penyakit dan sebanyak 38 % responden memilih toilet perkantoran yang ada disekitar lingkungan kerjanya yang digunakan saat BAB/BAK ketika bekerja. Menurut Fitriyati (2012) dalam penelitiannya tentang kesehatan reproduksi pekerja terdapat 3 hal yang dapat dijadikan aturan dalam melindungi pekerja perempuan dalam hal kesehatan reproduksinya, yaitu; 1) peraturan perlindungan kespro pekerja dan 2) kesepakatan bersama tentang perlindungan kesehatan reproduksi, dan 3) adanya fasilitas dan sarana bagi perlindungan kesehatan reproduksi pekerja. Peraturan perlindungan kespro merupakan bahan hukum primer yang bersifat mengikat untuk melindungi pekerja (baik pria maupun wanita) dari kemungkinan gangguan fungsi

reproduksi. Kesepakatan bersama tentang perlindungan kesehatan reproduksi termuat dalam kesepakatan kerja bersama (KKB) yang disusun oleh pihak pekerja dan perusahaan yang disaksikan oleh instansi pemerintah yang berwenang (kementerian tenaga kerja dan transmigrasi). Dan fasilitas & sarana bagi perlindungan kespro pekerja diantaranya adalah adanya sarana fasilitas fisik yang disiapkan oleh perusahaan diantaranya kamar mandi, air bersih, penerangan, ventilasi dan lain-lain.

Gambaran kesehatan reproduksi pada penyapu jalanan perempuan di kota Balikpapan, diperoleh berdasarkan pengambilan hasil pengumpulan data variabel yang terdiri dari: cara menjaga kebersihan organ reproduksi, penggunaan toilet umum, pola jam kerja dan istirahat, cuti haid dan cuti bersalin, pendapatan dan penggunaan alat pelindung diri. Hasil wawancara tentang cara menjaga organ reproduksi para pekerja adalah dengan cara mencucinya dengan menggunakan sabun saat mandi dan mengganti pakaian dalam dengan menggantinya minimal sebanyak 2 kali perharinya.

Menurut Rohmah, dkk dalam Wulandari (2011), sebenarnya menjaga

kesehatan organ reproduksi berawal dari menjaga kebersihan, termasuk kebersihan vagina. Perawatan pribadi terhadap vagina harus dilakukan setiap perempuan agar vagina tetap bersih, normal, sehat, dan terhindar dari kemungkinan adanya penyakit. Adapun cara menjaga organ reproduksi yang benar diantaranya adalah membasuhnya dengan cara yang benar, yaitu bersihkan vagina dengan cara membasuh bagian antara bibir vagina (vulva) secara hati-hati dan perlahan, membasuhnya dari arah depan (vagina) menuju belakang (anus). Bukan sebaliknya karena bakteri yang ada di sekitar anus akan ikut terbawa masuk ke vagina. Keringkan dengan handuk lembut atau tissue tanpa parfum, penggunaan parfum, sabun antiseptic yang keras, maupun penyemprotan cairan bersih vagina secara terus - menerus bukan langkah bijaksana. Zat-zat yang ada di dalam bahan- bahan tersebut dapat merusak keseimbangan normal di dalam vagina dan mengganti celana dalam 2-3 kali sehari, terutama bagi mereka yang aktif dan sangat mudah berkeringat.

Sarana yang digunakan saat buang hajat yaitu BAB/BAK umumnya dipilih oleh responden adalah sarana yang ada

disekitar wilayah kerjanya. Pilihan tempat yang digunakan beragam, mulai dari perkantoran, rumah warga atau pulang kerumahnya sendiri. Menurut Mariza, dkk (2013) ada hubungan antara penggunaan toilet umum dengan kejadian keputihan pada wanita disamping karena sebab yang lain. Menurut Bagiastra dalam Wacik dan Soetomo (2013), kondisi toilet di Indonesia masih dianggap sebagai hal tabu, dan diremehkan karena memang keadaannya yang kurang diperhatikan. Selanjutnya dijelaskan, toilet bagi sebagian besar masyarakat Indonesia di masa lalu selalu dianggap sebagai suatu barang yang menjijikkan, kotor, dan selalu diremehkan sebagai sebuah hal yang terbelakang karena membicarakan ini masih dianggap tabu sehingga kebersihannya pun terbelakang. Pemilihan sarana tempat BAB/BAK tentunya berhubungan dengan kondisi kesehatan reproduksi para pekerja jika toilet yang digunakan dalam kondisi kotor, hal tersebut memungkinkan berdampak langsung terhadap kondisi kesehatan pekerja diantaranya adalah penyakit keputihan. Namun hasil pengambilan data tentang keputihan yang dialami selama bekerja sebagai penyapu

jalan tergambar bahwa hanya sebagian kecil pekerja yang mengalami keputihan selama bekerja sebagai penyapu jalan. Dan para penyapu jalan menyatakan bahwa toilet yang digunakan saat buang air sebageian besar dalam kondisi yang bersih.

Hasil wawancara dengan informan tentang penggunaan alat pelindung diri menurut informan sudah dilengkapi dengan baik oleh pihak DKPP, peralatan selalu diperbarui setiap tahun, dengan macam dan jenis yang sudah cukup lengkap. Rudyanto (2012) menyatakan bahwa penggunaan alat pelindung diri merupakan bagian penting dari Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Oleh karenanya, semua perusahaan berkewajiban menyediakan semua keperluan peralatan/perengkapan perlindungan diri atau Personal Protective Equipment (PPE) untuk semua karyawan yang bekerja sesuai dengan resiko pekerjaannya. Alat Pelindung Diri Standart yang biasanya dipakai oleh para pekerja diantaranya adalah pakaian kerja, sepatu, kacamata, helm, masker, sarung tangan, pelindung telinga dan lain-lain. Sebab menurut Anshahsyafa (2012), pekerja adalah pihak yang terkena dampak langsung dengan

diterapkan atau tidaknya konsep Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada suatu pekerjaan, karena pekerjalah yang berhubungan langsung dengan segala resiko yang berbahaya.

Kesimpulan hasil wawancara tentang hak cuti yang diperoleh pekerja dinyatakan bahwa terdapat cuti bersalin yang diberikan kepada pekerja selama kurang lebih satu bulan, tidak ada hak cuti tetap yang diperoleh tiap tahun, namun dapat mengajukan cuti jika pekerja memiliki keperluan penting dan sakit. Adapun hak gaji atau yang berhubungan dengan pendapatan yang diperoleh selama cuti umumnya responden menyatakan ada pemotongan yang dilakukan oleh pengawas. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk (2003), bahwa terdapat kendala dan hambatan yang dihadapi oleh suatu perusahaan dalam menerapkan pasal 81 s/d pasal 83 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2003, dengan adanya kodrat perempuan sebagai makhluk yang lemah fisiknya dibandingkan dengan kaum pria dimana saat-saat tertentu mengalami hal-hal yang alamiah seperti haid, hamil, dan melahirkan, mendorong diberlakukannya

pasal 81 s/d pasal 63 Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 2003 yang diwujudkan dalam bentuk cuti.

### **SIMPULAN**

Gambaran keadaan kesehatan reproduksi responden yaitu kebanyakan responden masih mendapatkan haid atau Wanita Usia Subur (63%), paritas tertinggi pada rentang jumlah anak 2-4 orang (66%), kebanyakan responden tidak menggunakan kontrasepsi (66%), hanya sebagian kecil yang mengalami keputihan (27%), sebagian kecil responden memiliki riwayat penyakit (26%) dan sebanyak 38% memilih perkantoran yang ada disekitar lingkungan kerjanya sebagai tempat untuk BAB/BAK saat bekerja.

Cara menjaga organ reproduksi responden sebagian masih belum sesuai dengan seharusnya yaitu dengan cara mencucinya dengan menggunakan sabun saat mandi dan mengganti pakaian dalam dengan menggantinya minimal sebanyak 2 kali perharinya. Penggunaan dan akses toilet saat BAB/BAK yang dipilih oleh responden adalah sarana toilet yang ada disekitar wilayah kerjanya. Pilihan Pola jam kerja dan istirahat adalah dibagi menjadi dua shift yaitu sifht pagi dan

sifht siang. Cuti bersalin diberikan kepada pekerja selama kurang lebih satu bulan, tidak ada hak cuti rutin tiap tahun, namun dapat mengajukan cuti jika pekerja memiliki keperluan penting dan sakit. Tidak ada cuti haid yang diterapkan. Alat pelindung diri sudah dilengkapi dengan baik oleh pihak DKPP, peralatan selalu diperbarui setiap tahun, dengan macam dan jenis yang sudah cukup lengkap.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kepada Kepala Dinas Kebersihan Kota Balikpapan, Direktur Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Penyapu Jalanan Kota Balikpapan yang telah mendukung dan membantu dalam tehnis penelitian.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aji, D., S., (2013). Permasalahan Sampah di Masyarakat. [www. Kamu-info.web.id](http://www.kamu-info.web.id). (diunduh 16 Maret 2016).
- Anggraeni, S., D., (2013). Perlindungan hukum terhadap hak-hak kesehatan reproduksi pekerjawanita. Tesis. Perpustakaan UI (diunduh 19 April 2016).
- Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Timur. (2014).

- Produksi Sampah yang Terangkut Perhari Menurut Kabupaten Kota tahun 2014. BPS Provinsi Kaltim. (diunduh 16 Maret 2016).
- Bahram, A., Hamid, B., & Zohre, T. (2009). Prevalence of bacterial vaginosis and impact of genital hygiene practices in non-pregnant women in Zanjan, Iran. *Oman Medical Journal*. 24(4). (diunduh 23 April 2016).
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2009). *Medical-surgical nursing : clinical management for positive outcomes*. Vol 1. 8<sup>th</sup> edition. St Louis, Missouri : Saunders Elsevier.
- Centers of Disease Control and Prevention. (2004). STD general information (PID, syphilis, trichomoniasis, human papillomavirus, genital herpes, HPV, Chlamydia). <http://www.cdc.gov/std.htm>
- Collins English Dictionary. <https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english>. Diunduh tanggal 17 Maret 2016
- Dewi, pranita Ni Luh, Markeling & Dharmakusuma. (2003). Perlindungan Kerja bagi pekerja perempuan dalam suatu perusahaan ditinjau dari pasal 81 s.d pasal 83 UU RI nomor 13 2003 tentang ketenagakerjaan. Fakultas Hukum Universitas Udayana.
- Fraenkel, J. & Wallen, N. (1993). *How to Design and evaluate research in education*. (2nd ed). New York: McGraw-Hill Inc.
- Kalsum. (2012). *Tenaga Kerja Wanita dan Perlindungan*. Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat USU.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015-2019*.
- Mundu. (2014). *Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan*. Makalah Epidemiologi. Tidak diPublikasikan.
- Pemkot Balikpapan. (2015). *Penghargaan. Profil Kota Balikpapan*. (diunduh tanggal 18 April 2016).
- Profil DKPP Kota Balikpapan tahun 2012.(2012). Dinas Kebersihan Pertamanan dan Pemakaman Kota Balikpapan.
- Ratna Sari Dewi.(2011). *Determinan Status Hiegenitas Genitalia Mahasiswa di Universitas Wilayah Depok*. Tesis. FIK Universitas Indonesia. (diunduh 20 April 2016).
- Redaksi Geotimes. (2015) Tahun 2019, Produksi Sampah di Indonesia 67,1 Juta Ton sampah Per Tahun. Geo Aksara Media . Geotimes online (diunduh 16 Maret 2016).
- Rohmah, E., Nurjayanti, D., Tri Lestari, I., A., (2011). *Hubungan Menjaga Kesehatan Organ Reproduksi (Vagina) dengan Kejadian Keputihan pada Siswi Kelas XI*

- dan XII IPA SMAN 1 SOOKO Ponorogo. (diunduh 20 April 2016).
- Ririn Setyowati dan Surahmah Ati Mulasari. (2012) Pengetahuan dan Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Pengelolaan Sampah Plastik. FKM Universitas Ahmad Dahlan Jogjakarta.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2008). Brunner & suddarth's textbook of medical-surgical nursing. 11<sup>th</sup> edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Undang-undang RI Nomor 18 tahun 2008 tentang pengelolaan Sampah. pkps.bappenas.go.id.(diunduh tanggal 14 Maret 2016).
- Yudha Manggala Putra. (2015).Sampah Balikpapan Mencapai 265 Ton per Hari. Republika.co.id Balikpapan (diunduh tanggal 16 Maret 2016)