

Analisis Hubungan Sikap Perilaku Pengelolaan Sampah dengan Gejala Penyakit pada Masyarakat di TPI Kota Tegal

Vinka Aennie Widiastuti✉, Ari Yuniastuti

Universitas Negeri Semarang, Indonesia.

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 20 Juni 2017
Disetujui 15 Oktober
2017
Dipublikasikan 20
Desember 2017

Keywords:
Sikap ; Perilaku; Dermatitis;
ISPA; Diare.

Abstrak

Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini berasal dari hasil observasi awal yang menunjukkan bahwa dampak pengelolaan sampah yang buruk di TPI Kota Tegal bagi kesehatan masyarakat akan menyebabkan gejala penyakit Dermatitis 15%, ISPA 80% dan Diare 5%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan sikap dan perilaku pengelolaan sampah dengan gejala penyakit pada masyarakat yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017. Jenis penelitian ini *kuantitatif*, dengan desain penelitian *survey analitik* dan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat yang berada di kawasan TPI Kota Tegal yaitu sebanyak 27.143 orang. Sampel berjumlah 100 responden. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan Dermatitis *p-value* sebesar $0,005 < \alpha (0,05)$. Sikap ISPA *p-value* sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$. Sikap Diare *p-value* sebesar $0,003 < \alpha (0,05)$. Perilaku Dermatitis *p-value* sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$. Perilaku ISPA *p-value* sebesar $0,002 < \alpha (0,05)$. Perilaku Diare *p-value* sebesar $0,021 < \alpha (0,05)$. Agar masyarakat yang bekerja di TPI Kota Tegal menggunakan alat pelindung diri (APD), pemerintah mendukung serta memfasilitasi masyarakat di TPI dalam mengelola sampah, memberdayakan tokoh masyarakat untuk membuat program pendaur ulangan sampah.

Abstract

The problems studied in this study came from the results of initial observations that show that the impact of poor waste management in TPI Tegal City for public health will cause symptoms of disease Dermatitis 15%, ISPA 80% and Diarrhea 5%. The purpose of this research is to know the correlation between attitude and behavior of waste management with disease symptom in society that is in TPI area of Tegal City 2017. This research type is quantitative, with analytical survey research design and cross sectional design. The population in this study is all the people who are in the area of TPI Tegal City as many as 27,143 people. Sample amounted to 100 respondents. The instrument used is questionnaire. The data were analyzed by univariate and bivariate Chi-square. The results showed there was a significant relationship between attitudes with p-value Dermatitis of $0.005 < \alpha (0.05)$. Attitude of the p-value of ISPA is $0.001 < \alpha (0.05)$. P-value Diarrhea is $0.003 < \alpha (0.05)$. P-value Dermatitis behavior is $0.001 < \alpha (0.05)$. ISPA behavior of p-values was $0.002 < \alpha (0.05)$. The behavior of p-value Diarrhea was $0.021 < \alpha (0.05)$. In order for people working in TPI Tegal City to use personal protective equipment (APD), the government supports and facilitates the community in TPI in managing waste, empowering community leaders to create a waste recycling program.

© 2017 Universitas Negeri Semarang

PENDAHULUAN

Sanitasi di suatu pelabuhan perikanan merupakan suatu hal yang sangat penting pengaruhnya terhadap kualitas ikan yang didaratkan. Ikan sebagai komoditas yang mudah dan cepat membusuk (*high perishable food*), memerlukan penanganan yang cepat, bersih, cermat dan dingin (*quick, clean, careful and cool*) sehingga mutu ikan dapat tetap dipertahankan sejak ikan diangkat dari laut hingga ikan didistribusikan atau dipasarkan ke konsumen. Mekanisme penanganan ikan dilakukan melalui penerapan sistem rantai dingin (*cool chain system*). Masalah yang sering terjadi di pengelolaan pelabuhan perikanan yaitu masalah sanitasi dan pengelolaan sampah seperti limbah. Buruknya pengelolaan sanitasi dan kurangnya sanitasi fasilitas memungkinkan terjadinya kerugian dalam perdagangan ikan (Faubiany, 2008).

Buruknya pengelolaan sampah dapat berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat. Menurut Lubis (2006) dalam penelitian Faubiany (2008) bahwa permasalahan sanitasi seperti banyaknya sampah dan limbah sisa atau buangan dari aktivitas-aktivitas di pelabuhan perikanan dapat menimbulkan pencemaran. Permasalahan sanitasi dan pengelolaan sampah banyak terjadi di tempat pendaratan dan pelelangan ikan karena di kedua tempat ini terjadi pemusatan kegiatan pendaratan dan pemasaran ikan. Pengelolaan sampah di tempat pendaratan ikan yaitu di dermaga bongkar masih kurang terjaga. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya ikan dan potongan-potongan ikan yang berjatuh di dermaga. Pengelolaan sampah ditempat Pelelangan Ikan (TPI) masih belum teratasi seperti banyaknya sampah dan limbah ikan berserakan disekitar TPI, banyaknya genangan air limbah ikan, puntung rokok, sampah rumah tangga dan orang yang meludah disembarang tempat, menyebabkan pengelolaan sanitasi di TPI menjadi kurang terjaga dengan baik (Faubiany, 2008).

Tempat Pelelangan Ikan (TPI) merupakan tempat pelelangan ikan yang

terdapat di Kota Tegal. Berdasarkan laporan dari Data PPP (Pelabuhan, Perikanan, Pantai) Kota Tegal terdapat 27.143 orang yang terdiri dari 18.553 nelayan, 4.807 pedagang, 3.483 pekerja lain dan 300 masyarakat yang berada di kawasan TPI Kota Tegal (PPP, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 Oktober 2016 melalui wawancara terhadap 7 masyarakat yang berada di kawasan TPI diketahui bahwa setiap hari nya masyarakat yang berada di kawasan TPI Kota Tegal menghirup bau yang tidak sedap yang berasal dari sampah dan limbah ikan yang berserakan di TPI. Berdasarkan wawancara terhadap 3 petugas kesehatan diketahui bahwa dampak pengelolaan sampah yang buruk di kawasan TPI Kota Tegal bagi kesehatan masyarakat akan menyebabkan gejala penyakit seperti Dermatitis sebesar 15%, ISPA sebesar 80% dan Diare sebesar 5% (Dinkes Kota Tegal, 2016). Hal ini terjadi bahwa masyarakat yang berada di kawasan TPI Kota Tegal masih memiliki sikap pengelolaan sampah dan perilaku pengelolaan sampah yang masih buruk dengan masih adanya masyarakat yang membuang sampah di sembarang tempat, limbah yang berserakan di TPI Kota Tegal dan pembakaran sampah yang masih dilakukan masyarakat setempat.

Berdasarkan data dan fenomena di atas menjadi dasar ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian, analisis hubungan sikap dan perilaku pengelolaan sampah dengan gejala penyakit yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif*. Desain penelitian *survey analitik* dengan rancangan *cross sectional* (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat yang berada di kawasan Tempat Pelelangan Ikan (TPI) Kota Tegal yaitu sebanyak 27.143 orang (PPP, 2016). Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampelnya secara *Purposive*

sampling (Arikunto, 2010). Dengan sampel sebanyak 100 responden.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas (*independen*) yakni sikap pengelolaan sampah dan perilaku pengelolaan sampah dan variabel terikat (*dependen*) yakni gejala penyakit (Dermatitis, ISPA, Diare). Penelitian ini menggunakan teknik analisis univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat (*Chi-square*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan Sikap Pengelolaan Sampah

Sikap	f	%
Buruk	30	30
Baik	70	70
Jumlah	100	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dari 100 responden memiliki sikap pengelolaan sampah yang buruk sejumlah 30%, dan sikap pengelolaan sampah yang baik sejumlah 70%.

Sikap menurut *Teori Green 2012* merupakan bagian dari predisposisi perilaku juga bersifat khas yang bisa memulai atau mengarahkan perilaku merupakan hasil dari belajar. Sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk berespons baik secara positif maupun negatif terhadap orang, objek atau situasi tertentu. Sikap pada hakekatnya merupakan tingkah laku balas yang tersembunyi (*implicite response*) yang terjadi langsung setelah ada rangsang baik secara sadar ataupun tidak. Sikap dapat terbentuk karena adanya pengetahuan, keyakinan dan emosi (Notoadmodjo, 2012). Komponen sikap menurut *Teori Green 2012* meliputi aspek kognitif, afektif dan konatif. Komponen kognitif yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan. Komponen afektif yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap. Komponen konatif yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap

objek sikap. Ada tiga sub variabel dalam proses perubahan sikap yaitu perhatian, pengertian dan penerimaan (Wawan, 2011).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sikap responden dalam pengolahan sampah di kawasan TPI sudah baik. Dilihat dari respon masyarakat yang berada di kawasan TPI Kota Tegal yang antusias tentang pengelolaan sampah. Didukung dengan penelitian menurut Andrew *et al.*, 2000 dengan pengumpulan sampah di tempatnya akan memberikan hasil yang sangat bagus dengan mengalokasikan dan mengumpulkan sampah dengan baik.

Tabel 2. Hubungan Perilaku Pengelolaan Sampah

Perilaku	f	%
Buruk	22	22%
Baik	78	78%
Jumlah	100	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 100 responden memiliki perilaku pengelolaan sampah yang buruk sejumlah 22%, dan perilaku pengelolaan sampah yang baik sejumlah 78 %.

Perilaku menurut *Teori Green 2012* merupakan keseluruhan (*totalitas*) pemahaman dan aktivitas antara faktor internal dan faktor eksternal (Notoadmodjo, 2012).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa responden penelitian memiliki perilaku pengolahan sampah di kawasan TPI yang baik. Dilihat dari masyarakat yang berada di kawasan TPI Kota Tegal yang setiap harinya membuang sampah di tempat nya dan mendaur ulang sampah dan limbah ikan. Didukung dengan penelitian menurut Kinnaman *et al.*, 2000 tentang dampak dari program pengelolaan sampah dan program daur ulang pada jumlah sampah dan daur ulang.

Tabel 3. Hubungan Gejala Penyakit Dermatitis

Dermatitis	f	%
Tidak ada	58	58
Ada	42	42
Jumlah	100	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 100 responden yang diteliti, terdapat 58% responden tidak memiliki gejala penyakit dermatitis, sedangkan 42% responden memiliki gejala penyakit Dermatitis.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak ada gejala penyakit seperti dermatitis yang muncul di kawasan TPI Kota Tegal. Dilihat dari masyarakat yang berada di kawasan TPI Kota Tegal yang setiap hari nya menggunakan sarung tangan dan tidak mempunyai gejala penyakit Dermatitis. Didukung dengan penelitian Perry *et al.*, 2009 tentang tanda dan gejala dermatitis yaitu diantaranya adalah peradangan di kulit, gatal dikulit, bengkak, kulit kemerahan, bersisik dengan warna yang agak kehitaman, demam dan nyeri.

Tabel 4. Hubungan gejala penyakit ISPA

ISPA	f	%
Tidak ada	48	48
Ada	52	52
Jumlah	100	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dari 100 responden yang diteliti, terdapat 48% responden tidak memiliki gejala penyakit ISPA, sedangkan 52% responden memiliki gejala penyakit ISPA.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden ada gejala penyakit ISPA yang muncul di kawasan TPI Kota Tegal. Dilihat dari masyarakat yang berada di kawasan TPI Kota Tegal sebanyak 52 orang mengalami tanda gejala ISPA seperti batuk, pilek dan sesak nafas. Adanya gejala penyakit ISPA

yang muncul pada kawasan TPI kota Tegal ini dikarenakan udara di kawasan tersebut tercemar oleh sampah atau limbah dari ikan. Masyarakat yang berada di kawasan TPI Kota Tegal setiap hari nya tidak menggunakan masker. Didukung dengan penelitian Ajzen *et al.*, 2001 tentang sikap dan perilaku dilihat dari kebiasaan sebelumnya.

Tanda dan gejala dari penyakit ISPA adalah 1) ISPA ringan, seseorang yang menderita ISPA ringan apabila ditemukan gejala batuk pilek dan sesak. 2) ISPA sedang, ISPA sedang apabila timbul gejala sesak napas, suhu tubuh lebih dari 39°C dan bila bernapas mengeluarkan suara seperti mengorok. 3) ISPA berat, gejalanya meliputi kesadaran menurun, nadi cepat atau tidak teraba, nafsu makan menurun, bibir dan ujung nadi membiru (sianosis) dan gelisah (Liu *et al.*, 2015).

Tabel 5. Hubungan gejala penyakit Diare

DIARE	f	%
Tidak ada	62	62%
Ada	38	38%
Jumlah	100	100%

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui dari 100 responden yang diteliti, terdapat 62% responden tidak memiliki gejala penyakit diare, sedangkan 38% responden memiliki gejala penyakit Diare.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak ada gejala penyakit Diare yang muncul di kawasan TPI Kota Tegal. Dilihat dari masyarakat yang berada di kawasan TPI Kota Tegal tidak mempunyai gejala penyakit Diare. Didukung penelitian Poutanen *et al.*, 2004 tentang tanda dan gejala diare yaitu tinja yang encer dengan frekuensi 4 kali atau lebih dalam sehari.

Tabel 6. Hubungan Sikap Pengelolaan Sampah Dengan Gejala Penyakit Dermatitis

Sikap	Gejala Penyakit Dermatitis		Penyakit		Total		<i>P-value</i>
	Tidak Ada		Ada		f	%	
	f	%	f	%			
Buruk	11	36,7	19	63,3	30	100	0,005
Baik	47	67,1	23	32,9	70	100	
Jumlah	58	58,0	42	42,0	100	100	

Dari tabel 6 di dapatkan hasil bahwa responden yang memiliki sikap pengelolaan sampah yang buruk ada gejala penyakit Dermatitis yaitu sejumlah 63,3%, sedangkan responden yang memiliki sikap pengelolaan sampah yang baik tidak ada gejala penyakit Dermatitis sejumlah 67,1%. Berdasarkan uji *Chi Square* didapat hasil *p-value* sebesar $0,005 < \alpha (0,05)$, maka H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap pengelolaan sampah dengan gejala penyakit Dermatitis yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017.

Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa variabel sikap pengelolaan sampah ada hubungan terhadap gejala penyakit Dermatitis yang berada di kawasan TPI.

Sikap pengelolaan sampah merupakan sikap masyarakat dalam mengelola sampah di lingkungan setempat. Sikap yang berpengaruh seperti kurangnya inisiatif masyarakat tentang pengelolaan sampah, masyarakat masih melakukan pembakaran sampah dan membuang sampah sembarangan. Sikap pengelolaan sampah yang baik yaitu respon seseorang dalam pengelolaan sampah sebelum melakukan suatu tindakan seperti melakukan respon positif (memilih dan memisahkan sampah-sampah seperti kaleng atau botol bekas untuk dijual kembali), respon negatif (membuang sampah sembarangan) (Rohani, 2007).

Sikap pengelolaan sampah yang buruk akan mempengaruhi timbulnya gejala

penyakit pada lingkungan masyarakat itu sendiri. Gejala penyakit yang mungkin timbul akibat sampah di TPI diantaranya adalah Dermatitis.

Penyakit pada kulit biasanya ditularkan melalui kontak dengan individu yang terinfeksi dan apabila kulit ditembus oleh mikroorganisme maka dapat terjadi infeksi. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan parasit (Sudigdoadi, 2014).

Di kawasan TPI setiap harinya terjadi kegiatan jual beli hasil laut yang mana pasti akan meninggalkan sampah dan limbah. Hal ini yang memungkinkan banyak terdapat bakteri, virus, jamur, dan parasit. Dengan banyaknya bakteri, virus, jamur, dan parasit maka dapat menimbulkan gejala penyakit dermatitis pada warga yang berada di kawasan tersebut. Akan tetapi dengan perilaku pengelolaan sampah yang baik akan mencegah terjadinya gejala penyakit Dermatitis.

Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa dengan sikap pengelolaan sampah yang baik maka gejala penyakit dermatitis yang di sebabkan oleh sampah ikan tidak muncul. Dilihat dari kebiasaan masyarakat yang berada di kawasan TPI Kota Tegal yang setiap harinya menggunakan sarung tangan sehingga gejala penyakit Dermatitis tidak muncul di masyarakat yang berada di kawasan TPI Kota Tegal. Didukung dengan penelitian menurut Prokop *et, al.* 2007 ditemukan korelasi yang signifikan antara sikap dan tingkat pengetahuan tentang pengelolaan bioteknologi.

Tabel 7. Hubungan Sikap Pengelolaan Sampah Dengan Gejala Penyakit ISPA

Sikap	Gejala ISPA		Penyakit ISPA		Total		P-value
	Tidak Ada		Ada		f	%	
	f	%	f	%			
Buruk	7	23.3	23	76.7	30	100	0,001
Baik	41	58.6	29	41.4	70	100	
Jumlah	48	48,0	52	52,0	100	100	

Dari tabel 7 di dapatkan hasil bahwa responden yang memiliki sikap pengelolaan sampah yang buruk ada gejala penyakit ISPA yaitu sejumlah 76,7%, sedangkan responden yang memiliki sikap pengelolaan sampah yang baik tidak ada gejala penyakit ISPA sejumlah 58,6%. Berdasarkan uji *Chi Square* didapat hasil *p-value* sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap pengelolaan sampah dengan gejala penyakit ISPA yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017.

Menurut Rusmali, 2004 dalam penelitian Faubiany, 2008 menyebutkan bahwa sampah merupakan benda yang tidak terpakai, tidak diinginkan dan dibuang. Limbah adalah sampah yang sudah mencemari (Faubiany, 2008). Teknik pengelolaan sampah dapat dimulai dari sumber sampah sampai pada tempat pembuangan akhir sampah. Usaha pertama adalah mengurangi sumber sampah menurut (Syamsuri, 2016).

Sikap pengelolaan sampah yang baik akan berdampak pada kesehatan. Gejala penyakit yang mungkin dapat muncul karena sampah selain dermatitis adalah ISPA. Gejala penyakit ISPA atau infeksi saluran pernafasan merupakan gejala penyakit yang dapat terjadi karena udara di kawasan TPI tercemar oleh sampah.

Ditinjau dari prevalensinya, infeksi ini menempati urutan pertama pada tahun 1999 dan menjadi kedua pada tahun 2000 dari 10 penyakit terbanyak Rawat Jalan. Berdasarkan

hasil Survey Kesehatan Nasional tahun 2001 diketahui bahwa Infeksi Pernapasan menjadi penyebab kematian tertinggi (22,8%). Infeksi pernapasan menjadi penyebab kematian umum terbanyak kedua dengan proporsi 12,7%. Tingginya prevalensi infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) serta dampak yang ditimbulkannya membawa akibat pada tingginya konsumsi obat bebas (seperti anti influenza, obat batuk, multivitamin) dan antibiotika. Dalam kenyataan antibiotika banyak diresepkan untuk mengatasi infeksi ini. Peresepan antibiotika yang berlebihan tersebut terdapat pada infeksi saluran napas khususnya infeksi saluran napas atas akut, meskipun sebagian besar penyebab dari penyakit ini adalah virus. Salah satu penyebabnya adalah ekspektasi yang berlebihan para klinisi terhadap antibiotika terutama untuk mencegah infeksi sekunder yang disebabkan oleh bakteri, yang sebetulnya tidak bisa dicegah. Dampak dari semua ini adalah meningkatnya resistensi bakteri maupun peningkatan efek samping yang tidak diinginkan (Depkes, 2005).

Gejala – gejala dari ISPA yaitu diantaranya: 1) Demam, pada neonatus mungkin jarang terjadi tetapi gejala demam muncul jika anak sudah mencapai usia 6 bulan sampai dengan 3 tahun. Seringkali demam muncul sebagai tanda pertama terjadinya infeksi. Suhu tubuh bisa mencapai 39,5°C sampai 40° C. 2) Anorexia, biasa terjadi pada semua bayi yang mengalami sakit. Bayi akan menjadi susah minum dan bahkan tidak mau minum. 3) Sumbatan pada jalan nafas / Nasal, pada saluran nafas yang sempit akan lebih mudah tersumbat oleh karena banyaknya sekret. 4) Batuk, merupakan tanda umum dari terjadinya infeksi saluran pernafasan, mungkin tanda ini merupakan tanda akut dari terjadinya infeksi saluran pernafasan. 5) Suara nafas, biasa terdapat wheezing, stridor, dan tidak terdapatnya suara pernafasan (Liu *et al.*, 2015).

Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa variabel sikap pengelolaan sampah ada hubungan terhadap gejala penyakit ISPA yang berada di kawasan

TPI. Hal ini senada dengan penelitian tentang sikap pengelolaan sampah yang dilakukan oleh Pujimukti (2014), dengan hasil penelitian terdapat hubungan antara sikap petugas tentang tahapan pengelolaan sampah medis dengan nilai $\alpha = 0,000$. Penelitian lain dalam jurnal Dinamika Lingkungan Indonesia yang dilakukan oleh Gusti, A, dkk pada tahun 2015 tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Intensi Perilaku Pengelolaan Sampah Berkelanjutan Pada Siswa Sekolah Dasar di Kota Padang tahun 2015, menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap terhadap pengelolaan sampah berkelanjutan.

Tabel 8. Hubungan Sikap Pengelolaan Sampah Dengan Gejala Penyakit Diare

Sikap	Gejala Penyakit		Total		<i>P-value</i>		
	Diare		Tidak Ada				
	f	%	f	%			
Buruk	12	40,0	18	60,0	30	100	0,003
Baik	50	71,4	20	28,6	70	100	
Jumlah	62	62,0	38	38,0	100	100	

Dari tabel 8 di dapatkan hasil bahwa responden yang memiliki sikap pengelolaan sampah yang buruk ada gejala penyakit diare yaitu sejumlah 60,0%, sedangkan responden yang memiliki sikap pengelolaan sampah yang baik tidak ada gejala penyakit Diare sejumlah 71,4%. Berdasarkan uji *Chi Square* didapat hasil *p-value* sebesar $0,003 < \alpha (0,05)$, maka H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap pengelolaan sampah dengan gejala penyakit Diare yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017.

Sampah berhubungan erat dengan manusia dan lingkungan karena dapat menimbulkan dampak positif dan dampak negatif terhadap manusia dan lingkungan, baik atau buruknya dampak tersebut tergantung cara mengelolanya. Pengelolaan sampah yang baik akan memberikan dampak

menguntungkan dan pengelolaan sampah yang kurang baik akan memberikan dampak yang merugikan (Naria, 2012).

Sikap pada hakekatnya merupakan tingkah laku balas yang tersembunyi (*implicite response*) yang terjadi langsung setelah ada rangsang baik secara sadar ataupun tidak. Sikap dapat terbentuk karena adanya pengetahuan, keyakinan dan emosi (Notoadmodjo, 2012).

Sikap pengelolaan sampah yang baik akan berdampak pada kualitas kesehatan masyarakat. Dengan sikap pengelolaan sampah yang baik maka akan mencegah terjadinya gejala penyakit Diare.

Diare atau mencret didefinisikan sebagai buang air besar dengan feses tidak berbentuk (*unformed stools*) atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam. Bila diare berlangsung kurang dari 2 minggu, disebut sebagai diare akut. Apabila diare berlangsung 2 minggu atau lebih, digolongkan pada diare kronik. Feses dapat dengan atau tanpa lendir, darah, atau pus. Gejala penyerta dapat berupa mual, muntah, nyeri abdominal, mulas, tenesmus, demam, dan tanda-tanda dehidrasi (Poutanen *et al.*, 2004).

Faktor terjadinya Diare yaitu bakteri yang ditularkan melalui makanan atau air yang terkontaminasi (Parashar *et al.*, 2006).

Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa variabel sikap pengelolaan sampah ada hubungan terhadap gejala penyakit Diare yang berada di kawasan TPI.

Tabel 9. Hubungan Perilaku Pengelolaan Sampah Dengan Gejala Penyakit Dermatitis

Perilaku	Gejala Penyakit		Total		<i>P-value</i>		
	Dermatitis		Tidak Ada				
	f	%	f	%			
Buruk	6	27,3	16	72,3	22	100	0,001
Baik	52	66,7	26	33,3	78	100	
Jumlah	58	58,0	42	42,0	100	100	

Dari tabel 9 di dapatkan hasil bahwa responden yang memiliki perilaku pengelolaan sampah yang buruk ada gejala penyakit dermatitis yaitu sejumlah 72,3%, sedangkan pada responden yang memiliki perilaku pengelolaan sampah yang baik tidak ada gejala penyakit Dermatitis sejumlah 66,7%. Berdasarkan uji *Chi Square* didapat hasil *p-value* sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$, maka H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku pengelolaan sampah dengan gejala penyakit Dermatitis yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017.

Perilaku manusia adalah suatu fungsi dari interaksi antara individu dengan lingkungannya. Semua perilaku individu pada dasarnya dibentuk oleh kepribadian dan pengalamannya (Rivai, 2009). Faktor yang lebih dominan menimbulkan hambatan dalam pengolahan sampah adalah kurangnya pengetahuan tentang pengolahan sampah, kebiasaan pengolahan sampah yang kurang baik, kurangnya partisipasi masyarakat dalam memelihara kebersihan, masih adanya membuang sampah sembarangan dan pembakaran sampah. Keseluruhan faktor tersebut bagian dari perilaku (individu dan kelompok) (Rohani, 2007).

Faktor risiko untuk penyakit kulit yaitu penggunaan sarung tangan lateks, paparan bahan kimia, dan sering mencuci tangan (Perry *et al.*, 2009). Penatalaksanaan dermatitis terutama ditujukan untuk mengurangi kekambuhan sehingga dapat mengatasi penyakit dalam jangka waktu lama dan mengubah perjalanan penyakit, serta ditekankan pada kontrol jangka waktu lama (*long term control*), bukan hanya untuk mengatasi kekambuhan. Penatalaksanaan Dermatitis adalah edukasi, mengurangi gatal (pelembab, obat anti inflamasi), serta menghindari kekambuhan (menghindari faktor pencetus). Terapi dermatitis membutuhkan pendekatan sistematis dan multifaktorial yang merupakan kombinasi hidrasi kulit, terapi farmakologis, identifikasi dan eliminasi faktor penyebab seperti iritan,

alergen, agen infeksi, dan stres emosional yang bersifat individual. Penatalaksanaan ditekankan pada kontrol jangka waktu lama (*long term control*), bukan hanya untuk mengatasi kekambuhan. Edukasi merupakan dasar dari suksesnya penatalaksanaan dermatitis, yaitu perawatan kulit yang benar dan menghindari penyebab (Natalia, 2011).

Untuk mendiagnosis Dermatitis memerlukan pemeriksaan sistematis dan cermat. Perlu ditanyakan riwayat penyakit, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang (Tersinanda, 2010).

Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa variabel perilaku pengelolaan sampah ada hubungan terhadap gejala penyakit dermatitis yang berada di kawasan TPI.

Tabel 10. Hubungan Perilaku Pengelolaan Sampah Dengan Gejala Penyakit ISPA

Perilaku	Gejala Penyakit ISPA				Total		<i>P-value</i>
	Tidak Ada		Ada		f	%	
	f	%	f	%			
Buruk	4	18,2	18	81,8	22	100	0,002
Baik	44	56,4	34	43,6	78	100	
Jumlah	48	48,0	52	52,0	100	100	

Dari tabel 10 di dapatkan hasil bahwa responden yang memiliki perilaku pengelolaan sampah yang buruk ada gejala penyakit ISPA yaitu sejumlah 81,8%, sedangkan pada responden yang memiliki perilaku pengelolaan sampah yang baik tidak ada gejala penyakit ISPA sejumlah 56,4%. Berdasarkan uji *Chi Square* didapat hasil *p-values* sebesar $0,002 < \alpha (0,05)$, maka H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku pengelolaan sampah dengan gejala penyakit ISPA yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017.

Perilaku pengelolaan sampah yaitu perilaku masyarakat dalam mengelola sampah di lingkungan setempat

(Rohani, 2007). Sampah yang tidak di kelola dengan bijak maka akan menimbulkan pencemaran lingkungan, apalagi di kawasan TPI sangat rentan sekali terjadi pencemaran karena sampah. Salah satu pencemaran yang sangat mungkin terjadi adalah pencemaran udara, karena aktivitas di TPI sangat dominan dengan bau. Perilaku warga di kawasan TPI ini sangat menentukan penyebaran gejala penyakit akibat pencemaran sampahnya. Salah satu gejala penyakit yang sangat mungkin terjadi adalah infeksi saluran pernafasan akut atau ISPA.

Infeksi saluran pernafasan Akut adalah Infeksi saluran pernafasan akut yang terjadinya sangat parah pada bagian sinus, tenggorokan, saluran udara atau paru – paru (Liu *et al.*, 2015). Infeksi saluran pernafasan akut merupakan kelompok penyakit yang komplek dan heterogen, yang disebabkan oleh berbagai etiologi. Etiologi ISPA terdiri dari 300 lebih jenis virus, bakteri, riketsia dan jamur. Virus penyebab ISPA antara lain golongan mikrovirus (termasuk di dalamnya virus influenza, virus pra-influenza dan virus campak), dan adenovirus. Bakteri penyebab ISPA misalnya: streptokokus hemolitikus, stafilokokus, pneumokokus, hemofils influenza, bordetella pertusis dan karinebakterium. Bakteri tersebut di udara bebas akan masuk dan menempel pada saluran pernafasan bagian atas yaitu tenggorokan dan hidung. Biasanya bakteri tersebut menyerang anak-anak yang kekebalan tubuhnya lemah (Liu *et al.*, 2015).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa variabel perilaku pengelolaan sampah ada hubungan terhadap gejala penyakit ISPA

yang berada di kawasan TPI. Didukung dengan penelitian menurut Sjoberg *et al.*, 2015 ditemukan bahwa perilaku pribadi yang berisiko akan mendapatkan dampak risiko yang terkait dengan penanganan dan pembuangan limbah.

Tabel 11. Hubungan Perilaku Pengelolaan Sampah Dengan Gejala Penyakit Diare

Perilaku	Gejala Diare		Penyakit		Total		P-value
	Tidak Ada		Ada				
	f	%	f	%	f	%	
Buruk	9	40,9	13	59,1	22	100	0,021
Baik	53	67,9	25	32,1	78	100	
Jumlah	62	62,0	38	38,0	100	100	

Dari tabel 11 di dapatkan hasil bahwa responden yang memiliki perilaku pengelolaan sampah yang buruk ada gejala penyakit diare yaitu sejumlah 59,1%, sedangkan pada responden yang memiliki perilaku pengelolaan sampah yang baik tidak ada gejala penyakit Diare sejumlah 67,9%. Berdasarkan uji *Chi Square* didapat hasil *p-value* sebesar $0,021 < \alpha$ (0,05), maka H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku pengelolaan sampah dengan gejala penyakit Diare yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017.

Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa variabel perilaku pengelolaan sampah ada hubungan terhadap gejala penyakit Diare yang berada di kawasan TPI.

Konsep pengelolaan sampah di Indonesia yang masih banyak dilakukan sampai dengan saat ini adalah tahap pengumpulan, pengangkutan dan pembuangan akhir. Penanganan sampah melalui pengolahan masih belum terkenal. Konsep pengelolaan sampah dengan tahap pengumpulan, pengangkutan dan

pembuangan akhir masih dipertahankan pada tahun yang akan datang karena penambahan sarana dan prasarana pengelolaan sampah tidak secepat pertambahan jumlah timbulan sampah yang harus ditangani.

Menurut HBM, likelihood seseorang untuk mencegah terhadap sesuatu penyakit tergantung pada persepsi dirinya terhadap kerentanan (*susceptibility*), keparahan dampak penyakit (*seriousness*), manfaat biaya (*cost benefit*) dan palang perilaku (*barriers*) (Redding *et al.*, 2000).

Perilaku menurut *Teori Green 2012* adalah keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas antara faktor internal dan faktor eksternal (Notoadmodjo, 2012).

Gejala penyakit yang sering muncul akibat sampah diantaranya adalah diare. dan biasanya banyak terjadi pada anak-anak. Tanda gejala diare yaitu memiliki komponen durasi (hari diare), frekuensi (jumlah tinja per hari), dan jumlah (volume tinja diare) (Grange *et al.*, 2002).

Diagnosis pasien diare akut infeksi bakteri memerlukan pemeriksaan sistematis dan cermat. Perlu ditanyakan riwayat penyakit, latar belakang dan lingkungan pasien, riwayat pemakaian obat terutama antibiotik, riwayat perjalanan, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Riwayat pasien meliputi onset, durasi, frekuensi, progresivitas, volume diare, adanya buang air besar (BAB) disertai darah, dan muntah. Diketahui riwayat penggunaan obat, riwayat penyakit dahulu, penyakit komorbid, dan petunjuk epidemiologis. Pemeriksaan fisik meliputi berat badan, suhu tubuh, denyut nadi dan frekuensi napas, tekanan darah, dan pemeriksaan fisik lengkap (Poutanen *et al.*, 2004).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan variabel sikap dan perilaku pengelolaan sampah dengan gejala penyakit (Dermatitis, ISPA, Diare) yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pengelolaan sampah dengan gejala penyakit dermatitis yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017 dengan hasil *p-value* sebesar $0,005 < \alpha (0,05)$, terdapat hubungan yang signifikan antarasikap pengelolaan sampah dengan gejala penyakit ISPA yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017 dengan hasil *p-value* sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$, terdapat hubungan yang signifikan antarasikap pengelolaan sampah dengan gejala penyakit diare yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017 dengan hasil *p-value* sebesar $0,003 < \alpha (0,05)$, terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku pengelolaan sampah dengan gejala penyakit dermatitis yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017 dengan hasil *p-value* sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$ terdapat hubungan yang signifikan antaraperilaku pengelolaan sampah dengan gejala penyakit ISPA yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017 dengan hasil *p-value* sebesar $0,002 < \alpha (0,05)$ dan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku pengelolaan sampah dengan gejala penyakit diare yang berada di kawasan TPI Kota Tegal Tahun 2017 dengan hasil *p-value* sebesar $0,021 < \alpha (0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. 2001. Nature And Operation Of Attides. *Internasional Journal Of Science Education*: 27- 58. Volume 52. [https : // doi. Org / 10. 1146 / annurev. psych. 52. 1. 27.](https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.27)
- Andrew, W. 2000. Garbage Collection Can Be Faster Than Stack Allocation. *Environmental Medicine* : 275-279. Volume 25, Issue 4. [https: // doi. org/ 10. 1016 / 0020 – 0190 \(87\) 90175 - X.](https://doi.org/10.1016/0020-0190(87)90175-X)

- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Brook, R. D., Franklin, B., Cascio, W., Hong, Y., Howard, G., Lipsett, M., Tager, I. 2004. AHA Scientific Statement. *Environmental Medicine* 6083 (71). <http://doi.org/10.1161/01.CIR.0000128587.30041.C8>.
- Cronin, A. A., Shrestha, D., Cornier, N., Abdalla, F., Ezard, N., & Aramburu, C. 2008. A review of water and sanitation provision in refugee camps in association with selected health and nutrition indicators – the need for integrated service provision,113. *Environmental Medicine*. <http://doi.org/10.2166/wh.2007.019>.
- Dahlan, S. 2010. *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Departemene Kesehatan RI. 2005. *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan*. Jakarta : Depkes - RI.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016*. Semarang : Dinkes Jateng.
- Dinas Kesehatan Kota Tegal. 2016. *Profil Kesehatan Kota Tegal Tahun 2016*. Tegal : Dinkes Tegal.
- Faubiany, V. 2008. Kajian Sanitasi Di Tempat Pendaratan Dan Pelelangan Ikan Pangkalan Pendaratan Ikan Muara Angke Serta Pengaruhnya Terhadap Kualitas Ikan Didaratkan. Bogor : Institut Pertanian Bogor.
- Glanz, K. 2002. Health behavoir and health education. San Francisco : Jossey- Bass, 2002.
- Grange, P. A., Mouricout, M. A., Levery, S. B., Francis, D. H., & Erickson, A. K. 2002. Evaluation of Receptor Binding Specificity of Escherichia coli K88 (F4) Fimbrial Adhesin Variants Using Porcine Serumtransferrin and Glycosphingolipids as Model Receptors. *Environmental Medicine* 70 (5) : 2336 - 2343. <http://doi.org/10.1128/IAI.70.5.2336>
- Green, L.W. 2012. *PRECEDE – PROCEED*. Retrieved September 1, 2016, from [www.eucomed.org/uploads/.../Eliminating % 20 sharps % 20 injuries. pdf](http://www.eucomed.org/uploads/.../Eliminating%20sharps%20injuries.pdf).
- Gusti, A. Dkk. 2015. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Intensi Perilaku Pengelolaan Sampah Berkelanjutan Pada Siswa Sekolah Dasar di Kota Padang*. *Jurnal Dinamika Lingkungan Indonesia*, Juli 2015,p 100-107 Volume 2, Nomor ISSN 2356-2226
- Haller, L., Hutton, G., & Bartram, J. 2007. Estimating the costs and health benefits of water and sanitation improvements at global level. *Environmental Medicine*. <http://doi.org/10.2166/wh.2007.008>.
- Hidayat, A. 2011. *Metode Penelitian & Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Iii, C. A. P., Burnett, R. T., Thurston, G. D., Thun, M. J., Calle, E. E., Krewski, D., & Godleski, J. J. 2004. Cardiovascular Mortality and Long-Term Exposure to Particulate Air Pollution. *Environmental Medicine*. <http://doi.org/10.1161/01.CIR.0000108927.80044.7F>.
- Jenkins, M. W., Cumming, O., Scott, B., & Cairncross, S. 2014. Beyond “ improved ” towards “ safe and sustainable ” urban sanitation : assessing the design , management and functionality of sanitation in poor communities of Dar es Salaam , Tanzania, 131–141. *Environmental Medicine*. <http://doi.org/10.2166/washdev.2013.180>.
- Kinnaman, C. T. 2000. Garbaga And Recycling With Endogenous Local Policy. *Journal of Urban Economics* : 419-442. Volume 48, Issue3. <https://doi.org/10.1006/juec.2000.2174>.
- Liu, T., Li, Z., Zhang, S., Song, S., Julong, W., Lin, Y., Wang, X. 2015. Viral Etiology of acute respiratory tract infections in hospitalized children and

- adults in Shandong Province, China. *Virology Journal*, 17. <http://doi.org/10.1186/s12985-015-0388-z>.
- Malima, I. 2013. Tracking trash. *Environmental Medicine*. <http://doi.org/10.1109/MPRV.2013.37>.
- Naria, E., Pulungan, S.R., & Marsaulina, I. 2012. Higiene Dan Sanitasi Terminal Pelabuhan Roro Kota Dumai Tahun 2012. Sumatera Utara : Universitas Sumatera Utara.
- Natalia., Menaldi, S.L., & Agustin, T. 2011. Perkembangan Terkini Pada Terapi Dermatitis Atopik. *J Indon Med Assoc*. 2011;61: 299-304. Volume: 61 Nomor :7.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurjazuli., Sutrisno., & Raharji, M. 2009. Kajian Manajemen Sanitasi Lingkungan Di Pelabuhan Pontianak. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Parashar, U. D., Gibson, C. J., Bresee, J. S., & Glass, R. I. 2006. Severe Childhood Diarrhea. *Environmental Medicine* 12 (2) :304 - 306.
- Pelabuhan Perikanan Pantai. 2016. *Profil TPI Kota Tegal Tahun 2016*. Kota Tegal : Pelabuhan Perikanan Pantai.
- Perry, A. D., & Trafeli, J. P. 2009. Hand Dermatitis: Review of Etiology , Diagnosis , and Treatment, 325–330. *Environmental Medicine* :325 - 330. <http://doi.org/10.3122/jabfm.2009.03.080118>.
- Poutanen, S. M., & Simor, A. E. 2004. Clostridium difficile. *Environmental Medicine* 171 (1) : 51 - 58.
- Prokop, P., Andrea, L., Milan, K., Carla, D. 2007. Slovakian Student Knowledge Of And Attitudes Toward Biotechnology. *Internasional Journal Of Science Education* : 895 – 907. Volome 29.
- Pujimukti, N. 2014. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Petugas Terhadap Pengelolaan Sampah Medis Puskesmas di Kabupaten Jember*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Jember. Diakses Mei 2017.
- Purnawan, I. 2005. Konsep sehat- sakit. Diunduh dari www.unsoed.ac.id .Diakses tanggal 27 September 2016.
- Redding, C.A. 2000. Health Behaviour Model. *The International Electronic Journal of Health Education*, 2000, 3 (Special Issue), 180-193.
- Rivai, V & Sagala. EJ. 2009. Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan. Edisi ke-3. Jakarta: Rajawali Pers.
- Rohani, L. 2007. Perilaku Masyarakat Dalam Pengelolaan Sampah Di Desa Medan Senembah Kabupaten Deli Serdang Dan Di Kelurahan Asam Kumbang Kota Medan Tahun 2007. Medan : Universitas Sumatera Utara.
- Rohim, I.R., & Ali, S.H. 2014. Studi Pengelolaan Sampah Pelabuhan Soekarno – Hatta Makassar. Makassar : Universitas Hasanuddin.
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis bagi Pemula*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
- Sjoberg, B. M., Lennart, S. 2015. Adolescent Attitudes To Nuclear Power And Radioactive Wastes. *Journal Of Applied Social Psychology*. ISSN: 1559-1816. DOI:10.1111/j.15591816.2015.tb00519.x.
- Sudigdoadi, S. 2014. *Mikrobiologi Pada Infeksi Kulit*. Bandung : Universitas Padjadjaran.
- Sugiyono. 2012. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Syamsuri, I., Sahil, J., Muhtar, M.H.I.A., & Rohman, F. 2016. Sistem Pengelolaan Dan Upaya Penanggulangan Sampah Di Kelurahan Dufa – Dufa Kota Ternate. Malang : UM Malang.

- Tersinanda, T. H., Luh M. H. M. R. 2010. *Dermatitis Kontak Alergi*. Denpasar : Universitas Udayana.
- Wawan, A., & Dewi, M. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- WHO. 2016. *Data Pencemaran Lingkungan*. http://who.int/data_pencemaran_lingkungan.
- Yeiser., Simpfendorfer, C.A., & Wiley, T.R. 2005. Effect Of Hurricane Charley On Smalltooth Sawfish (*Pristispectinata*) Nursery Habitats In Charlotte Harbor Florida. *Environmental Medicine*: 1-11.