

**PERILAKU HIDUP SEHAT PEMULUNG DI TEMPAT
PEMBUANGAN AKHIR (TPA) GAMPONG JAWA
KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

**NUR HIKMAH
NIM. 190405012
Prodi Kesejahteraan Sosial**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
TAHUN 2023**

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah
Jurusan Kesejahteraan Sosial

Oleh

NUR HIKMAH
NIM. 190405012

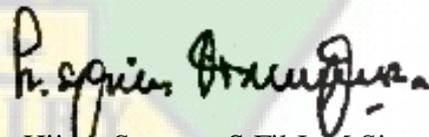
Di setujui Oleh:

Pembimbing I

Pembimbing II



Drs. Sa'i, S.H., M.Ag.
NIP.196406011994021001



Hijrah Saputra, S.Fil.I., M.Si.
NIP.199007212020121016

SKRIPSI

Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi Fakultas
Da'wah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
Dan Dinyatakan Lulus serta disahkan Sebagai Tugas Akhir untuk
Memperoleh Gelar Sarjana S-1 Ilmu Da'wah
Jurusan Kesejahteraan Sosial

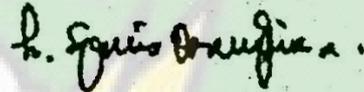
Diajukan Oleh
NUR HIKMAH
NIM. 190405012
Pada Hari/Tanggal

Jum'at, 22 Desember 2023
9 Jumadil Akhir 1445 H

di
Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi

Ketua

Sekretaris

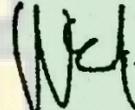


Drs Sa'i, S.H., M.Ag.
NIP.196406011994021001

Hijrah Saputra, S.Fil.I, M.Si.
NIP.199007212020121016

Penguji I

Penguji II



Icaika Zulwadi, M.Kesos, PhD
NIP.196307272011011011

Wirda Amalia, M.Kesos.
NIP.19890924202032001



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Dengan ini saya:

Nama : Nur Hikmah

NIM : 190405012

Progam Studi : Kesejahteraan Sosial

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah di tulis atau di terbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis di rujuk dalam naskah ini dan di sebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntunan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang di temukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini , maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-

Banda Aceh, 27 Desember 2023

Yang Menyatakan,



Nur Hikmah

ABSTRAK

Kesehatan adalah kebutuhan pokok manusia. Ekonomi juga kebutuhan pokok. Syarat hidup sehat harus di dukung oleh kecukupan ekonomi, kalau ekonomi kurang maka hidup sehat nampaknya tidak dapat di wujudkan. Untuk menemukan dan mencukupi kebutuhan ekonomi dapat di lakukan dengan berbagai cara, di antaranya dengan memilih sampah yang masih bernilai ekonomi. Namun pekerjaan ini beresiko terhadap kesehatan karena tempatnya yang penuh dengan penyakit. Di Banda Aceh ada sejumlah orang yang melakukan pekerjaan ini yaitu di Tempat Pembuangan Akhir sampah di Gampong Jawa. Berdasarkan kepada kenyataan di atas maka peneliti berusaha untuk mengetahui dan menjelaskan bagaimana para pemulung itu menjaga kesehatan dan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan mereka. Penelitian ini di lakukan dengan cara observasi langsung dengan mewawancarai sejumlah informan dan responden. Setelah di adakan penelitian di temukan bahwa para pemulung di Tempat Pembuangan Akhir sampah Gampong Jawa dapat menerapkan perilaku hidup sehat walaupun mereka bekerja di tempat yang tidak sehat, Namun demikian masih ada beberapa hal yang perlu di perhatikan oleh sejumlah pihak terutama Pemerintah, yaitu masih perlu penyuluhan dan penyediaan fasilitas kesehatan khusus di Gampong Jawa.

Kata Kunci : *Perilaku, Hidup Sehat, Pemulung, Tempat Pembuangan Akhir*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada khadirat Allah SWA atas rahmad dan karunia-nya penulis dapat menyelesaikan proposal ini. Shalawat serta salam atas junjungan kita yaitu Nabi Muhammad SAW yang mana beliau telah menghantarkan kita dari alam kebodohan menjadi terang benerang serta dari alam kegelapan hingga terang benerang.

Tidak ada kesempurnaan selaikan kesempurnaan yang berasal dari Allah SWA dan atas rahmatnya dan di sertai niat dan dorongan orang-orang terdekat dan dengan segala kekurangan maupun keterbatasan penulis dapat menyusun proposal ini, yang berjudul **“Perilaku Hidup Sehat Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Gampong Jawa Kota Banda Aceh”** Penulis menyadari bahwa proposal ini masih memiliki banyak kekurangan dan membutuhkan bimbingan, bantuan, keritik dan sara serta motivasi dari dosen pembimbing untuk perbaikan. Semoga Allah SWA senantia melimpahkan rahmat dan hidayahnya kepada kita semua sehingga karya tulis ini dapat memenuhi standart yang telah di tetapkan. Kepada Allah lah kita bertawakkal dan memohon ampun dari segala dosa. Amin ya Robbal’alamin.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini terdapat banyak kesulitan dan hambatan di sebabkan keterbatasan ilmu dan berkat adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, maka kesulitan tersebut dapat teratasi, maka dari itu penulis mengucapkan rasa hormat dan terima kasih yang tulus kepada :

1. Kepada Allah SWT yang telah memberikan umur panjang, kesehatan dan kesempatan sehingga penulis dapat merasakan nikmatnya bangku perkuliahan sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Kepada kedua orang tua tercinta yaitu ayah (Abdul Majid) dan ibu (Nuriati) yang selalu menjadi support sistem penulis dalam mengerjakan skripsi ini. Do'a serta restu orang tua yang menghartankan penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Ibu Prof. Dr. Kusnawati Hatta, M.Pd sebagai Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
4. Bapak Dr. Mahmuddin, S.Ag., M.Si sebagai Wakil Dekan I bidang Akademik dan kelembagaan yang telah membantu memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa.
5. Bapak Fairuz, S.Ag., MA sebagai Wakil Dekan II bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, yang telah membantu dalam seluruh keperluan administrasi mahasiswa.
6. Bapak Dr. Sabirin, S.Sos.I.,M.Si sebagai Wakil Dekan III bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama, yang telah memberikan dukungan dan motivasi pada mahasiswa.
7. Bapak Teuku Zulyadi, M.Kesos.,Ph.D selaku Ketua Prodi Kesejahteraan sosial yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada mahasiswa.
8. Bapak Drs. Sa'i, S.H.,M.Ag selaku pembimbing I dan Bapak Hijrah Saputra,S.Fil.I., M.Sos selaku pembimbing II yang telah banyak

mengorbankan waktunya dan tenaganya untuk memberikan bimbingan, arahan dan motivasinya dengan penuh keiklasan dan tanggung jawab sebagai pembimbing sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

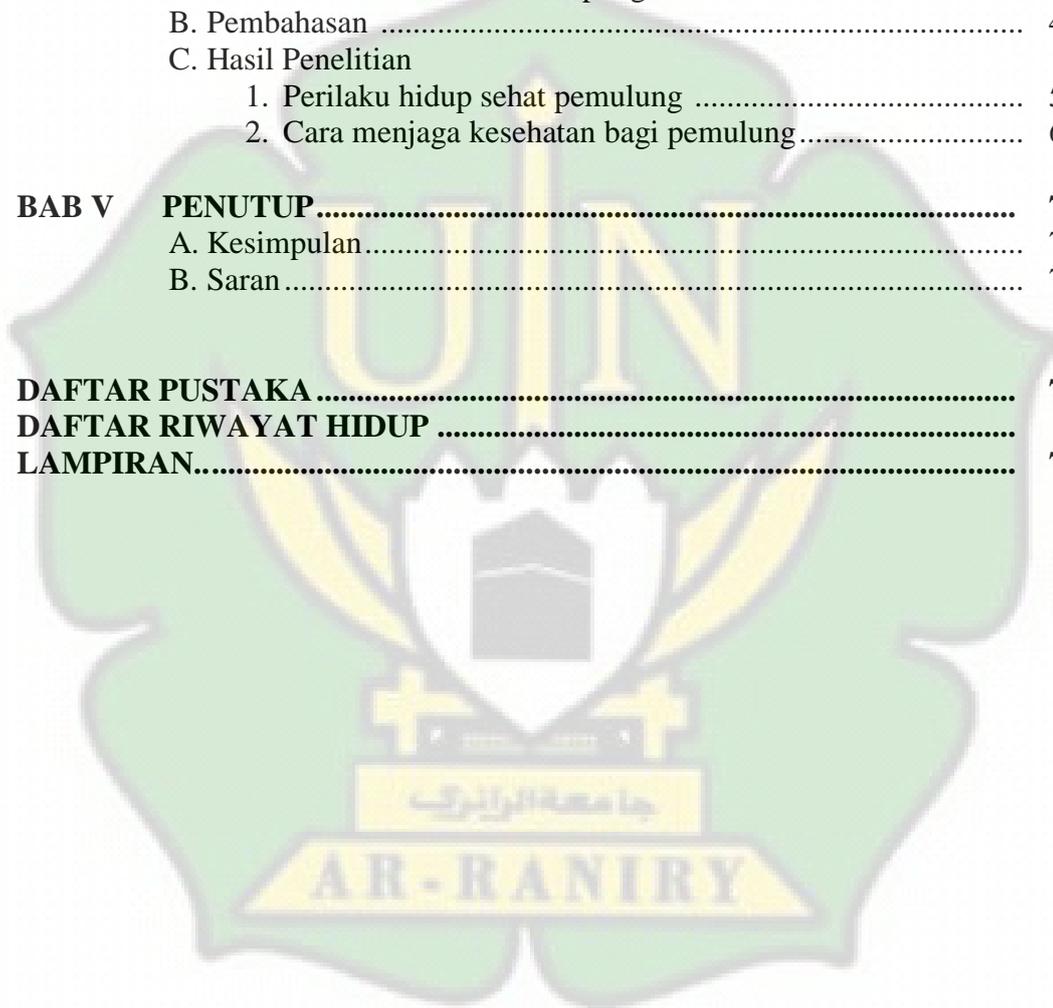
9. Kepada seluruh dosen Prodi Kesejahteraan Sosial yang senantiasa memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingannya selama di bangku perkuliahan.
10. Kepada Kak Mastura selaku operator prodi Kesejahteraan Sosial yang senantiasa membantu dalam mempersiapkan segala macam berkas di bidang administrasi.
11. Kepada seluruh teman-teman Kesos Angkatan 2019 yang telah berjuang bersama hingga saat ini dan banyak memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Kepada Abang tercinta Syukur Multazam, S.E yang selalu memberikan semangat serta do'a kepada penulis.
13. Kepada sahabat tercinta Julesti, Rizma Salsabila yang selalu memberikan support sistem dan membantu dalam mengerjakan skripsi.
14. Kepada Sepupu tercinta Siti Chairuzadi yang selalu memberikan support sistem dan membantu dalam mengerjakan skripsi.

Segala upaya telah dilakukan untuk menyempurnakan penulisan ini. Namun, tidak mustahil dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan.

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan Penelitian	6
E. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat Praktis.....	7
BAB II PERILAKU HIDUP SEHAT MENURUT ISLAM DAN ILMU KESEHATAN	8
A. Penelitian terdahulu	8
B. Perilaku Hidup Sehat Menurut Islam	9
C. Perilaku Hidup Sehat Menurut Ilmu Kesehatan.....	12
D. Perilaku Hidup Sehat.....	13
E. Pemulung.....	14
1. Pengertian Pemulung	14
2. Ciri-ciri Pemulung	16
3. Jenis Pemulung	17
4. Kehidupan Pemulung.....	18
5. Karakteristik Demografi, Sosial, Ekonomi Pemulung.....	19
F. Tempat Pembuangan Akhir.....	20
1. Pengertian Tempat Pembuangan Akhir	20
2. Jenis Tempat Pembuangan Akhir	22
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Jenis Penelitian	25
B. Lokasi dan Subjek Penelitian	26
C. Fokus Penelitian	27
D. Sumber Data	27
E. Teknik Pengumpulan Data	29
1. Observasi	29
2. Wawancara Mendalam	30

F. Teknik Analisis Data	31
1. Reduksi Data.....	31
2. Penyajian Data	32
3. Menarik Kesimpulan.....	33
BAB IV TEMPAT PEMBUANGAN AKHIR (TPA) GAMPONG JAWA. 34	
A. Profil Gampong Jawa	34
1. Masyarakat yang Bermukim di TPA Gampong Jawa	35
2. Asal-Usul Penduduk Gampong Jawa	38
B. Pembahasan	45
C. Hasil Penelitian	
1. Perilaku hidup sehat pemulung	58
2. Cara menjaga kesehatan bagi pemulung.....	64
BAB V PENUTUP..... 74	
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	76
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	76
LAMPIRAN.....	79



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Jumlah Informan	26
Tabel 4.1	Jumlah Penduduk Gampong Jawa.....	38
Tabel 4.2	Data Pekerjaan Masyarakat.....	42
Tabel 4.3	Sarana Pendidikan	43



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	: Dokumentasi Penelitian	79
------------	--------------------------------	----



BAB I

PENDAHULUAAN

A. Latar Belakang Masalah

Masalah umum yang dihadapi negara berkembang adalah pertumbuhan penduduk yang berlebihan dan pembangunan yang semakin tidak terkendali. Hal ini berdampak pada kebutuhan sarana dan prasarana. Keadaan ini dapat diimbangi dengan kesiapan sarana dan prasarana pemerintah daerah untuk mendukung dan mengantisipasi perkembangan perkotaan. Salah satu komponen infrastruktur penting penunjang fungsi perkotaan adalah sektor persampahan yang keberadaannya dipengaruhi oleh pertumbuhan penduduk yang secara langsung berdampak pada peningkatan volume sampah dan kerusakan lingkungan sekitar.¹

Pemerintah menilai pengelolaan sampah selama ini belum dilakukan sesuai dengan metode dan teknik pengelolaan sampah yang berwawasan lingkungan, sehingga berdampak negatif terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan. Selain itu, karena sampah telah menjadi masalah nasional, diperlukan pengelolaan yang menyeluruh dan terpadu dari hulu ke hilir untuk memberikan manfaat ekonomi, kesehatan masyarakat, keselamatan lingkungan, dan mengubah perilaku manusia. Sampah telah menjadi masalah tidak hanya di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Rata-rata kota-kota besar di Indonesia menghasilkan puluhan ton sampah setiap harinya. tempat sampah

¹ Farhan Fadillah "Dampak Keberadaan Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Terhadap Kondisi Social Ekonomi Masyarakat (Studi kasus:TPA Cipayung kota Depok Jawa Barat" *Skripsi*, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Tahun 2022, Hal 1

adalah tahap akhir dari pengelolaan mulai dari sumber, pengumpulan, pemindahan atau pengangkutan, pemrosesan, dan pembuangan.²

Pengelolaan sampah telah menjadi isu nyata di Indonesia, seiring dengan laju pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat, yang berdampak pada jumlah sampah yang dihasilkan. Beberapa penelitian telah menganalisis penyebab permasalahan dalam pengelolaan sampah di Indonesia. Menurut Chaerul, permasalahan yang dihadapi di Indonesia dalam pengelolaan sampah antara lain tidak adanya landasan hukum yang kuat, Tempat Pembuangan Akhir yang tidak memadai, upaya pengomposan yang kurang baik, dan pengelolaan Tempat Pembuangan Akhir yang sistematis dan kurang baik. Sementara itu, Cardono mengatakan permasalahan pengelolaan di Indonesia tercermin dari banyaknya sampah yang di hasilkan. Rendahnya pelayanan pengelolaan sampah, terbatasnya jumlah Tempat Pembuangan Akhir, lembaga pengelola sampah, dan masalah biaya.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2008 tentang pengelolaan sampah, sampah adalah sisa padat dari kegiatan sehari-hari manusia/proses alam. Pertambahan jumlah penduduk dan perubahan pola konsumsi manusia dapat menyebabkan peningkatan volume dan variasi sampah dari segala jenis. Sampah adalah bahan sisa yang tidak lagi digunakan oleh manusia setelah menyelesaikan suatu proses. Beberapa sampah ada yang berbentuk padat sebagai bahan organik dan anorganik. Sampah organik adalah sampah yang mudah terurai karena sampah terdiri dari daging, tumbuhan, daun,

² Nur Fitrah Ramadhany.R "Dampak Kebijakan Pemerintah Terhadap Tempat Pembuanagan Akhir Sampah Di Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar" *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Makassar ,Tahun 2014, Hal 1-2

dan lain-lain yang dibuang. Sampah anorganik adalah sampah yang tidak terurai, seperti karet, bahan bangunan bekas, logam dan plastik. Sumber sampah antara lain sampah pemukiman, sampah tempat umum, dan sampah kegiatan industri.

Berbagai aktivitas kehidupan manusia tidak terlepas dari sampah, karena sampah merupakan hasil dari aktivitas manusia. Seiring berjalannya waktu, masalah sampah telah menjadi masalah nasional, jumlah penduduk semakin meningkat, perkembangan teknologi semakin canggih, dan cara hidup manusia menghasilkan berbagai jenis sampah. Kegiatan manusia dan proses alam akan terus menghasilkan limbah selama manusia ada, sehingga membutuhkan lahan yang tepat dan proses pengelolaan yang baik untuk menghindari dampak buruk bagi lingkungan dan kesehatan manusia. Berdasarkan UU No. 18 Tahun 2008 Republik Indonesia tentang pengelolaan sampah. Tempat Pembuangan Akhir) adalah tempat pembuangan sampah yang aman bagi manusia dan lingkungan dan dikembalikan ke media lingkungan.³

Tempat pembuangan sampah memiliki fungsi yang sangat penting, namun dapat memberikan dampak yaitu berbagai polutan dari tumpukan sampah dapat menimbulkan pencemaran udara yang berujung pada penurunan kualitas lingkungan. Permukiman di sekitar Tempat Pembuangan Akhir sangat berbahaya bagi kesehatan warga. Penguraian sampah akan menghasilkan gas metana (CH₄), gas amonia (NH₃) dan gas hidrogen sulfida (H₂S) yang bersifat racun bagi tubuh manusia. Selain beracun, H₂S juga berbau busuk sehingga secara estetika tidak

³ Miftahul Jannah Putri "Dampak Keberadaan Tempat Pembuangan Akhir Sampah Terhadap Lingkungan Social Masyarakat Kebon Kongok Desa Suka Makmur Kecamatan Gerung Kabupaten Lombok Barat", *Skripsi*, Universitas Muhammadiyah Mataram, Tahun 2022, Hal 1-2.

dapat diterima, sehingga tidak dibenarkan menumpuknya menjadi limbah busuk. Masalah sampah merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pencemaran lingkungan, antara lain pencemaran air, tanah dan lingkungan. Masalah ini berpotensi menjadi masalah kesehatan dan merupakan faktor risiko infeksi saluran pernapasan pada anak balita dan organ penglihatan.

Udara yang tercemar di sekitar Tempat Pembuangan Akhir dapat mengakibatkan gangguan terhadap kesehatan lingkungan, termasuk kualitas udara di rumah tangga di sekitar Tempat Pembuangan Akhir, terutama peningkatan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Sebuah studi tahun 2010 oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa infeksi saluran pernapasan akut secara konsisten menempati peringkat pertama 10 besar penyakit di 80% kabupaten/kota di 34 provinsi di Indonesia. Sebagaimana diketahui bahwa risiko ISPA, *pneumonia*, dan penyakit pernapasan lainnya disebabkan oleh buruknya kualitas udara di dalam dan di luar rumah/bangunan, baik secara fisik, kimia, maupun fisiologis. Hampir di setiap tempat di Indonesia, sistem pembuangan sampah dilakukan dengan cara dumping tanpa pengolahan lebih lanjut. Selain membutuhkan lahan yang luas, sistem pembuangan juga mencemari udara, tanah dan air yang menjadi tempat berkembang biaknya patogen dan vektor penyakit menular.

Di ibu kota provinsi Aceh, kota Banda Aceh terdapat tempat pembuangan akhir yang terletak di Gampong Jawa. Muncul beberapa permasalahan yaitu letak Tempat Pembuangan Akhir Gampong Jawa di sekitar lingkungan warga, khususnya desa kecil. Kaum muda rentan terhadap berbagai masalah lingkungan,

termasuk kebersihan dan kesehatan lingkungan, pencemaran air dan udara di dalam dan di luar rumah. Tempat pembuangan sampah di Tempat Pembuangan Akhir Gampong Jawa Banda Aceh dapat menyebabkan bau yang tidak sedap dan kurangnya estetika. Gatal dan diare dikatakan sebagai penyakit yang sering terjadi. Pemulung merupakan orang yang bekerja mengambil barang bekas atau sampah tertentu untuk dilakukannya proses siklus ulang. Dicermati berasal sisi kesehatan, pekerjaan seseorang pemulung mempunyai risiko sangat tinggi buat tertularnya penyakit dikarena lingkungan tempat pemulung bekerja tidak aman.

Munculnya pekerjaan pemulung sebagai profesi di tempat kerja merupakan indikasi masyarakat perkotaan yang sangat kompleks, konsumtif dan kompetitif, terutama dalam hal mencari pekerjaan. Pemulung bekerja di lingkungan kotak pasir, dimana proses penguraian sampah dapat mengeluarkan bau yang tidak sedap dan mencemari udara. Sehingga struktur pekerjaannya sebagai pemulung bertentangan dengan kesehatannya. Dari paparan penjelasan di atas peneliti tertarik untuk meneliti terkait “ Perilaku Hidup Sehat Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Gampong Jawa kota Banda Aceh”.

B. Identifikasi Masalah

Berikut ini merupakan identifikasi masalah dan menjadi dasar penelitian ini:

1. Pekerjaan pemulung dipandang sebelah mata oleh sebagian orang karena pemulung dianggap kotor dan dekat dengan penyakit.

2. H₂S (Hidrogen Sulfida) yang memiliki bau busuk sehingga secara estetika tidak dapat diterima, sehingga tidak dibenarkan menumpuknya menjadi limbah busuk.
3. Terdapat permukiman kumuh di tengah kawasan perkotaan yang berdekatan dan kehidupan publik

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah yang akan diteliti yaitu

1. Bagaimanakah perilaku hidup sehat pemulung di Tempat Pembuangan Akhir Gampong Jawa kota Banda Aceh ?
2. Bagaimana cara menjaga kesehatan bagi pemulung yang tinggal di Gampong Jawa kota Banda Aceh?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah di atas, maka penelitian ini mempunyai tujuan, yaitu.

1. Untuk mengetahui perilaku hidup sehat pemulung di tempat pembuangan akhir (TPA) Gampong Jawa kota Banda Aceh
2. Untuk mengetahui cara menjaga kesehatan bagi pemulung yang tinggal di tempat pembuangan akhir (TPA) Gampong Jawa kota Banda Aceh

E. Manfaat Penelitian

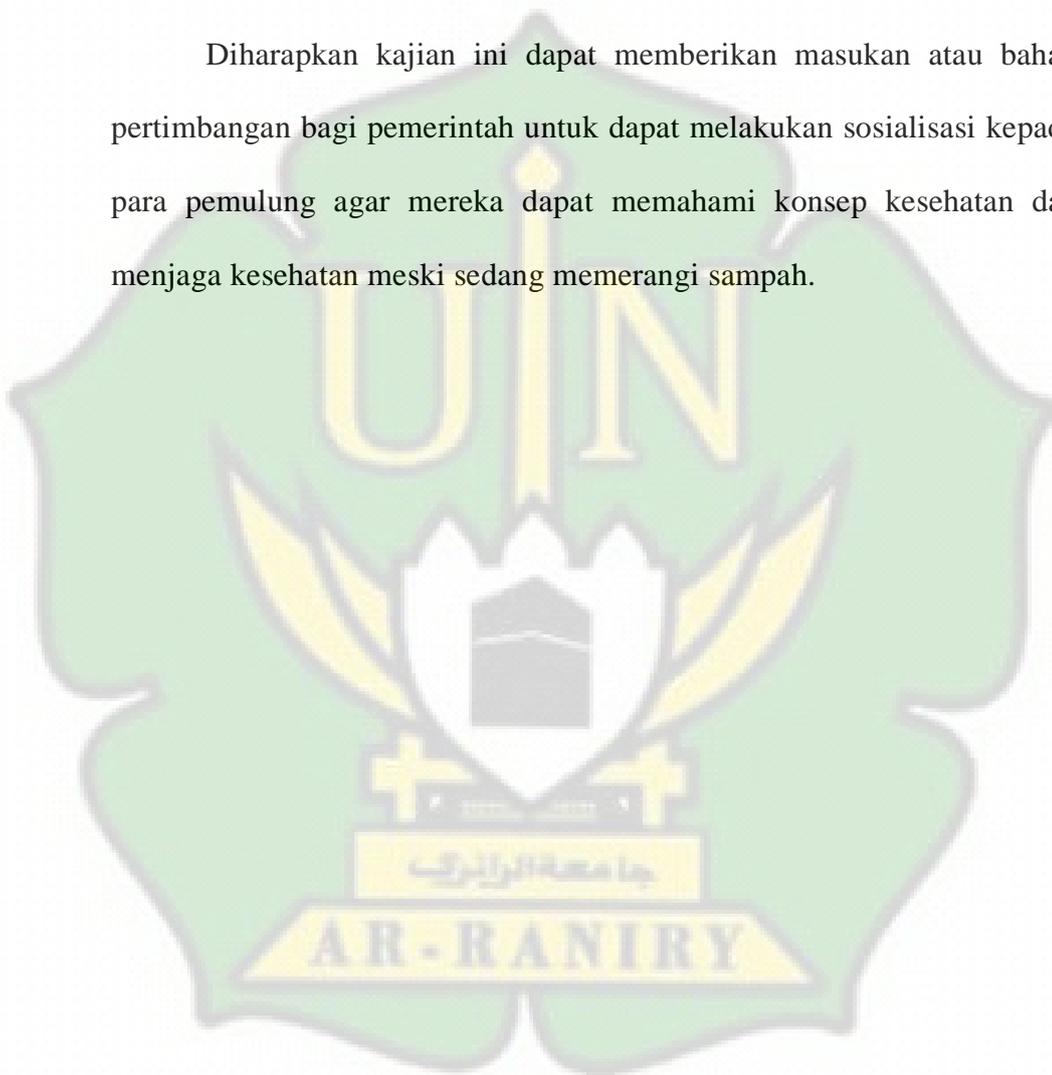
1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan kajian sosiologi kesehatan dan lingkungan, khususnya kajian konstruksi sosial

kesehatan oleh pemulung, dan semoga menjadi referensi untuk kajian sejenis. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata terhadap teori yang berkaitan dengan pertanyaan tersebut.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan kajian ini dapat memberikan masukan atau bahan pertimbangan bagi pemerintah untuk dapat melakukan sosialisasi kepada para pemulung agar mereka dapat memahami konsep kesehatan dan menjaga kesehatan meski sedang memerangi sampah.



BAB II

KAJIAN TEORI

A. Penelitian Terdahulu

Axmalia dan Mulasari (2020) dengan judul “Dampak Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Terhadap Gangguan Kesehatan Masyarakat” menggunakan pendekatan penelitian literature review. Hasil penelitian ini teridentifikasi keluhan gangguan kesehatan masyarakat sekitar Tempat Pembuangan Akhir yaitu penyakit kulit, diare, gangguan pernafasan, nyeri dada, mata perih, tenggorokan kering, sakit tenggorokan, sakit kepala, batuk, cacingan dan sesak nafas. Faktor risiko dampak kesehatan bagi masyarakat yang tinggal di sekitar Tempat Pembuangan Akhir adalah faktor lingkungan seperti buruknya kualitas udara yang dipengaruhi oleh pencemaran air, pencemaran udara, pencemaran tanah yang dapat menimbulkan penyakit akibat penimbunan bakteri limbah, faktor penyakit dan perkembang biakan virus.

Intan Silviana Mustikawati (2012) dengan judul “Perilaku personal *hygiene* pada pemulung di Tempat Pembuangan Akhir Kedaung Wetan Tangerang” .Perilaku Personal *Hygiene* pada pemulung di Tempat Pembuangan Akhir Kedaung Wetan Tangerang adalah baik, yaitu berjumlah 55 orang (83,3%). Berdasarkan uji Chi-Square, di peroleh bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan tingkat penghasilan dengan perilaku personal *hygiene* pada pemulung di Tempat Pembuangan Akhir Kedaung Wetan Tangerang.

Putu Hita Jyotisna dan Putu Gede Subhaktiyasa (2018) yang berjudul “Hubungan pengetahuan dengan sikap personal *Hygiene* pemulung di tempat pembuangan akhir Suwung Denpasar Selatan” hasil penelitian yaitu pengetahuan personal *Hygiene* pada pemulung didapatkan sebesar atau sebanyak 43 orang (76,8%) di kategorikan kurang dan sikap personal *Hygiene* pada pemulung di dapatkan sebanyak 52 orang (92,9%) di kategorikan negative. Sehingga ada hubungan pengetahuan dengan sikap personal *Hygiene* pemulung di tempat pembuangan akhir Suwung Denpasar Selatan, dengan kekuatan korelasi sedang dan arah korelasi positif yang menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan pemulung maka sikap personal *Hygiene* semakin positif begitu pula sebaliknya semakin kurang pengetahuan pemulung maka sikap personal *hygiene* semakin negatif.

Dari ketiga penelitian terdahulu yang telah ditelaah oleh penulis, penelitian yang di lakukan oleh Intan Silviana Mustikawati dan Putu Hita Jyotisna, Putu Gede Subhaktiyasa memiliki persamaan yaitu sama-sama meneliti tentang personal *hygiene* pemulungnya.

Sedangkan penelitian Axmalia dan Mulasari meneliti tentang dampak Tempat Pembuangan Akhir sampah. Perbedaannya adalah penelitian terdahulu lebih memfokuskan dampak kesehatan pada masyarakat yang tinggal disekitar Tempat Pembuangan Akhir sampah dan faktor risiko yang dapat meningkatkan gangguan kesehatan masyarakat, sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti sekarang adalah lebih mengarah kepada Perilaku hidup sehat pemulung di tempat pembuangan akhir (TPA).

B. Perilaku Hidup Sehat Menurut Islam

Jika berbicara tentang hidup sehat, maka tidak terlepas dari kebahagiaan yang dianugerahkan oleh Allah Swt dengan nikmat yang sangat berlimpah dan tak terhingga yang diberikan kepada umatnya. Seperti dalam surat Al Maidah ayat 6

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اِذَا قُمْتُمْ اِلَى الصَّلٰوةِ فَاغْسِلُوْا وُجُوْهَكُمْ
 وَاَيْدِيَكُمْ اِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوْا بِرُءُوْسِكُمْ وَاَرْجُلَكُمْ اِلَى
 الْكَعْبَيْنِ وَاِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوْا وَاِنْ كُنْتُمْ مَّرْضٰى اَوْ عَلٰى سَفَرٍ
 اَوْ جَاءَ اَحَدٌ مِّنْكُمْ مِنَ الْغَايِبِ اَوْ لَمَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوْا مَاءً
 فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوْا بِوُجُوْهِكُمْ وَاَيْدِيَكُمْ مِنْهُ مَا
 يُرِيْدُ اللّٰهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِّنْ حَرْجٍ وَّلٰكِنْ يُرِيْدُ لِيُطَهِّرَكُمْ
 وَلِيُتِمَّ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُوْنَ ﴿٦﴾

Artinya : Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, Maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub Maka mandilah, dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air (kakus) atau menyentuh perempuan, lalu kamu tidak memperoleh air, Maka bertayammumlah dengan tanah yang baik (bersih); sapulah mukamu dan tanganmu dengan tanah itu. Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, supaya kamu bersyukur.” (al-Maa-idah: 6)

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَى فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾

Artinya : Mereka bertanya kepadamu (Nabi Muhammad) tentang haid. Katakanlah, "Itu adalah suatu kotoran." Maka, jauhilah para istri (dari melakukan hubungan intim) pada waktu haid dan jangan kamu dekati mereka (untuk melakukan hubungan intim) hingga mereka suci (habis masa haid). Apabila mereka benar-benar suci (setelah mandi wajib), campurilah mereka sesuai dengan (ketentuan) yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertobat dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri. (Q.S. Al Baqarah ayat 222)

Diantara nikmat yang sangat berharga dan tak ternilai itu, kesehatan adalah salah satunya. Dari perspektif ajaran agama Islam sangat menganjurkan bagaimana cara hidup yang sehat dan teratur, karena tujuan dari keberadaan islam itu sendiri adalah untuk memelihara agama manusia mulaaai dari pikiran, jiwa, tubuh, harta dan keturunan. Islam memandang kesehatan itu adalah nikmat besar Allah yang di berikan pada hambanya, karena Rasullah SAW. bersabda yang berarti kesehatan adalah perintah Allah dan kita akan bertanggung jawab untuk itu. Rasullah SAW bersabda .pertanyaan pertama Allah adalah : aku tidak memberimu tubuh yang sehat, apakah aku memberimu air dingin yang segar (HR. Tirmizi). Dalam hadist

lain di katakan : “Pada hari kiamat seorang hamba selalu dalam keadaan tanggung jawab hingga ditanya bagaimana ia melewati umurnya, untuk apa ilmunya, dari mana hartanya, ke mana ia membelanjakan hartanya, dan bagaimana fisiknya sebelum di hancurkan?”. Banyak Al-Quran dan As-sunnah yang menjelaskan bagaimana menjaga kesehatan tubuh dengan menjaga kebersihannya secara keseluruhan atau individual.⁴

Nabi Muhammad SAW memberikan contoh bagi kita untuk hidup sehat selama hidupnya. Beliau tidak pernah sakit. Berbeda dengan manusia saat ini, mereka lebih banyak menghabiskan waktu untuk menonton TV dan makan makanan yang tidak sehat dan kedepannya mereka akan banyak mengkonsumsi obat-obatan yang sebenarnya tidak sehat, justru merusak organ tubuh dan melemahkan sistem kekebalan tubuh.

Saat ini orang akan merasakan nikmat dan anugerah hidup sehat dari tuhan begitu berarti. Gaya hidup juga berdampak pada hidup sehat, hidup seseorang perlu diatur atau ditata sedemikian rupa sehingga pada saat tubuh lelah perlu istirahat, Sistem tubuh bukan hanya untuk berkerja tetapi juga tubuh perlu istirahat.⁵

C. Perilaku Hidup Sehat Menurut Ilmu Kesehatan

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah semua perilaku yang secara sadar dilakukan oleh anggota keluarga di bidang kesehatan untuk menolong diri sendiri dan berperan aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat. Perilaku Hidup

⁴ Abdul Hadi "Konsep Dan Praktek Kesehatan Berbasis Ajaran Islam" *Skripsi*, Universitas Islam Jakarta, Tahun 2019 .Hal 3.

⁵Miftahul Yanah "Hidup Sehat Dalam Perspektif Pendidikan Agama Islam Di Masyarakat Kelurahan Karang Anyar" Tahun 2018 ,Hal 15.

Bersih dan Sehat⁶ berkomitmen untuk meningkatkan pengalaman belajar bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka saluran komunikasi, menyediakan informasi dan mendidik untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, untuk memungkinkan mereka mengadopsi gaya hidup sehat melalui pendekatan advokasi, pengembangan masyarakat (dukungan sosial) dan gerakan masyarakat (pemberdayaan) perawatan, pemeliharaan meningkatkan kesehatan masyarakat⁷⁸.

Dengan demikian, masyarakat dapat mengenali dan mengatasi permasalahannya sendiri terutama di lingkungan masing-masing, dan masyarakat dapat menerapkan perilaku hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya⁹. Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan untuk hidup sehat. Perilaku Hidup Bersih Sehat yang baik dapat berdampak besar bagi kesehatan, peningkatan kualitas sumber daya manusia untuk kesehatan yang optimal melalui peningkatan derajat kesehatan, status gizi, dan akses sanitasi.¹⁰

D. Perilaku Hidup Sehat Pemulung Di Gampong Jawa

Perilaku sehat pada dasarnya adalah respon seseorang Pengaruh (suatu organisme) pada rangsangan yang berhubungan dengan penyakit, sistem kesehatan, makanan dan lingkungan. Perilaku kesehatan meliputi: Respon atau reaksi manusia, baik pasif (pengetahuan, kognisi dan sikap) maupun aktif

⁶ Kementerian pekerjaan umum tahun 2007

⁷ Kementerian kesehatan Republik Indonesia tahun 2011

⁸ Dra Nunun Nurhajati, M.Si "Sehat PHBS Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat" Jurnal *Publiciana*, Tahun 2015, Hal 18

⁹ Dinas Kesehatan Tahun 2006

¹⁰ ST.Wahida Adawiah Ansar " Hubungan PHBS Dengan Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Anak Jalanan Di Ppsbr Makkareso Maros" *Skripsi*, Tahun 2022, Hal 22

(tindakan aktual). Sedangkan stimulus atau perangsang disini terdiri dari 4 unsur utama yaitu:

1. Perilaku seseorang terhadap penyakit yaitu bagaimana manusia pasif (mengetahui, bertindak, dan merasakan penyakit dan rasa sakit yang ada di dalam dan di luar dirinya) dan secara proaktif (tindakan) dan kesalahan dalam menanggapi penyakit tersebut.
2. Perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan, merupakan respon seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan, baik sistem pelayanan kesehatan modern maupun tradisional.
3. Perilaku terhadap makanan (*nutritional behavior*), yaitu respon seseorang terhadap makanan sebagai kebutuhan hidup.
4. Perilaku terhadap lingkungan yang sehat merupakan respon seseorang terhadap lingkungan dan merupakan penentu kesehatan manusia.

Taksonomi perilaku terkait kondisi kesehatan sebagai berikut:

1. Perilaku kesehatan, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan perilaku atau kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan.
2. Perilaku sakit, yaitu semua perilaku atau aktivitas yang dilakukan oleh individu yang tidak sehat untuk merasakan dan mengenali keadaan sehat atau sakitnya sendiri.
3. Perilaku peran patologis, yaitu semua perilaku atau aktivitas yang dilakukan oleh individu yang sakit untuk mendapatkan kesembuhan.

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu pendukung pembentukan kebugaran jasmani generasi muda. Penyuluhan kesehatan diperlukan pada semua tahap pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat.

Penyuluhan kesehatan dilakukan dengan baik kepada masyarakat dan masyarakat memiliki daya ingat yang kuat, sehingga penyuluhan kesehatan pada usia dini berpeluang besar menjadi kebiasaan sehat pada tahap kehidupan selanjutnya. Kebiasaan sehat dapat dicapai melalui program kesehatan, gizi dan pendidikan jasmani berbasis masyarakat. Mendorong pendidikan kesehatan melalui program masyarakat merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Kebersihan adalah usaha manusia untuk menjaga diri dan lingkungannya dari segala sesuatu yang kotor dan tidak berarti guna mencapai dan memelihara kehidupan yang sehat dan nyaman..

E. Pemulung

1. Pengertian Pemulung

Pemulung adalah seseorang yang mengambil kembali bahan/barang yang telah dibuang untuk didaur ulang. Bahkan, kehidupan mereka dipandang bertentangan dengan terminologi yang diterima secara sosial, yang menganggap bahwa “orang normal” adalah orang yang tinggal ditempat yang menetap, memiliki rumah, memiliki keluarga, memiliki kewajiban formal dan terdaftar secara lokal. Situasi ini menyiratkan bahwa para pemulung hidup dalam belas kasihan orang lain.

Pemulung juga merupakan anggota masyarakat perkotaan, namun keberadaan mereka hampir tidak pernah terlindungi dengan baik dari tekanan internal dan eksternal. Mereka cenderung membangun bentuk-bentuk adaptasi dan respon pada margin mereka sendiri. Berdasarkan peraturan pemerintah dan akal sehat kaum perkotaan , terdapat jarak sosial budaya antara mereka dengan

kaum perkotaan. Tampaknya mereka adalah “warga negara” Karena mereka tinggal di ruang yang sangat terbatas dengan sedikit perlindungan hukum. Pemulung dianggap sebagai orang yang tidak memiliki dokumen penting, tidak terdaftar pada unit administrasi pemerintah tertentu, dan selalu berpindah-pindah.

Lagi pula, jika mereka tidak memiliki dokumen sama sekali, otomatis mereka tidak terdaftar di administrasi pemerintah tertentu. Artinya mereka tidak memiliki kewajiban dan hak yang dimiliki kebanyakan orang. Aktivitas mereka merupakan strategi hidup untuk mencari tempat aman dari tekanan yang sering mereka hadapi di lingkungan perkotaan. Pada dasarnya mereka ada, namun selalu tertindas oleh kepentingan yang dikonstruksikan sebagai kepentingan mayoritas, sehingga keberadaannya tersingkir dari lingkungan sosial dan budaya kota, berjuang untuk bertahan hidup dalam keterbatasan ruang yang disediakan masyarakat perkotaan. Mereka adalah populasi terpinggirkan yang terus berjuang tidak hanya dibawah tekanan ekonomi, tetapi juga dibawah tekanan sosial dan budaya.¹¹

Pemulung tidak memiliki gaji seperti gaji harian atau bulanan. Pemulung dibayar berdasarkan berat barang bekas yang mereka kumpulkan. Pemulung memiliki dana yang sangat terbatas, sehingga alat yang digunakan pemulung sangat sederhana yaitu kantong plastik dan *dry rough* yang digunakan untuk memungut sampah atau barang bekas. Pemulung adalah manusia individu dan sosial yang mencita-citakan hidup sejahtera, yang mencegah manusia dari penyakit sosial seperti kemiskinan, gelandangan, dan lain-lain. Pemulung

¹¹ Hasanuddin “Kehidupan Social Pemulung Di tempat Pembungan Akhir (TPA) Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar” *Skripsi*, Universitas Islam Negeri Alauddin, Tahun 2016, Hal 15-16

merupakan salah satu cara untuk mencegah seseorang dari melakukan keinginan kriminal seperti pencurian, perampokan, dan lain-lain untuk mempertahankan penghidupannya.

Kebanyakan orang berpikir bahwa tidak ada gunanya membuang barang lama (sampah) yang sudah diambil. Namun, tidak sedikit juga masyarakat yang melihat barang bekas (sampah) sebagai lahan usaha yang berpotensi menghidupi sebagian masyarakat dan keluarganya. Jadi bagi pemulung, barang bekas (sampah) merupakan sumber penghasilan utama dalam kehidupan mereka.

Mereka mencari nafkah dengan memunguti barang-barang lama berupa botol bekas, gelas plastik, kaleng Coca-Cola, panci bekas, besi tua, aluminium, kardus, kertas dan lain-lain. Keberadaan pemulung bisa dikatakan hidup di jalanan yang tidak mengenal panas dan hujan, mereka mencari dan mengumpulkan barang-barang bekas di jalan raya sambil menggoyang-goyangkan sepedanya.

2. Ciri-Ciri Pemulung

Pemulung dijuluki “Tentara Otonom” karena mereka bisa berkreasi Pekerjaan sendiri dan kewirausahaan berkontribusi pada pengembangan kota. Oleh karena itu, pekerjaan pemulung dapat digolongkan dalam pengertian pekerjaan sektor informal, yaitu sebagai bagian dari sistem ekonomi yang berkembang untuk menciptakan lapangan kerja dan melakukan produksi serta barang dan jasa dalam upaya menghadapi keterbatasan modal, keterampilan dan pengetahuan. Menurut Noor Effendi, pemulung memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Buruknya penyelenggaraan kegiatan usaha disebabkan munculnya unit-unit usaha yang tidak menggunakan fasilitas atau kelembagaan yang tersedia di sektor formal.
2. Lembaga publik umumnya tidak memiliki izin usaha.
3. Pola kegiatan usaha tidak teratur baik dari segi lokasi maupun jam kerja.
4. Secara umum, kebijakan pemerintah untuk membantu masyarakat ekonomi lemah belum menyentuh sektor ini.
5. Unit bisnis bergerak masuk dan keluar dari satu sub-industri.
6. Teknologi yang digunakan masih sangat primitif
7. Modal dan tingkat perputaran usaha relatif kecil sehingga skala operasinya besar Juga relatif kecil.
8. Pendidikan yang diperlukan untuk menjalankan usaha tidak memerlukan pendidikan formal karena pendidikan diperlukan
9. Pengalaman bekerja .Umumnya, unit tersebut termasuk dalam kategori “perusahaan satu orang” jika tenaga kerja yang dipekerjakan berasal dari keluarga.
10. Sumber pendanaan umumnya dari tabungan pribadi atau lembaga keuangan informal.
11. Konsumsi hasil produksi/jasa terutama untuk kelompok menengah perkotaan dan pedesaan.

3. Jenis Pemulung

Pemulung dengan dana yang terbatas dan kurangnya pekerjaan membuat seseorang menjadi pemulung subsisten. Tergantung di mana mereka tinggal, ada berbagai jenis pemulung, yang dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu:

1. Pemulung adalah pemulung yang bermukim di jalanan dan dibiayai oleh pemerintah Digambarkan sebagai gelandangan.
2. Sedangkan pemulung tetap adalah pemulung sewaan Pemulung yang tinggal disatu tempat, yang tinggal di rumah permanen atau semi permanen yang terletak di Dataran Taiping atau sekitarnya, atau penduduk desa yang bermata pencaharian sebagai pemulung.¹²

4. Kehidupan Pemulung

Faktor yang membuat masyarakat menjadi pemulung antara lain:

1. Faktor internal yaitu kondisi fisik yang kuat, tekanan dari tuntutan hidup yang semakin kompleks, kesulitan mencari pekerjaan lain, bekerja dengan gembira, dan jaringan kerja sama yang kuat dari pemulung.
2. Faktor eksternal yaitu jumlah pemulung yang selalu bertambah dan jumlah penduduk yang selalu menghasilkan sampah semakin banyak. Kerja pemulung sering ditawarkan sebagai jalan terakhir untuk mendapatkan uang untuk makan, dan mereka tentu tidak malu jika kegiatan utama mereka di pandang rendah oleh sebagian orang. Pemulung terkadang memanfaatkan kesempatan untuk mencuri barang milik warga. Bahkan kegiatan sebagai

¹² M Yusuf Aulia “Peran Pemerintah Terhadap Pemenuhan Hak Anak Pada Keluarga Pemulung Di Gampong Jawa kota Banda Aceh” *Skripsi*, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh, Tahun 2019, Hal 28-30.

pemulung seringkali dijadikan sarana untuk membantu mereka dalam melakukan pencurian atau untuk mengamati target yang akan menjadi sasaran pencurian. Namun, sebagian besar pemulung yang sumber penghasilan satu-satunya dari pekerjaan ini tidak mau mengambil barang orang lain sama sekali, karena mereka harus menjaga keberlangsungan aktivitasnya dengan menempuh jalur-jalur tertentu yang dianggap memiliki konsekuensi potensial. Hal-hal tersebut merupakan strategi mereka dalam berjuang mencari nafkah dengan ruang hidup lain yang terbatas di kota. Taktik bertahan hidup yang dilakukan pemulung di lingkungan perkotaan bukanlah hal yang tidak berdasar. Berbagai peristiwa dan pengalaman sepanjang hidup mereka, terutama yang berkaitan dengan kehidupan jalanan, memberikan arah bagi pilihan strategis yang biasa dilakukan pemulung.¹³

5. Karakteristik Demografi, Sosial, Ekonomi Pemulung

Karakteristik demografi, sosial, dan ekonomi yang dimaksud yaitu:

1. Umur

Usia mengacu pada kematangan perkembangan psikologis, emosional, dan fisik seseorang dalam kurun waktu tertentu. Pemulung digeluti tanpa mengenal usia, karena memulung tidak memerlukan keahlian khusus, sehingga banyak pemulung yang berusia di bawah 10 tahun.

2. Jenis kelamin

Dalam hal penyakit kulit dikatakan bahwa wanita lebih mungkin menderita penyakit kulit daripada pria. Dibandingkan dengan pria, kulit wanita

¹³ Virda Yuli Claudya “ Interaksi social pemulung dengan masyarakat” Skripsi , Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung,tahun 2019, hal 36-37.

menghasilkan lebih sedikit minyak, yang melindungi dan menjaga kelembapan kulit, dan kulit wanita lebih tipis daripada pria, yang membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit kulit.

3. Pendidikan

Secara umum, tingkat pendidikan pemulung sangat rendah. jadi sangat sulit bagi mereka mencari pekerjaan di bidangnya.

4. Status tempat tinggal

Kebanyakan tempat penampungan pemulung hanya bersifat sementara. Mereka tinggal di rumah kolektor atau biasa disebut rumah bos. Mereka yang tidak bisa tinggal dengan bos mereka membangun rumah darurat di sekitar tanah kosong, membuat pemandangan menjadi kurang indah.

5. Masa kerja

Jam kerja penting untuk mengetahui berapa lama seseorang terpapar berbagai sumber penyakit yang dapat berujung pada penyakit kulit. Pemulung bekerja cukup untuk mencari nafkah atau penghasilan. Hal ini terlihat dari jam kerja para pemulung yang bisa mencapai lebih dari 5 tahun. Semakin lama seseorang bekerja, semakin rentan mereka terhadap bahaya yang ditimbulkan oleh lingkungan kerja.¹⁴

F. Tempat Pembuangan Akhir

1. Pengertian Tempat Pembuangan Akhir

Tempat pembuangan akhir adalah tempat pembuangan sampah dan dikembalikan ke media lingkungan dengan cara yang aman bagi manusia dan

¹⁴ Afza Dauril Syaban Siregar ” Hubungan Antara Personal HYGIENE Dengan Gejala Penyakit Kulit Pada Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Terjun Kecamatan Medan Marelan “ Jurnal *Politeknik kesehatan KEMENKES* ,Tahun 2021,Hal 28-29

lingkungan (UU No. 18 tentang pengelolaan sampah). Tempat Pembuangan Akhir Sampah adalah tempat di mana sampah mulai dari sumber timbulan, pengumpulan, pemindahan, pengangkutan dan pembuangan sampah, hingga sampai pada tahap akhir proses pengelolaannya. Secara keseluruhan, pembuangan akhir sampah melalui open dumping, yang mengarah pada masalah lingkungan. Sistem pembuangan Tempat Pembuangan Akhir jatuh pada open dumping. Sistem open dumping adalah menimbun sampah tanpa menutupi lapisan geotekstil dan saluran lindi, sehingga hanya ditimbun.

Sistem pengolahan sampah seperti itu menyebabkan pencemaran udara, tanah dan air, selain itu tanah menjadi tempat berkembang biaknya patogen penyakit menular dan virus berkembang biak. Pengelolaan sampah yang kurang baik dapat menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan, salah satunya penyakit kulit.¹⁵

Suatu kawasan yang digunakan sebagai tempat penimbunan, pengolahan, pembuangan limbah dari aktivitas manusia, baik organik maupun anorganik, yang dihasilkan disuatu kawasan dengan cara pengolahan tertentu terhadap bahan limbah yang masuk, yang dikenal dengan Tempat Pembuangan Akhir. Sisa-sisa tersebut, jika tidak dihargai dan ditangani secara khusus, dapat berdampak pada lingkungan, dalam hal ini merusak suatu unit ekosistem di negara ini. Masalah sampah merupakan fenomena sosial yang memerlukan perhatian khusus dari semua pihak, karena setiap orang pasti menghasilkan sampah. Volume sampah yang tidak terkelola secara langsung atau tidak langsung akan menimbulkan berbagai masalah yang timbul

¹⁵Afza Dauril Syabani Siregar” Hubungan Antara Personal HYGIENE Dengan Gejala Penyakit Kulit Pada Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Terjun Kecamatan Medan Marelan “ Jurnal *Politeknik kesehatan KEMENKES*, Tahun 2021, Hal 24.

karena kurangnya alternatif dan persepsi masyarakat terhadap pengelolaan dan pemanfaatan sampah.

Tempat Pembuangan Akhir yang selanjutnya disingkat TPA adalah tempat pembuangan dan pengembalian limbah ke media lingkungan hidup dengan cara yang aman bagi manusia dan lingkungan. Selain itu, Tempat Pembuangan Akhir adalah sarana fisik tempat dilakukannya kegiatan pengolahan akhir sampah yang selanjutnya disebut Tempat Pembuangan Akhir. Kriteria lokasi Tempat Pembuangan Akhir harus memenuhi persyaratan/ ketentuan hukum, pengelolaan lingkungan serta analisis dampak lingkungan dan tata ruang yang ada.¹⁶

Sampah yang ditampung di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) dapat diolah lebih lanjut sehingga membutuhkan teknologi pengolahan yang canggih. Teknologi pemrosesan canggih yang umum digunakan adalah:

- a. Teknologi Pembakaran (*Incinerator*) Metode ini menghasilkan produk sampingan berupa besi tua, Uap dapat diubah menjadi listrik. Keuntungan lain menggunakan alat ini adalah:
 - 1) Mengurangi volume sampah di sumber hingga 75% - 80% Sampah yang tidak terpisahkan.
 - 2) Abu atau slag pada sisa pembakaran cukup kering dan bebas dari Korupsi dan bisa langsung dapat dibawa ke tempat pembuangan akhir di tempat terbuka, rawa, atau daerah dataran rendah sebagai bahan penyegel.
 - 3) Ini adalah unit yang cukup besar dengan kapasitas sekitar 300 orang ton/hari, dilengkapi dengan pembangkit listrik sehingga listrik yang

¹⁶ Puput Putri “ Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar” *Skripsi*, Universitas Hasanuddin Makassar, Tahun 2020, Hal 16-17

dihasilkan (sekitar 96.000 MWH/tahun) dapat digunakan untuk mengurangi biaya proses¹⁷.

- b. Teknologi pengomposan Kompos yang dihasilkan dari teknologi ini dapat dimanfaatkan sebagai pupuk atau penguat struktur tanah.
- c. Teknologi daur ulang yang menghasilkan limbah potensial, seperti: kertas, plastik, logam, dan kaca¹⁸.

2 Jenis Tempat Pembuangan Akhir (TPA)

Ada 3 Sistem pembuangan sampah yaitu:

1. *Open Dumping*

Sistem *open dumping* merupakan sistem pembuangan sampah tertua yang dikenal manusia, dimana sampah dibuang begitu saja/disembunyikan disuatu tempat tanpa ditutup tanah. Mengingat banyaknya potensi masalah, pendekatan ini tidak lagi direkomendasikan karena bisa menyebabkan pencemaran lingkungan, seperti:

- a. Perkembangan vektor penyakit seperti lalat dan tikus
- b. Pencemaran udara dari bau dan gas yang dihasilkan.
- c. Pencemaran badan air akibat produksi lindi (limbah) dalam jumlah besar.
- d. Pertamanan yang kotor menyebabkan estetika lingkungan yang buruk.

¹⁷ Dinas Kesehatan DKI Jakarta Tahun 1985

¹⁸ Aji Novia Prastanti “Pemanfaatan Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sebagai Objek Wisata Edukatif Di Desa Sukoharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati” *Skripsi*, Universitas Negeri Semarang, Tahun 2015, Hal 13-14

2. TPA Terkendali

Pada sistem ini, prinsip penimbunan sampah dilakukan dengan menutup timbunan sampah dengan tanah selama jangka waktu tertentu atau setelah timbunan sampah dianggap penuh. Metode ini merupakan perbaikan dari open dumping yang secara periodik menutupi timbunan sampah dengan lapisan tanah untuk mengurangi potensi gangguan lingkungan. Selama operasinya, perataan dan pemadatan sampah juga dilakukan untuk meningkatkan efisiensi penggunaan lahan dan stabilitas permukaan Tempat Pembuangan Akhir. Metode pengendalian Tempat Pembuangan Akhir direkomendasikan untuk kota-kota kecil dan menengah. Untuk dapat melakukan metode ini, perlu disediakan beberapa fasilitas, antara lain:

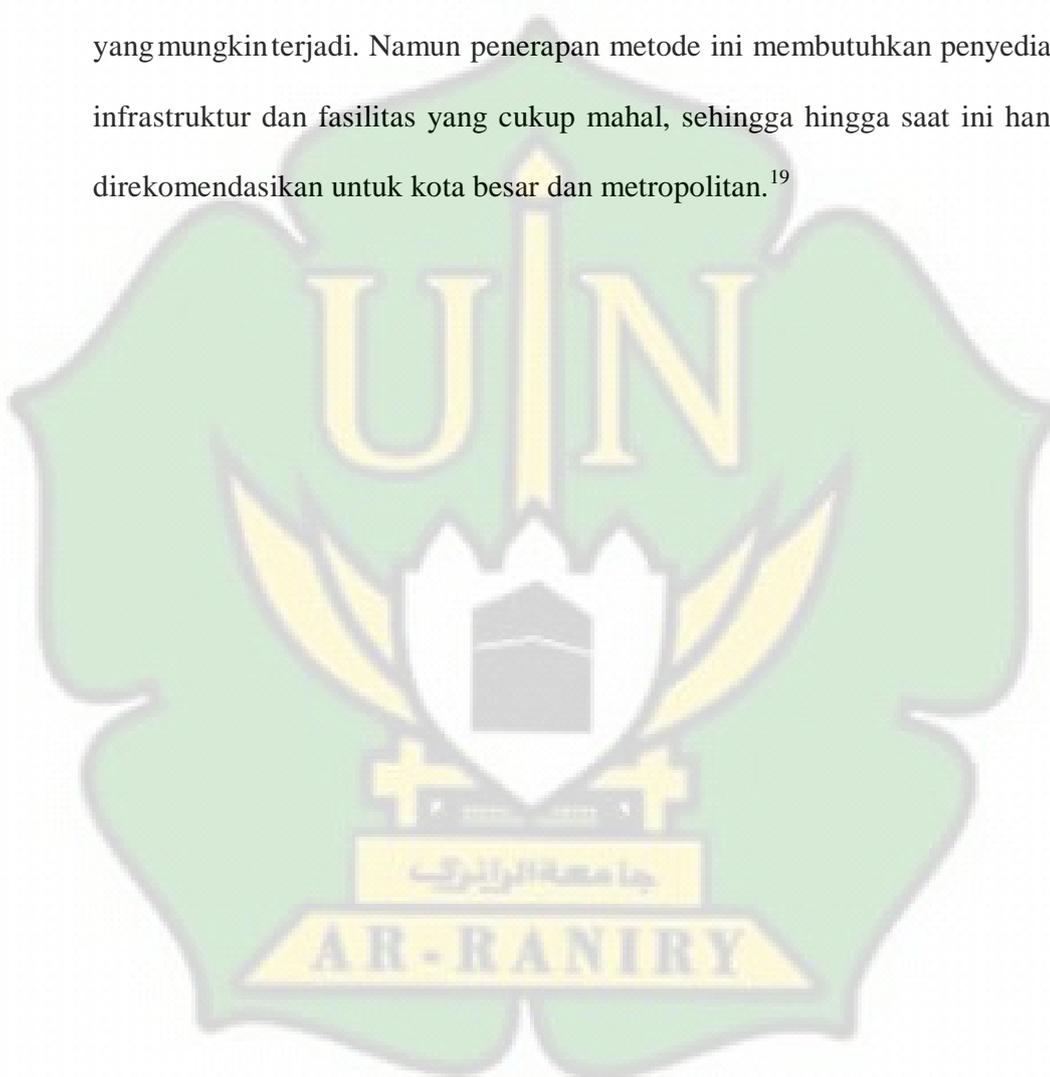
- a. Saluran drainase untuk mengontrol aliran air hujan.
- b. Saluran pengumpul limbah dan staging tank
- c. Pos pengendalian operasional.
- d. Fasilitas Pengendalian Metana
- e. Alat Berat

3. Tempat Pembuangan Sampah Sanitasi.

Dalam sistem ini, limbah ditutup dengan lapisan tanah pada setiap akhir hari operasi. Sistem ini paling direkomendasikan untuk pengelolaan akhir sampah. *Sanitary Landfill* adalah sistem pengelolaan sampah yang mengandalkan sebidang tanah terbuka dan luas, dengan cara membuat lubang untuk memasukkan sampah ke dalam lubang tersebut, kemudian ditumpuk, dipadatkan, ditaruh lagi di atas tumpukan kemudian ditimbun kembali hingga

akhirnya ditimbun kembali. ditempatkan beberapa lapis. Penutup tanah dengan ketebalan 60 cm atau lebih.

Metode ini merupakan metode standar yang digunakan secara internasional dan limbah ditutup setiap hari untuk meminimalkan gangguan yang mungkin terjadi. Namun penerapan metode ini membutuhkan penyediaan infrastruktur dan fasilitas yang cukup mahal, sehingga hingga saat ini hanya direkomendasikan untuk kota besar dan metropolitan.¹⁹



¹⁹ Muhammad Farhan Baba "Penentuan Lokasi Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Dengan Menggunakan System Informasi Dan Geografis (SIG) Di Kota Tidore Kepulauan Propinsi Maluku Utara" *Skripsi*, Institut sains dan Tenologi Akprind, Tahun 2020, Hal 23-26

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah metode penelitian kualitatif dan jenis penelitian deskriptif yaitu data berupa teks, skema dan gambar. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang menyajikan gejala, fakta, atau peristiwa secara sistematis dan akurat yang mencirikan populasi atau wilayah tertentu. Metode penelitian kualitatif digunakan karena memungkinkan untuk melihat bagaimana proses pembentukan makna dan perilaku manusia di dunia. Metode ini dapat lebih baik menemukan definisi sosial dan gejala sosial subjek, dan keseluruhan perilaku yang diamati dari motivasi, perilaku, persepsi, perasaan, dan emosi subjektif seseorang. Subjek mempersepsikan dan menginterpretasikan hidupnya sehingga berhubungan dengan subjek dan dunianya sendiri, bukan dunia tidak wajar yang diciptakan oleh peneliti.

Jenis analisis ini berusaha menggambarkan suatu keadaan atau peristiwa dengan mengumpulkan data deskriptif, sehingga tidak bermaksud untuk mencari penjelasan, menguji hipotesis, membuat prediksi, atau mempelajari implikasi, dan kesimpulan yang diberikan selalu jelas berdasarkan fakta sehingga segala sesuatunya menjadi jelas. dapat Mengembalikan data yang diperoleh secara langsung. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan fenomenologis dan sosiologis.

Menurut Edmund Husserl dalam *Journal of Communication and Opinion Studies*, metode fenomenologis mempelajari dan mendeskripsikan karakteristik

intrinsik dari fenomena sebagaimana fenomena itu sendiri mengungkapkan dirinya kepada kesadaran. Peneliti harus meninggalkan subjek (orang) dan kesadarannya, dan berusaha untuk kembali ke “kesadaran murni”. Fenomenologi membantu peneliti masuk ke dalam perspektif orang lain dan mencoba memahami mengapa mereka seperti itu.

Pendekatan ini tidak hanya melihat perspektif para peserta, tetapi berusaha memahami kerangka kerja yang dikembangkan setiap orang dari waktu ke waktu untuk membentuk respons mereka terhadap peristiwa dan pengalaman dalam hidup mereka. Peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis dan sosiologis untuk mengidentifikasi dan menjawab semua pertanyaan yang diteliti.

B. Lokasi Penelitian Dan Subjek Penelitian

Lokasi penelitian terletak di Gampong Jawa Kota Banda Aceh. Subyek penelitian adalah para pemulung dari Gampong Jawa yang mata pencahariannya bergantung pada hasil pengelolaan sampah yang mereka peroleh. Pemilihan penyedia informasi disesuaikan dengan kebutuhan data yang dibutuhkan di lapangan.²⁰

Tabel 3.1
Jumlah Informan

No	Nama	Jumlah
1	Sekdes	1 orang
2	Pemulung	6 orang
3	Masyarakat	2 orang
Jumlah		9 orang

²⁰ Hasanuddin” Kehidupan Social Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar” *Skripsi*, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Tahun 2016, Hal 37-39

C. Fokus Penelitian

Fokus memperjelas batas-batas pertanyaan penelitian. Perhatian akan difokuskan pada hal-hal yang berkaitan dengan risiko gangguan kesehatan masyarakat di sekitar Tempat Pembuangan Akhir Gampong Jawa Kota Banda Aceh. Kemungkinan penyebab gangguan kesehatan adalah status Tempat Pembuangan Akhir saat ini, fasilitas yang disediakan oleh instansi terkait untuk memilah sampah secara aman, dan dampak kegiatan pembuangan sampah pada akhirnya terhadap gangguan kesehatan warga di sekitar Tempat Pembuangan Akhir. Berdasarkan ketiga kemungkinan tersebut, maka dipandang perlu untuk melakukan penelitian, Fokus pada dampak pembuangan limbah operasional terhadap masalah kesehatan bagi masyarakat yang tinggal di sekitar Tempat Pembuangan Akhir.²¹

D. Sumber Data

Sumber data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden berdasarkan serangkaian pertanyaan yang telah disediakan. Selain itu juga dilakukan wawancara dengan tokoh masyarakat setempat dan observasi lapangan secara langsung. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari pemerintah yaitu kantor lurah dan data dari website resmi BPS Kota Banda Aceh mengenai data yang berkaitan dengan pertanyaan pusat penelitian. Instrumen penelitian Salah satu teknik pengumpulan data dalam penelitian ini

²¹ Setyowati Sabella “ Risiko Gangguan Kesehatan Pada Masyarakat Di Sekitar Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Tanjung Rejo Kabupaten Kudus” *Skripsi*, Universitas Negeri Semarang, Tahun 2014, Hal 47

adalah wawancara dan perekaman, yaitu percakapan langsung (tatap muka) antara pewawancara dengan responden. Oleh karena itu, alat yang digunakan saat mengumpulkan data antara lain:

1. Alat tulis, yaitu alat yang digunakan untuk mencatat semua data yang diperoleh melalui wawancara data/sumber informan
2. Kamera, yaitu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data berupa file gambar dari kegiatan dan situasi informan.²²

Dalam penelitian ini menggunakan dua sumber data yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung di lapangan melalui wawancara dan observasi langsung terhadap subjek untuk mengetahui kondisinya. Data primer penelitian ini meliputi kondisi fisik Tempat Pembuangan Akhir matang, kondisi fisik Tempat Pembuangan Akhir ilegal, teknik operasional pengelolaan sampah di Tempat Pembuangan Akhir matang, teknik operasional pengelolaan Tempat Pembuangan Akhir matang, dan dampak terhadap Tempat Pembuangan Akhir. Keberadaan Tempat Pembuangan Akhir di masyarakat sekitar.

2. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui buku, terbitan berkala, media cetak dan dokumen resmi, serta data yang diperoleh melalui

²² Hasanuddin “ Kehidupan Social Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Kelurahan Tamangapa Kecamatan Manggala Kota Makassar” *Skripsi*, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Tahun 2016, Hal 39-40

lembaga pemerintah dan swasta. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini antara lain dari gampong jawa kota Banda Aceh.²³

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena yang diteliti.²⁴ Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengamati secara langsung tempat tinggal subjek dan biasanya melakukan kegiatannya. Beberapa informasi yang diperoleh melalui observasi adalah ruang (tempat), pelaku, kegiatan, objek, perbuatan, peristiwa atau kejadian, waktu, dan perasaan. Peneliti melakukan observasi partisipatif saat memasuki lokasi penelitian. Peneliti mengkomunikasikan maksud dan tujuan peneliti kepada narasumber sebelum melakukan wawancara, dan untuk mendapatkan informasi yang jelas, peneliti juga tetap bersikap netral kepada narasumber, sehingga membuat narasumber merasa nyaman dan narasumber tidak akan takut untuk menjawab pertanyaan wawancara.

Proses penelitian dimulai dengan tahap awal (depersonalisasi), penyusunan pedoman observasi dan pedoman wawancara. Pertama, isu substantif adalah isu yang berkaitan dengan isu keadaan tertentu. Kedua, mendekati diri pada pertanyaan-pertanyaan sosiologis fundamental dan pertanyaan-pertanyaan teoretis yang lebih luas. Tahap selanjutnya adalah observasi partisipatif saat memasuki lapangan, dimana peneliti menjalin

²³ Farhan Fadillah “ Dampak Keberadaan Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Terhadap Kondisi Social Ekonomi Masyarakat (Studi Kasus: TPA Cipayung kota Depok Jawa Barat” *Skripsi*, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Tahun 2022, Hal 41-42

²⁴ Koentjaraningrat “Metode-Metode Penelitian Masyarakat” PT Gramedia, Jakarta, Tahun 1990, Hal 173.

hubungan yang baik dengan lingkungan yang diamati, namun terus membatasi partisipasi hingga peneliti merasakan kondisi sosial dari lokasi yang diteliti. Tahap terakhir adalah melaporkan makna dan hakikat realitas di lapangan.

2. Wawancara Mendalam

Wawancara adalah bentuk komunikasi antara dua orang yang melibatkan seseorang yang untuk tujuan tertentu ingin memperoleh informasi dari yang lain dengan mengajukan pertanyaan. Ada dua jenis wawancara: wawancara tidak terstruktur dan wawancara terstruktur. Wawancara tidak terstruktur biasa juga disebut dengan wawancara mendalam, wawancara intensif, wawancara kualitatif dan terbuka, wawancara etnografis, sedangkan wawancara terstruktur biasa juga disebut dengan wawancara baku, dimana susunan pertanyaannya sudah ditentukan sebelumnya (biasanya tertulis). Pilihan jawaban juga disediakan.²⁵ Wawancara tidak terstruktur mirip dengan percakapan informal. Metode ini bertujuan untuk memperoleh suatu bentuk informasi dari seluruh responden, namun susunan kata dan urutannya akan disesuaikan dengan karakteristik responden. Wawancara tidak terstruktur memiliki keleluasaan untuk memvariasikan komposisi pertanyaan dan kata-kata dari setiap pertanyaan selama wawancara berlangsung, termasuk karakteristik sosiokultural orang yang diwawancarai (agama, ras, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dll.).

Pertanyaan dalam wawancara tidak terstruktur sering diawali dengan kata tanya terbuka seperti "bagaimana, apa, dan mengapa". (Bahkan dimungkinkan

²⁵ Deddy Mulyana "Metodologi Penelitian Kualitatif" PT Remaja Rosdakarya, Bandung, Tahun 2004, Hal 180-181.

untuk mengajukan pertanyaan dalam bahasa lokal, jika orang yang diwawancarai lebih terbuka). Dari kedua gaya wawancara tersebut, wawancara tidak terstruktur atau wawancara mendalam merupakan metode yang sesuai dengan perspektif interaksionis simbolik karena memungkinkan orang yang diwawancarai untuk mendefinisikan dirinya dan lingkungannya, menggunakan istilahnya sendiri untuk memahami fenomena yang diteliti, sedangkan tidak sekedar menjawab pertanyaan. Jadi peneliti sangat ingin mendorong subjek untuk tidak hanya jujur dengan tanggapannya, tetapi juga harus lengkap atau tuntas. Jadi dalam hal ini, tujuan wawancara mendalam sebenarnya sejajar dengan tujuan observasi partisipan.

Wawancara mendalam dapat digunakan karena metode observasi partisipatif dianggap terlalu menyita waktu, atau perilaku yang diamati terlalu personal untuk diamati.²⁶

F. Teknik Analisis Data

1 Reduksi Data

Reduksi data merupakan bagian dari kegiatan analisis, jadi bagian data mana yang dikodekan oleh peneliti, dibuang, pola mana yang diringkas menjadi jumlah bagian, pilihan pengembangan cerita semuanya merupakan pilihan analitis. Dengan cara ini, proses reduksi data bertujuan untuk lebih menyederhanakan, mengklasifikasikan, mengarahkan, menghilangkan bagian-bagian yang tidak perlu dan mengorganisir data agar dapat ditarik kesimpulan dengan lebih mudah

²⁶ Deddy Mulyana "Metodologi Penelitian Kualitatif" PT Remaja Rosdakarya, Tahun 2004, Hal 183.

sebelum dilakukan proses validasi. Seringkali, sejumlah besar data diperoleh dalam bentuk catatan lapangan dari pengamatan peneliti.

Catatan-catatan tersebut bukanlah data yang hanya akan ditampilkan dalam laporan penelitian, tetapi harus melalui proses reduksi data, menjadikan banyak catatan naratif di lapangan bukan hanya alasan bagi peneliti untuk menambah halaman laporan penelitian kualitatif, atau sebaliknya menjadi sebuah penelitian. beban untuk melakukan analisis. Oleh karena itu, proses reduksi data sebagai bagian awal dari analisis kualitatif model interaksi ini harus dilakukan dengan hati-hati. Dari hasil proses reduksi dapat ditampilkan topik-topik yang akan dianalisis. Dengan cara ini, semua anotasi naratif untuk bidang tersebut tidak salah dimasukkan ke dalam data yang akan disajikan. Melampirkan data hanya berfungsi sebagai penguat temuan.²⁷

2. Penyajian Data

Langkah selanjutnya setelah proses reduksi data berlangsung adalah penyajian data, yang diartikan sebagai kumpulan informasi terstruktur yang dapat ditarik kesimpulan dan tindakan yang diambil. Dengan melihat bagaimana data ini disajikan, akan lebih mudah bagi peneliti untuk memahami apa yang sedang terjadi dan apa yang harus dilakukan. Artinya apakah peneliti melanjutkan analisisnya atau mencoba bertindak dengan memperdalam temuan.²⁸ Hasil dari semua wawancara dan observasi yang dilakukan penulis, penulis menyusun informasi tersebut dalam

²⁷ Muhammad Idrus “ Metode Penelitian Ilmu Sosial “ PT Gelora Aksara, Yogyakarta, Tahun 2009, Hal 150-151.

²⁸ Muhammad Idrus “Metode Penelitian Ilmu Sosial” PT Gelora Aksara Pratama, Yogyakarta, Tahun 2009, Hal 151.

bentuk yang koheren menjadi satu kesatuan yang utuh sehingga data yang disajikan selanjutnya sangat mudah dipahami maksud dan tujuannya temuan peneliti lakukan.

3. Menarik Kesimpulan

Tahap akhir dari proses pengumpulan data adalah validasi dan penarikan kesimpulan, yang dimaknai sebagai penarikan makna dari data yang telah ditampilkan. Pemberian makna ini tentu saja pemahaman peneliti dan interpretasi yang dibuatnya. Beberapa cara yang dapat dilakukan dalam proses ini adalah dengan mencatat pola dan tema yang sama, mengelompokkannya, dan mencari kasus negatif (khas, berbeda, mungkin juga konsisten dengan kebiasaan yang ada di masyarakat. Dalam kegiatan penelitian kualitatif ini, penarikan kesimpulan dilakukan pada saat pengumpulan data yang dilanjutkan dengan reduksi dan penyajian data. Hanya perlu diakui bahwa kesimpulan yang dibuat belum final. Hal ini terjadi agar peneliti bisa memverifikasi temuan di lapangan. Alhasil, kesimpulan yang ditarik menjadi pemantik bagi peneliti untuk lebih mendalami proses observasi dan wawancara. Proses validasi hasil penemuan tersebut hanya membutuhkan waktu singkat dan dilakukan oleh masing-masing peneliti dengan mempertimbangkan hasil penemuan sebelumnya dan mengecek silang dengan penemuan lain secara sekilas.

Namun, proses verifikasi juga dapat memakan waktu lebih lama jika peneliti melakukan proses verifikasi dengan anggota atau rekan penelitian lainnya. Proses ini dapat menghasilkan model yang “konsisten secara intersubjektif” dan dapat

mengasumsikan bahwa datanya valid dan reliabel. Melalui validasi, peneliti kualitatif dapat menjaga dan menjamin validitas dan reliabilitastemuannya²⁹.



²⁹ Muhammad Idrus “Metode Penelitian Ilmu Sosial” PT Gelora Aksara Pratama, Yogyakarta, Tahun 2009, Hal 151-152.

BAB IV

Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Gampong Jawa

A. Profil Gampong Jawa

Gampong Jawa merupakan salah satu nama kota yang ada di Banda Aceh, Gampong Jawa terletak di pinggir Krueng Aceh, belum banyak yang mengetahui kenapa kota ini dinamakan Gampong Jawa, namun banyak juga penduduk sekitar yang mengatakan bahwa konon katanya disini banyak orang yang merantau dari Pulau Jawa, oleh karena itu tempat ini diberi nama Gampong Jawa, orang-orang dari Pulau Jawa tidak datang untuk tinggal di Gampong Jawa, melainkan mereka pulang dari Tanah Suci Mekkah. , Mereka yang pulang dari Mekkah tidak langsung kembali ke tempat asalnya melainkan singgah disini, ada pula yang menetap di Gampong Jawa untuk memperdalam ilmu agama, itulah sebabnya daerah ini diberi nama Gampong Jawa.

Gampong Jawa berbatasan dengan Selat Malaka di utara, di selatan berbatasan dengan Kecamatan Peulanggahan, di Barat berbatasan dengan Gampong Pande dan di Timur mengelilingi Krueng Aceh, Gampong Jawa mempunyai luas wilayah 150,60 Ha yang terdiri dari 5 (lima) Dusun yaitu dusun Nyak Raden, dusun Hamzah Yunus, dusun Tuan Dibanda, dusun Said Usman dan dusun Tgk Muda yang masing-masing dusun dipimpin oleh Ulee dusun.

Dinas Kebersihan dan Pertamanan (DKP) menangani pengelolaan sampah di Kota Banda Aceh. Kegiatan tersebut dimulai dari pengumpulan, pemindahan dan pengiriman ke TPA. Lokasi tempat pembuangan akhir (TPA)

Kota Banda Aceh terletak di kawasan Gampong Jawa yang terletak di bagian utara Kota Banda Aceh. Lokasi Tempat Pembuangan Akhir ini dekat muara Krueng Aceh, 3,5 km dari pusat kota dan luas lahan yang dibangun 22 hektar - membuang sampah ke Tempat Pembuangan Akhir sehingga menimbulkan pencemaran. Hal ini termasuk bau busuk, sampah dan tempat berkembang biaknya kuman.

Pasca Tsunami Desember 2004, Pengelolaan sampah yang tidak tepat dan tempat pembuangan sampah yang tidak mengikuti dan memperhatikan undang-undang pengelolaan sampah dapat menimbulkan permasalahan yang lebih serius di kemudian hari. Pada umumnya sampah organik dan anorganik tidak dipisahkan di Tempat Pembuangan Akhir. Hal ini menimbulkan kekhawatiran bahwa limpasan dari Tempat Pembuangan Akhir dapat mencemari air tanah di sana. Air tanah yang terkontaminasi oleh air limbah seperti logam berat atau cairan beracun lainnya dapat membahayakan masyarakat sekitar. Oleh karena itu, informasi mengenai sistem distribusi limbah air tanah sangat penting untuk mengingatkan masyarakat akan risiko pencemaran air dan air limbah melalui saluran pembuangan.³⁰

1. Masyarakat Yang Bermukin Di Tempat Pembuangan Akhir Gampong Jawa

Gampong Jawa adalah sebuah desa terletak di kabupaten Kutaraja, merupakan kota bersejarah di kota Banda Aceh dengan jumlah penduduk yang

³⁰ Fadhil Syamsuddin, Marwan Abu Bakar, Nur Mala "The Subsurface Resistivity Studies In Gampong Jawa Waste Disposal Banda Aceh" Jurnal *Natural*, Vol 12, No 1, Tahun 2012, Hal 5.

banyak Total populasi adalah 3.050 di wilayah tersebut. Gampong Jawa terletak di perbatasan Selat Malaka di sebelah utara, di sebelah selatan berbatasan dengan Peulanggahan, di sebelah timur berbatasan dengan Krueng Aceh, dan di sebelah barat berbatasan dengan Gampong Pande. Pada masa pemerintahan Kerajaan Aceh, tempat ini dulunya merupakan pelabuhan yang indah dan menjadi pintu gerbang menuju kota Banda Aceh.

Gampong Jawa juga merupakan salah satu Gelombang pasang yang mencapai puncaknya pada 26 Desember 2004. Gempa bumi dan tsunami yang melanda Aceh menimbulkan berbagai dampak terhadap kehidupan masyarakat dan pemerintahan Aceh. Banyak rumah, kantor, toko, sekolah dan lain-lain dengan cepat hancur. Akibat bencana ini, aktivitas perekonomian di Aceh lumpuh. Pasca tsunami tahun 2004, Gampong Jawa juga mendapat bantuan dari dalam dan luar negeri, termasuk dari badan khusus yang dibentuk Presiden Susilo Bambang Yudhoyono, Badan Rehabilitasi dan Rekonstruksi (BRR) Aceh-Nias. Air Terjun Gampong Jawa saat ini telah rusak akibat air pasang di pesisir pantai. Gampong Jawa mempunyai fasilitas TPA (Tempat Pembuangan Akhir) untuk sampahnya dari kota Banda Aceh.

Tempat Pembuangan Akhir Gampong Jawa merupakan yang pertama dibangun pada tahun 1994 di lahan seluas 12 Ha. Pada gempa bumi dan tsunami tahun 2004, tempat pembuangan sampah hancur total dan semua sampah tersapu bersih. Badan Rehabilitasi dan Rekonstruksi (BR) Aceh-Nias merenovasi TPA Gampong Jawa pada tahun 2008 dan memperluasnya menjadi 22 dan TPA mulai beroperasi sebagai tempat pembuangan sampah sanitasi (sampah dibuang setiap

hari) pada bulan Januari 2009. Tempat pembuangan akhir (TPA) ini menghasilkan kompos 16,79 ton pertahun..

Tempat Pembuangan Akhir (TPA) di Gampong Jawa telah melebihi kapasitas dan menjadi perhatian utama bagi Dinas lingkungan hidup bersih dan keindahan Kota Banda Aceh karena terletak di kawasan pemukiman. Kementerian Pekerjaan Umum sedang membangun Tempat Pembuangan Akhir regional baru di Kabupaten Aceh Besar yaitu Tempat Pembuangan Akhir Blang Bintang seluas 200 hektar, dan Tempat Pembuangan Akhir Blang Bintang direncanakan menjadi Tempat Pembuangan Akhir terpadu Kota Banda Aceh dan Kabupaten Aceh Besar. Sebelum tsunami (2004) melanda Banda Aceh, Gampong Jawa tidak tergolong kumuh, namun kekumuhan di Gampong Jawa mulai bermunculan pasca tsunami 26 Desember 2004, khususnya di Dusun Tengku Muda yang penduduknya merupakan pendatang.

Mereka yang bekerja sebagai pemulung dan memanfaatkan tempat pembuangan sampah sebagai mata pencaharian. Oleh karena itu perlu adanya eksplorasi di Gampong Jawa khususnya di desa Tengku Muda, karena Gampong Jawa dulunya merupakan sebuah pelabuhan besar pada masa kejayaan kerajaan Aceh dan sekarang dijadikan sebagai tempat Pengelolaan Sampah Kota Banda Aceh.

Penduduk adalah mereka yang pernah tinggal di suatu wilayah dan terdaftar pada bagian pendaftaran pemerintah daerah setempat. Untuk mengukur jumlah penduduk dilakukan sensus untuk mengetahui jumlah penduduk yang tinggal di suatu daerah. Dari segi demografi, jumlah penduduk Gampong Jawa didasarkan pada pembagian jenis kelamin dan identitas gender. Dengan demikian, jumlah

penduduk Gampong Jawa yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 1.510 jiwa, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 1.540 jiwa, dengan jumlah kepala keluarga (KK) sebanyak 1.010 jiwa, sehingga jumlah penduduk Gampong Jawa laki-laki dan perempuan sebanyak 3.050 jiwa.

Jumlah penduduk Gampong Jawa secara keseluruhan disebabkan oleh kaderisasi yang dilakukan setiap desa di Gampong. Jumlah penduduk Gampong Jawa berdasarkan sebaran gender dan merangkum jumlah penduduk Gampong Jawa seperti terlihat pada tabel di bawah ini

Tabel 4.1
Jumlah Penduduk Gmpong Jawa Tahun 2017

No	Nama Dusun	Jumlah kk	Jumlah laki-laki	Jumlah perempuan
1	Nyak Raden	112	193	176
2	Hamzah Yunus	119	205	203
3	Tuan Dibanda	232	228	218
4	Said Usman	249	442	434
5	Tgk Muda	298	442	509
jumlah		1.010	1.510	1.540
Jumlah				3.050

Penduduk Gampong Jawa berasal dari rekapitulasi lima desa Gampong Jawa, antara lain Dusun Nyak Raden, Dusun Hamzah Yunus, Dusun Tuan Dibanda, Dusun Said Usma dan Dusun Tgk. Tumbuh besar.

2. Asal-Usul Penduduk Gampong Jawa

Pemulung yang berada di Gampong Jawa tersebut bukan dari daerah luar Banda Aceh, walaupun ketika di lihat dari perwatakan nya seperti orang Jawa, mereka hanya keturunan Jawa tapi sudah lama tinggal di Banda Aceh. Pemulung adalah pelaku mobilitas non permanen karena tidak mempunyai tujuan untuk menetap dalam kurun waktu yang lama. Daerah asal pemulung disini ialah untuk

mengetahui asal daerah pemulung yang kemudian di jadikan acuan untuk mengetahui masing-masing karakteristik demografi, sosial, ekonomi pemulung tiap daerah asal.

Tujuan pelaku mobilitas, tempat atau wilayah, termasuk mobilitas permanen dan non-permanen. Tujuan mobilitas biasanya kota karena banyak lapangan kerja dan infrastruktur yang lebih memadai dibandingkan di tempat asal. Lama tinggal adalah lamanya tinggal seseorang di suatu daerah, misalnya seseorang yang belum pernah pindah ke daerah lain maka lama tinggalnya dihitung sama dengan umurnya, sebaliknya ia adalah pendatang atau imigran. Lamanya tinggal dihitung sejak pertama kali mereka menetap di daerah tersebut. Berdasarkan berapa lama mereka tinggal di suatu daerah,

B. Usaha Pemulung Untuk Mempertahankan Kesehatan

Kesehatan para pemulung sangat terpengaruh, terutama karena udaranya mengandung gas metana beracun yang dapat mengganggu saluran pernapasan. Pendapat warga lain yang peneliti temukan adalah bahwa lingkungan tempat tinggal para pemulung sebenarnya biasa-biasa saja, karena banyak pemulung yang tinggal di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Gampong Jawa yang sebenarnya masih dalam keadaan sehat karena berada di dalam. Keberadaan TPA ini sudah ada sejak lama dan mereka sudah terbiasa dengan kondisi lingkungan yang ada.

Pemulung bekerja di lingkungan yang kotor dan mungkin terkena bahaya kesehatan, seperti paparan bahan kimia, debu, kotoran, dan benda

tajam. Penggunaan alat pelindung diri (APD) dapat membantu melindungi orang yang berada di sekitar dari bahaya ini. Alat pelindung diri (APD) seperti sarung tangan, masker dan kacamata dapat membantu melindungi pekerja limbah dari risiko infeksi yang dapat menyebar melalui kontak dengan rumput atau benda tajam. Ekstraktor juga dapat menggunakan pakaian pelindung dan masker untuk melindungi kulit dan saluran pernafasan dari bahan kimia dan debu yang dapat menyebabkan iritasi atau penyakit pada kulit dan pernafasan. Sepatu dan sarung tangan juga dapat membantu melindungi orang yang berada di sekitar dari cedera akibat benda tajam seperti pecahan kaca, jarum suntik, atau logam tajam.

Dengan menggunakan alat pelindung diri (APD) yang tepat, pemulung dapat merasa lebih nyaman dan aman saat bekerja, sehingga meningkatkan produktivitas dan mengurangi risiko cedera atau kecelakaan di lokasi kerja. Penggunaan Alat Pelindung Diri juga menjadi bagian penting dalam mematuhi peraturan keselamatan dan kesehatan kerja, karena dapat membantu pekerja limbah dan perusahaan pembuangan limbah memenuhi peraturan keselamatan dan kesehatan kerja.³¹

“Kalau masker, sarung tangan tu saya belik sendiri dek. Tapi kalau maskernya habis kadang saya gak sanggup belik lagi karena ada kebutuhan lain ada yang lebih penting. Jadinya saya kalok lagi mulung kadang ya gak paakek masker atau sarung tangan gitu dek”.³²

³¹ Pande Ayu Naya Kasih Permatananda “ Upaya Pencegahan Penyakit Kulit Pada Kelompok Pemulung Di TPA Suwung Final Disposal Site, Bali “ Jurnal *Pelayanan hubungan masyarakat*, Vol 1, No 2, Tahun 2023. Hal 9.

³² wawancara dengan Ibuk Afriani pada tanggal 10 oktober 2023

Salah satu kelemahan yang sering dikaitkan dengan pemulung adalah kesehatan dan kebersihan. Kerentanan utama berasal dari beberapa masalah. Pertama, kurangnya dana untuk biaya pengobatan. Ada pula pemulung yang sakit, walaupun sakitnya parah, namun tidak berobat karena tidak punya uang. Kedua, pemulung dan keluarganya rentan terhadap cedera dan penyakit. Hal ini berkaitan dengan ketidakamanan pekerjaan dan gaya hidup yang buruk. Pemulung menangani berbagai macam sampah tanpa peralatan pelindung yang memadai dan seringkali harus membawa beban berat dalam jangka waktu yang lama. Konsumsi makanan keluarga pemulung juga kurang baik. Para laki-laki seringkali merupakan perokok aktif. Hal itu sesuai dengan pernyataan dari ibuk Afriani sebagai salah satu pemulung di Gampong Jawa.

“Saya memiliki penyakit asma, Penyakit ini sangat sering kambuhnya apalagi di malam hari. Saat penyakit asma saya kambuh anak saya membawa saya ke Rumah Sakit Meuraxa, walaupun Rumah sakit tersebut jauh dari tempat saya tinggal. Saya berobat selalu di Rumah sakit Merauxa karena saya mempunyai jaminan kesehatan seperti bpjs. Penyakit tersebut memang sudah bawan darilama bukan karena pekerjaan saya sebagai pemulung. Saat saya bekerja saya selalu mengutamakan kebersihan seperti memakai masker dan memakai sarung tangan, setelah saya memulung saya langsung membersihkan diri seperti mandi dan mengganti pakaian.”³³

Anak-anak juga sering mengonsumsi makanan dan minuman yang kurang gizi dan berbahaya. Kelemahan ketiga adalah ketika keluarga pemulung jatuh sakit, maka keuangannya langsung terguncang. Apalagi jika pasien adalah pencari nafkah utama. Masalah kesehatan merupakan

³³ wawancara dengan Ibuk Cut Lina pada tanggal 10 oktober 2023

salah satu kekhawatiran pemulung yang paling sering diangkat dalam penelitian mengenai pemulung.

“Kalau saya sakit saya berobat nya ke pukesmas lampaseh kota. Jika saya tidak bekerja saya tidak bisa membantu pendapatan keluarga, sedangkan suami saya bekerja sebagai nelayan yang pendapatannya pas-pasan untuk makan sehari-hari untuk keluarga, belum lagi kebutuhan sekolah ketiga anak saya. saya memiliki penyakit lambung yang bisa kapan aja kambuhnya. kalo saya makan nya gak teratur dan makan makanan pedas bisa aja penyakit lambung saya kumat sewaktu-waktu”.³⁴

Permasalahan sampah dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain banyaknya penumpukan sampah, semakin sempitnya tempat pembuangan sampah /tempat pembuangan akhir, dan kurangnya sistem pengelolaan sampah yang baik. Hal ini dapat mengakibatkan pengelolaan limbah tidak berfungsi dengan baik, yang akan menyebabkan perluasan tempat pembuangan akhir baru.³⁵



Dari hasil observasi lapangan peneliti melihat sampah yang ada di tempat pembuangan akhir di kelola dengan sangat baik. Permasalahan sampah tidak hanya berdampak pada lingkungan saja,

³⁴ wawancara dengan Ibuk Afriani pada tanggal 10 oktober 2023

³⁵ Ibrahim “Implementasi Bauran Pemasaran Di Bank Sampah Malang” *Skripsi*, UIN Malang, Tahun 2016, Hal 15.

namun jika sampah tidak ditangani maka lama kelamaan akan menjadi berbahaya, termasuk resiko tertular berbagai penyakit, karena banyak bakteri, bakteri dan virus yang dapat tumbuh di tempat penimbunan sampah. ke atas. Apalagi jika Anda tinggal di dekat lokasi pengelolaan sampah. Khususnya para pemulung yang sebagian besar memutuskan untuk tinggal di wilayah yang dekat dengan sumber penghidupan mereka.³⁶

“Walaupun saya tinggal di lingkungan seperti ini, tetapi saya selalu membersihkan lingkungan tempat tinggal saya seminggu sekali. Di halaman belakang rumah saya juga menanam beberapa pohon singkong. saya juga memelihara beberapa bebek untuk tambahan kebutuhan sehari-hari apalagi saya tinggal bersama anak dan menantu beserta cucu saya”.³⁷

Mereka yang tergolong dalam pemilahan barang rongsokan dari sampah dikenal dengan sebutan pemulung atau dikenal dengan istilah pushers, yaitu sekelompok orang yang mencari barang rongsokan dari sampah itu sendiri dengan cara berjalan melewati pemukiman warga atau mengantarkan barang. Pemulung yang berprofesi sebagai pemilah sampah tidak menutup kemungkinan akan menghadapi berbagai gangguan kesehatan karena pekerjaannya berdekatan dengan sampah yang telah terkontaminasi oleh berbagai bakteri, virus, kuman dan berbagai penyakit.³⁸

³⁶ Eka Lestari Mahyuni “Dermatosis (Kelainan Kulit) Di Tinjau Dari Aspek Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Pemulung Di TPA Terjun Medan Marelan” *Jurnal Media kesehatan masyarakat Indonesia*, Vol 11, No 2, Tahun 2012, Hal 101-109.

³⁷ wawancara dengan Ibuk Cut Lina pada tanggal 10 oktober 2023

³⁸ Twikromo.A.Y. *Pemulung Jalanan Yogyakarta: Kontuksi Marginalitas dan Perjuangan Hidup Dalam Bayang-Bayang Budaya Dominan* Media Pressindo, Yogyakarta, Tahun 1999, Hal 6



Selain itu, bagi mereka yang memilih tinggal di TPA (tempat pembuangan akhir), dapat dilakukan dengan membangun tempat tidur susun atau menyediakan akomodasi sederhana oleh pengepul yang juga tinggal di sekitar Tempat Pembuangan Akhir. Hal ini juga dapat berdampak pada kesehatan para pemulung, termasuk penyakit seperti penyakit kulit, demam, flu, batuk dan masalah kesehatan lainnya.

Apabila kesehatan fisik seseorang baik dan kesehatan mentalnya terkendali dengan didukung interaksi sosial dan produktivitas kerja, maka ia dapat dikatakan memiliki tingkat kesehatan yang baik, yang juga akan mempengaruhi kehidupan ekonomi individu itu sendiri. Jadi kesehatan juga bisa dikatakan sebagai suatu hal yang holistik.

Kondisi tempat kerja yang sangat kotor dan bau menjadi sumber berbagai penyakit yang berpotensi menyerang para pemulung. Kondisi medis yang mungkin terjadi antara lain ISPA (infeksi saluran pernapasan atas), alergi kulit, pneumonia, asma, anemia, dan masih banyak lagi. Gangguan kesehatan disebabkan oleh asap pembakaran sampah, debu sampah yang berserakan, bau tidak sedap yang terbawa angin, dan lain-

lain. Belum lagi kemungkinan tertular penyakit menular seperti HIV/AIDS atau penyakit lainnya. Penularan ini bisa terjadi melalui jarum yang ditusukkan ketangan atau telapak kaki. Begitu pula dengan menghirup gas metana dan bau busuk udara Tempat Pembuangan Sampah yang tercemar menyebabkan pemulung sering mengalami penyakit seperti sakit kepala, sesak napas, dan infeksi saluran pernafasan atas. Infeksi saluran pernafasan (ISPA).

Keadaan ini semakin diperparah dengan tidak digunakannya alat pelindung diri (APD) yang sangat sederhana di tempat kerja, seperti sepatu, topi, masker, boots, dan lain-lain, yang tidak memenuhi persyaratan perlindungan untuk memberikan keamanan dan kenyamanan terhadap ancaman. masalah kesehatan.

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting namun entah kenapa para pemulung mengabaikannya. Parahnya lagi, meskipun pemulung adalah kelompok masyarakat miskin yang seharusnya dilindungi asuransi kesehatan, namun pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak terkait (Dinas Kesehatan/Puskesmas) atau dokter terdekat tidak tersedia dengan biaya murah atau gratis, Program untuk keluarga yang membutuhkan.³⁹

“Kesehatan masyarakat Gampong Jawa bagi saya sangat baik. Tetapi sebenarnya tergantung kepada kepribadian masing-masing, walaupun kita tinggal dekat TPA kalok kita mau hidup sehat ya kita menjaga kebersihan air, makan teratur saya rasa tidak terjangkau penyakit”⁴⁰

³⁹ Herlinda “ Perpepsi Pemulung Terhadap Resiko Kesehatan Dan Keselamatan Kerja” *Tesis*, universitas Indonesia Depok, Tahun 2010 .Hal 18.

⁴⁰ Wawancara dengan sekdes Gampong Jawa pada tanggal 11 Oktober 2023

Pentingnya menjaga kesehatan diri khususnya bagi para pemulung di tempat pembuangan sampah di kawasan gampong jawa yang setiap hari bekerja di dekat sampah, tempat berkumpulnya berbagai bakteri dan organisme penyebab penyakit. Saat mengumpulkan sampah, sekitar 50% masyarakat menyadari bahwa tindakan perlindungan harus selalu dilakukan saat memilah sampah di Tempat Pembuangan Akhir Gampong Jawa , baik itu memakai sepatu (boot) tahan air, memakai pakaian tertutup, memakai sarung tangan atau menggunakan pelindung kepala.⁴¹ Risiko dan dampak kesehatan yang paling banyak dialami oleh pemulung adalah penyakit kulit.⁴²

Tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pusat pelayanan kesehatan masyarakat, klinik, rumah sakit, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya cukup rendah. Rendahnya tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan di masyarakat disebabkan oleh pengetahuan dan konsep masyarakat terhadap penyakit tersebut. Persepsi nyeri merupakan pengalaman yang ditangkap melalui panca indera. Cara pandang setiap orang berbeda-beda, tergantung motivasi seseorang dalam melakukan sesuatu. Apabila keyakinan seseorang terhadap suatu penyakit benar, maka orang tersebut akan cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan.

⁴¹ I Komang Juli Angriyasa “Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Gejala Penyakit Kulit Pada Pemulung Di TPA Sampah Suwung” Jurnal *Kesehatan lingkungan*, Vol 8, No 2, Tahun 2018, Hal 15.

⁴² Ni Luh Kristina Megayanti , I Wayan Suwena, Ni Made Wiasti “Budaya Kesehatan Pemulung Di TPA Regional SARBAGITA Kelurahan Pedungan Kecamatan Denpasar Selatan Kota Denpasar ” Jurnal *Sunari Penjor*, Vol 7, No 1, Tahun 2023, Hal 13.

“Pemerintah tidak memberikan bantuan apapun untuk menjamin kesehatan para pemulung yang tinggal di Gampong Jawa, baik itu jaminan kesehatan ataupun mendirikan kesehatan di daerah Gampong Jawa.”⁴³

Akses terhadap promosi dan informasi kesehatan sangat penting dalam menentukan baik atau tidaknya suatu fasilitas kesehatan. Menurut teori Thandues dan Maine (1990), faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku penggunaan pelayanan kesehatan adalah kualitas pelayanan kesehatan, karakteristik pasien dan kemudahan pelayanan. Manfaat pelayanan medis meliputi biaya, transportasi, dan informasi medis.⁴⁴

Pemanfaatan pelayanan kesehatan sangat penting dalam menanggapi permasalahan kesehatan masyarakat. Permasalahan yang terjadi di masyarakat terbagi dalam beberapa faktor. Menurut L. Blum, ada empat faktor utama yang mempengaruhi kesehatan masyarakat yaitu genetika, pelayanan kesehatan, aktivitas dan lingkungan. Keempat faktor ini saling berhubungan karena pemanfaatan layanan kesehatan dan kondisi lingkungan saling terkait satu sama lain. Sangat penting bagi masyarakat untuk memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang tepat untuk melayani penyakit yang di derita tersebut. Pemanfaatan layanan kesehatan seperti Puskesmas, klinik, rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya masih rendah. Rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan masyarakat di sebabkan oleh persepsi masyarakat terhadap penyakit yang di deritanya.

⁴³ Wawancara dengan Sekdes Gampong Jawa pada tanggal 11 Oktober 2023

⁴⁴ Dhea Julia Iestari, Putri Permatasari “Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pemulung Di Bantar Gebang” *Jurnal Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, Vol 32, No 2, Tahun 2022, Hal 7.

Budaya sehat di kalangan pemulung yang bekerja di Tempat Pembuangan Akhir Gampong Jawa merupakan bagian dari perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari para pemulung. Terbagi menjadi perilaku sehat dan perilaku patologis. Perilaku kesehatan merupakan kebugaran diri setiap orang dalam menjaga kesehatan. Tak terkecuali para pemulung Gampong Jawa, mereka mempunyai cara tersendiri dalam menjaga kesehatan, pengetahuan para pemulung Gampong Jawa terlihat dari kesadaran mereka akan kondisi kesehatan, mereka mengatakan bahwa kondisi sehat adalah tempat kita bisa beraktivitas.

Setiap hari, entah itu bekerja, memasak, mengurus anak, atau apa pun. Dalam bekerja, pemulung menggunakan pengait, keranjang, sepatu bot, dan topi untuk memilah sampah. Selain itu, mereka juga memakai pakaian bersih saat melakukan pekerjaannya. Terlihat para pemulung juga mempunyai cara tersendiri dalam menjaga kesehatan saat bekerja.

Pemulung termotivasi oleh pekerjaan sehari-hari mereka yang bepergian dari tempat ke tempat. Sehingga hal ini merangsang imunitas yang baik pada tubuh. Perilaku sakit merupakan keadaan dimana setiap orang mengalami suatu gangguan kesehatan atau terkena suatu penyakit. Pengetahuan mengenai penyakit pada pemulung menurut persepsinya adalah ketika mereka tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari, atau ketika pemulung mempunyai gangguan fisik karena penyakit tersebut. Kelelahan, demam, flu, batuk, bahkan masalah kulit.

Ada pemulung di Gampong Jawa sangat berbeda-beda Dalam menghadapi permasalahan kesehatan, reaksi dan sikap masyarakat di Gampong Jawa berbeda-beda, ada yang langsung membawanya ke puskesmas, ada yang pergi ke apotek untuk membeli obat, bahkan ada yang mengabaikannya begitu saja.⁴⁵

Di gampong jawa tidak memiliki sarana kesehatan apapun mulai dari pukesmas, poliklinik, dokter praktek, dan bidan praktek. Jadi jika masyarakat di gampong jawa memiliki keluhan kesehatan ada yang berobatnya ke pukesmas Lampaseh Kota dan ada juga yang berobat ke rumah sakit meuraxa karena jika berobat ke rumah sakit bisa menggunakan jaminan kesehatan seperti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) walaupun jauh tetap di tempuh karena masalah ekonomi. Tetapi di Gampong Jawa mengadakan posyandu balita. Ketika peneliti bertanya pada salah satu pemulung apakah membawa anaknya ke posyandu balita ibu tersebut menjawab tidak karena tidak ada hyang me bawanya karena pada sibuk mencari uang.

C. Hasil Penelitian

1. Perilaku Hidup Sehat Pemulung

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PBHS) merupakan kegiatan yang meningkatkan kesadaran individu dan kelompok terhadap kebersihan lingkungan. Tujuan utama dari gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui

⁴⁵ Ni Luh Kristina Megayanti.I Wayan Suwena, Ni made Wiasti “Budaya Kesehatan Pemulung Di TPA Sarbagita Kelurahan Pedungan kecamatan Denpasar Selatan kota Denpasar” Jurnal *Sunari Penjor*, Vol 7 ,No 1, Tahun 2023, Hal 12.

proses sadar, yang merupakan awal dari kontribusi individu terhadap perilaku hidup bersih dan sehat sehari-hari. Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang terpenting adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan, mempunyai pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani pola hidup yang terjamin kebersihan dan memenuhi standar kesehatan. Dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah, Seseorang dapat membangun keluarga sehat dan meminimalisir permasalahan kesehatan. Di tingkat rumah tangga, terdapat beberapa indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk membantu mengenali keberhasilan perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat rumah tangga, antara lain: Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan air bersih, dan menggunakan toilet yang sehat.⁴⁶

Salah satu faktor penyebab rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan pemulung adalah rata-rata tingkat pendidikan formal mereka yang masih rendah. Ada pula yang tidak mengenyam pendidikan formal sama sekali. Jadi ilmu yang mereka miliki tidak begitu bagus karena cara berpikir dan menyikapinya. Mereka tidak mampu benar-benar memahami dan membedakan kebiasaan mana yang menyehatkan dan mana yang merugikan dari pekerjaan yang telah atau mereka lakukan selama ini. Karena mereka sudah melakukan kebiasaan ini berkali-kali sebelumnya, mereka terus melakukannya dengan keyakinan bahwa apa yang mereka lakukan bukanlah masalah besar. Penerapan perilaku Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada kalangan pemulung memerlukan perubahan sikap dalam diri sendiri. Orang yang selalu berurusan dengan sampah dan barang bekas memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit. Kurangnya pendidikan dan sedikit

⁴⁶ Raka Galih Sajiwo “ Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Keluarga Pemulung”Jurnal *Ilmu Kesejahteraan Sosial* , Vol 8, No 2, Tahun 2019, Hal 3.

pengetahuan berdampak besar pada kehidupan sehari-hari dalam melakukan sesuatu dan mengambil keputusan yang tepat.

Selain itu, kurangnya pendidikan kesehatan di masyarakat menyebabkan individu atau kelompok tidak memiliki informasi atau pengetahuan tentang perilaku hidup bersih, seperti yang terjadi pada petugas kebersihan. Rendahnya pendidikan formal para pemulung menyebabkan sebagian besar pemulung belum begitu memahami bagaimana cara hidup yang baik dan sehat terkait dengan pekerjaannya. Oleh karena itu, batasan perilaku hidup bersih dan sehat mereka berada pada rentang antara cukup dan tidak cukup bagi individu yang bekerja di lingkungan berbahaya. Pola hidup yang baik, bersih dan sehat, sangat jarang ditemukan. Masalah ini perlu diatasi karena jika tidak ditangani akan meningkatkan risiko penyakit scavenger dan dapat memperburuk keadaan.

Salah satu faktor penyebab rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan pemulung adalah rata-rata tingkat pendidikan formal mereka yang masih rendah. Ada pula yang tidak mengenyam pendidikan formal sama sekali. Jadi ilmu yang mereka miliki tidak begitu bagus karena cara berpikir dan menyikapinya. Mereka tidak mampu benar-benar memahami dan membedakan kebiasaan mana yang menyehatkan dan mana yang merugikan dari pekerjaan yang telah atau mereka lakukan selama ini. Karena kebiasaan ini sudah mereka lakukan berkali-kali sebelumnya, mereka yakin bahwa apa yang mereka lakukan bukanlah sebuah masalah besar, dan mereka terus melakukannya. Memperkenalkan perilaku Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada pemulung memerlukan perubahan pola pikir dari dalam diri.

Orang yang selalu berurusan dengan sampah dan barang bekas mempunyai risiko lebih tinggi tertular penyakit. Kurangnya pendidikan dan sedikit pengetahuan berdampak besar pada kehidupan sehari-hari dalam melakukan sesuatu dan mengambil keputusan yang tepat. Selain itu, kurangnya pendidikan kesehatan di masyarakat menyebabkan individu atau individu tidak memiliki informasi atau pengetahuan tentang perilaku hidup bersih, seperti yang terjadi pada petugas kebersihan.

Rendahnya pendidikan formal para pemulung menyebabkan sebagian besar pemulung belum begitu memahami bagaimana cara hidup yang baik dan sehat terkait dengan pekerjaannya. Oleh karena itu, batasan perilaku hidup bersih dan sehat mereka berada pada rentang antara cukup dan tidak cukup bagi individu yang bekerja di lingkungan berbahaya. Pola hidup yang baik, bersih dan sehat, belum ada yang ditemukan. Masalah ini perlu diatasi karena jika tidak ditangani akan meningkatkan risiko penyakit scavenger dan dapat memperburuk keadaan.

Menurut Notoatomojo, fundamental perilaku manusia salah satunya dipengaruhi oleh pendidikan. Salah satu cara untuk mengatasi atau mengatasi kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat adalah melalui pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau upaya menyampaikan pesan-pesan kesehatan kepada suatu masyarakat, kelompok, atau individu, dengan harapan pesan-pesan tersebut dapat membuat masyarakat, kelompok, atau individu tersebut memperoleh pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan.

Lebih jauh lagi, pendidikan kesehatan pada akhirnya memberikan kontribusi tidak hanya pada kesehatan masyarakat tetapi juga, yang lebih penting, pada perilaku sehat. Kesehatan tidak hanya harus dikenal, diakui (pengetahuan), didiskusikan (sikap), tetapi juga harus dirancang dan dilaksanakan (dipraktikkan) dalam kehidupan sehari-hari. Artinya tujuan akhir pendidikan kesehatan adalah agar masyarakat dapat hidup sehat dan berperilaku sehat bagi dirinya dan masyarakat.⁴⁷

Pola hidup bersih dan sehat merupakan salah satu hal yang menunjang kualitas kesehatan jasmani generasi muda. Pendidikan kesehatan diperlukan pada tahap pembentukan kebiasaan hidup bersih dan sehat. Pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat merupakan hal yang sangat baik karena masyarakat mempunyai daya ingat yang kuat. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan pada usia dini lebih besar kemungkinannya untuk mengarah pada kebiasaan hidup sehat pada tahap kehidupan selanjutnya.

Kebiasaan sehat dapat dilakukan melalui program kesehatan masyarakat, gizi, dan pendidikan jasmani. Mempromosikan pendidikan kesehatan melalui program masyarakat merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

Kebersihan merupakan upaya manusia untuk melindungi diri dan lingkungannya dari segala kotoran dan kejahatan guna menciptakan dan memelihara kehidupan yang sehat dan nyaman. Kebersihan mengacu pada keadaan bebas dari kotoran, debu, kotoran, dan bau. Penularan penyakit dan

⁴⁷ Erika Untari Dewi "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Pemulung Di TPA Wonokromo Surabaya" Jurnal *Keperawatan*, Vol 4, No 1, Tahun 2015, Hal 13-20.

infeksi terjadi melalui mikroorganisme. Bersih juga berarti bebas dari virus, kuman, dan bahan kimia berbahaya. Kebersihan mengacu pada kebersihan yang baik. Agar tetap sehat, masyarakat harus memperhatikan kebersihan lingkungan dan kebersihan diri agar tidak menularkan patogen kepada diri sendiri dan orang lain. Kebersihan meliputi : 1) Mandi, 2) Menggosok gigi, 3) Mencuci tangan, 4) Memakai pakaian yang bersih.

Dapat disimpulkan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan suatu sikap yang harus diupayakan setiap orang agar dapat bertahan hidup, terhindar dari mewabahnya berbagai virus dan penyakit. Hal ini dapat dicapai melalui pendidikan kesehatan, gizi, dan program olah raga, selain kebiasaan hidup sehat, namun pada lingkungan petugas kebersihan, Anda akan menemukan sampah berserakan di lingkungan yang tergenang air. Risiko yang paling dekat dengan pemulung yang tinggal di wilayah Tempat Pembuangan Akhir adalah penyakit lingkungan, terutama jika diterapkan pada lingkungan pemulung.⁴⁸

Sebagaimana diketahui, kehidupan manusia tidak terlepas dari lingkungan alam dan sosialnya. Oleh karena itu, sebagai individu, seluruh lapisan masyarakat harus mampu menjaga kebersihan lingkungan. Karena tanpa lingkungan yang bersih, setiap individu dan masyarakat akan menderita berbagai faktor yang merugikan seperti kesehatan. Kesehatan itu sangat mahal. Oleh karena itu, semuanya harus ditangani dengan baik. Lingkungan yang kotor menimbulkan risiko kesehatan dan juga berarti berkembangnya patogen

⁴⁸ Abdy Kurniawan Chairul, Raden Ahyi Prabu Dwipa Syah. "Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Lingkungan Pemulung TPA Bantar Gebang Bekasi" *Jurnal Pendidikan Tambusai*, Vol 6, No 1, Tahun 2022, Hal 15.

Kebersihan lingkungan juga menjadi perhatian karena sebagian pemulung di TPA Gampong Jawa bekerja dilingkungan yang kotor. Tempat Pembuangan Akhir di Gampong Jawa Kebersihan lingkungan bagi pemulung tidak hanya mencakup kebersihan rumah, kamar mandi, tetapi juga kebersihan diri si pemulung itu sendiri. Para pedagang disediakan akomodasi oleh mereka, sementara ada pula yang menyewakan rumahnya. Rumah-rumah yang ditinggali para pemulung ini biasanya letaknya tidak jauh dari Tempat Pembuangan Akhir, karena mereka juga biasa mengumpulkan dan memilah sampah dari rumah. Bagi pemulung yang sadar, memiliki rumah dan kamar mandi yang bersih adalah hal yang terpenting. Pemulung selalu berupaya menjaga kebersihan lingkungan di dalam rumahnya, meskipun lingkungan rumah yang ditinggalinya kotor. Pemulung yang sadar kebersihan membersihkan diri setelah kembali dari memulung.

Menurut Scavengers, kebersihan diri juga mencakup kebersihan tubuh dan pakaian. Kebersihan diri meliputi kebersihan tangan, kaki, badan, dan mulut. Berdasarkan pengamatan, kebersihan pakaian mereka sedemikian rupa sehingga setelah selesai mengerjakan memilah sampah, mereka langsung mengenakan pakaian bersih setelah mandi. Pemulung sadar bahwa mereka membersihkan diri segera setelah selesai dengan pekerjaannya memilah sampah.

Berbagai cara dilakukan para pemulung yang sadar untuk menjaga kesehatan diri dan kebersihan lingkungan. Misalnya menjaga kebersihan rumah, mandi dua kali sehari, menjaga kebersihan pakaian, dan menjaga kebersihan makanan. Tindakan yang diambil untuk menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan mempengaruhi kesejahteraan para pemulung yang sadar. Pemulung yang sadar jarang sakit. Daya

tahan fisik seorang pemulung yang sadar lebih besar dibandingkan dengan seorang pemulung yang tidak sadar. Kolektor *Schnitzel* secara sukarela melakukan perubahan gaya hidup untuk hidup lebih sehat dan menyadari pentingnya menjaga kesehatan.⁴⁹

Namun, beberapa pemulung sama sekali tidak menyadari masalah kesehatan mereka. Pemulung yang tidak sadar akan kesehatan dan lingkungannya akan merasakan sebuah penyakit yang di sebabkan oleh lingkungan yang kotor.

2. Cara Menjaga Kesehatan Bagi Pemulung

Bekerja sebagai pemulung membuat seseorang berisiko lebih tinggi terkena penyakit kulit karena sering terpapar bahan kimia berbahaya, debu, kotoran, dan benda tajam yang dapat menyebabkan kerusakan kulit. Pemulung seringkali terpapar bahan kimia berbahaya seperti pestisida, asam baterai, limbah rumah tangga, limbah penyakit, limbah industri, dan limbah berbahaya lainnya. Kontak dengan bahan kimia ini dapat menyebabkan iritasi kulit dan luka bakar kimia

Pemulung juga sering terkena debu, karena lingkungan Tempat Pembuangan Akhir seringkali merupakan lokasi yang kering dan berdebu. Debu dapat mengiritasi kulit dan menimbulkan rasa gatal. Kontak dengan kotoran dari bahan organik atau kotoran manusia juga dapat menyebabkan infeksi kulit. Benda tajam yang ada di tempat sampah seringkali menimbulkan luka pada kulit pemulung sehingga lebih rentan terhadap infeksi.

Kebersihan pribadi yang baik dapat membantu mencegah penyakit kulit pemulung. Kebersihan diri meliputi rutin mandi pakai sabun dua kali sehari,

⁴⁹ Sarah Nurtyasrini, Dan Hanny Hafiar “ Pengalaman Komunikasi Pemulung Tentang Pemeliharaan Kesehatan Diri dan lingkungan di TPA Bantar Gerbang” Jurnal *Kajian Komunikasi* , Vol 4, No 2, Tahun 2016, Hal 20.

mencuci rambut dengan shampo minimal dua kali seminggu, memotong kuku kaki dan tangan, mengganti pakaian kerja sepulang kerja, termasuk memakai alat pelindung diri (APD) untuk melindungi tubuh. Lindungi kulit dari kontak langsung dengan sampah. Hindari penggunaan bahan kimia dan benda tajam, serta cuci tangan sesering mungkin. Pemulung bekerja di lingkungan yang kotor, sehingga dapat menimbulkan risiko kesehatan, antara lain paparan bahan kimia, debu, kotoran, dan benda tajam.

Penggunaan Alat Pelindung Diri membantu melindungi pemulung dari risiko ini. Alat Pelindung Diri seperti sarung tangan, masker, dan kaca mata membantu melindungi pemulung dari risiko penularan penyakit yang dapat ditularkan melalui kontak dengan sampah atau benda tajam. Pemulung juga dapat menggunakan pakaian pelindung dan masker untuk melindungi kulit dan saluran pernafasannya dari bahan kimia dan debu yang dapat menyebabkan iritasi dan penyakit. Sepatu bot dan sarung tangan juga membantu melindungi pemulung dari cedera akibat benda tajam seperti pecahan kaca, jarum suntik, dan logam tajam. Dengan Alat Pelindung Diri yang tepat, pemulung dapat merasa lebih nyaman dan aman dalam bekerja, meningkatkan produktivitas kerja serta mengurangi risiko cedera dan kecelakaan kerja. Penggunaan Alat Pelindung Diri juga merupakan aspek penting dari kepatuhan kesehatan dan keselamatan, membantu petugas kebersihan dan bisnis yang menampung petugas kebersihan tersebut memenuhi standar kesehatan dan keselamatan yang ditetapkan.⁵⁰

⁵⁰ Pande Ayu Naya kasihn Permatananda "Upaya Pencegahan Penyakit Kulit Pada Kelompok Pemulung Di TPA Suwung Bali" Jurnal *Pelayanan hubungan masyarakat*, Vol 1, No 2, Tahun 2023, Hal 12.

Berbagai bentuk perilaku kebersihan diri yang dapat meningkatkan kesehatan manusia untuk mencegah penyakit kulit antara lain:

1. Kebersihan Rambut dan Kulit Kepala

Tujuan mencuci rambut adalah agar kulit kepala tetap bersih, sehat, dan mudah ditata. Seseorang perlu mencuci rambut untuk menghilangkan kotoran darinya. Berbagai upaya dilakukan untuk menjaga kebersihan rambut, seperti mencuci rambut minimal dua kali seminggu, mencuci rambut dengan sampo atau pembersih rambut lainnya, dan menggunakan alat khusus perawatan rambut⁵¹. Permasalahan kesehatan batang rambut dan kulit kepala antara lain:

- a. Infeksi jamur: permukaan batang rambut dan korteks batang rambut.
- b. Serangga : kutu rambut, kontak langsung.
- c. Kerusakan jaringan kulit mati : Menggunakan sisir yang terlalu keras, Keramas yang tidak tepat, Tidak mencuci rambut dengan bersih dan teratur.
- d. Peradangan kronik dan ketombe. Terdapat hubungan yang kuat antara kebersihan kulit kepala dan rambut dengan terjadinya penyakit kulit

2. Kebersihan tangan, kaki, dan kuku

Menjaga kebersihan tangan, kuku, dan kaki merupakan salah satu aspek penting dalam menjaga kesehatan jasmani seseorang. Patogen dapat menular melalui tangan, kuku, dan kaki yang kotor. Tangan, kaki, dan kuku yang kotor menularkan kuman. Mereka juga menelan benih yang

⁵¹ Jerusalem, Mohammad Adam "Modul Keselamatan Dan Kesehatan Kerja" Yogyakarta, Tahun 2010. Hal 5.

sakit dan telur serangga dari tangan dan kuku yang kotor. Kebanyakan orang tahu betapa pentingnya mencuci tangan pakai sabun, namun kenyataannya hanya sedikit orang yang tahu cara melakukannya dengan benar. Mencuci tangan merupakan cara yang efektif untuk mencegah penyebaran mikroorganisme⁵².

Perawatan kuku merupakan salah satu aspek penting dalam perawatan diri, karena berbagai bakteri dapat masuk ke dalam tubuh melalui kuku. Oleh karena itu, kuku harus tetap dijaga kesehatan dan kebersihannya. Menjaga kebersihan kuku merupakan aspek penting dalam menjaga perawatan diri. Berbagai bakteri bisa masuk ke tubuh Anda melalui kuku. Untuk itu kuku harus selalu dijaga kesehatan dan kebersihannya. Penyakit yang berhubungan dengan masalah kesehatan kuku antara lain onikomikosis, yang terjadi karena ketidakmampuan menjaga kebersihan kuku. Potong kuku Anda secara teratur agar sesuai dengan bentuk ujung jari Anda. Berhati-hatilah untuk tidak memotong kuku terlalu pendek sehingga merusak jaringan lunak di ujung jari Anda. Jika Anda bekerja di bawah terik matahari dan kaki mudah berkeringat, sebaiknya kenakan kaus kaki berbahan katun dan sepatu yang tidak terlalu ketat. Saat istirahat, lepas sepatu untuk membebaskan kaki dari udara lembab.⁵³

⁵² Cok Dewi Widhya Hana Sundari, DKK “Hubungan Faktor Predisposisi, Pemungkin Dan Penguat Dengan Praktik Cuci Tangan Serta Keberadaan Mikro Organisme Pada Penjamah Makanan Di Pantai Kedoganan” Jurnal *JSH*, Vol 1., No 1, Tahun 2012, Hal 14.

⁵³ Dewi Puspa Rianda “ Pengetahuan Dan Tindakan Personal Hygiene Pemulung Sampah Di TPA Ganet Tanjung Pinang” Jurnal *Kesehatan*, Vol 5, No 2, Tahun 2014, Hal 7.

Mencuci tangan sebaiknya dilakukan setelah menggunakan toilet, sebelum menyiapkan dan menyajikan makanan, setelah menyentuh sampah, dan setelah beraktivitas⁵⁴. Untuk menjaga kebersihan tangan, kaki, dan kuku, cuci tangan sebelum makan, potong kuku secara rutin, cuci kaki sebelum tidur, dan bersihkan lingkungan sekitar. Terdapat hubungan yang bermakna antara kebersihan tangan, kaki, dan kuku dengan keluhan penyakit kulit pada masyarakat⁵⁵.

3. Kebersihan Kulit

Kulit merupakan bagian penting dalam tubuh yang dapat melindungi tubuh dari berbagai bakteri dan trauma, sehingga memerlukan perawatan yang tepat (cukup) untuk mempertahankan fungsinya⁵⁶.

Menjaga kesehatan kulit seringkali membutuhkan kebiasaan sehat, seperti:

- a. Mandi secara rutin dengan sabun mandi minimal 2 kali sehari
- b. Kenakan pakaian yang bersih dan rapi (ganti pakaian sehari sekali atau jika kotor atau basah)
- c. Jangan berbagi pakaian, handuk, selimut, sabun mandi, dan sarung tangan
- d. Hindari memakai pakaian lembab atau basah
- e. Sikat gigi dua kali sehari atau setelah makan

⁵⁴Jerusalem, Mohammad Adam *Modul Keselamatan Dan Kesehatan kerja* Yogyakarta, Tahun 2010. Hal 12.

⁵⁵Sajida, Angsa. "Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Kulit Di Kelurahan Denai kecamatan Medan Denai " *Jurnal Lingkungan dan kesehatan kerja*, Vol 2, No 2, Tahun 2013, Hal 9.

⁵⁶Hidayat, Aziz Alimul Hidayat , *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan Jakarta Salemba* , Salemba medika , Jakarta , Tahun 2008, Hal 16.

Terdapat hubungan yang bermakna antara kejernihan kulit dengan keluhan penyakit kulit.⁵⁷

Salah satu hal yang dapat membahayakan kulit seseorang adalah sinar matahari. Banyak petugas kebersihan yang tidak mengetahui bahwa warna pakaian mereka ada hubungannya dengan penyerapan panas, dan banyak dari mereka yang mengenakan pakaian berwarna hitam saat bekerja. Mengenakan pakaian berwarna hitam menyerap panas dan dapat merusak kulit pemulung yang bekerja di bawah terik matahari dalam jangka waktu lama. Paparan sinar matahari dapat menyebabkan kerusakan pada serat elastis yang memberikan kelenturan kulit dan kolagen serta menopang jaringan kulit. Membersihkan tubuh melalui mandi merupakan cara terpenting bagi kulit. Perawatan kulit dilakukan dengan mandi dua kali sehari, yaitu pada pagi dan malam hari. Tentu saja dengan air bersih. Perawatan kulit merupakan sebuah kebutuhan pokok. Kulit yang sehat selalu bersih, halus, bebas bintik merah, dan lentur tanpa terasa keras.⁵⁸

Dampak kesehatan yang terjadi pada masyarakat sekitar Tempat Pembuangan Akhir disebabkan oleh kondisi lingkungan seperti udara, air, dan tanah yang terkontaminasi. Polusi udara masuk melalui saluran pernafasan, dengan partikel besar tersangkut di saluran pernafasan bagian atas, sedangkan partikel dan gas yang lebih kecil masuk ke paru-paru, lalu

⁵⁷ Faridawati, Yeni “Hubungan Antara Personal Hygiene Dan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Pemulung (Laskar Mandiri) Di Kelurahan Sumur Batu Kecamatan Bantar Gebang “ *Skripsi*, UIN Syarif Hidayatullah. Tahun 2013. Hal 11.

⁵⁸ Dewi Puspa Rianda “ Pengetahuan Dan Tindakan Personal Hygiene Pemulung Sampah Di TPA Ganet Tanjung Pinang” *Jurnal Kesehatan*, Vol 5, No 2, Tahun 2014, Hal 8.

diserap ke dalam sistem peredaran darah dan didistribusikan ke seluruh tubuh. Dampak kesehatan yang paling umum adalah infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Pencemaran udara ditandai dengan munculnya bau yang tidak sedap dan menimbulkan gangguan kesehatan bagi warga sekitar tempat pembuangan sampah, khususnya keluhan seperti kesulitan bernapas, tenggorokan kering, dan batuk. Apalagi, pencemaran udara tidak hanya dirasakan oleh warga sekitar tempat penyimpanan akhir, namun juga oleh warga yang jauh dari lokasi tempat penyimpanan akhir.

Indikator air di lingkungan tercemar adalah perubahan atau tanda-tanda fisik seperti: Perubahan kejernihan air, suhu, dan warna. Pencemaran tanah ditandai dengan menurunnya kualitas tanah akibat adanya bahan pencemar di dalam tanah. Kualitas tanah yang buruk dapat menimbulkan dampak kesehatan yang serius. Penyakit yang menyebar melalui tanah dapat menular. Infeksi disebabkan oleh bakteri, terutama bakteri pembentuk spora seperti tetanus dan antraks. Dampak kesehatan yang terjadi di masyarakat antara lain diare, gatal-gatal, dan batuk. Hal ini menjadi bukti bahwa diare erat kaitannya dengan kebersihan yang buruk. Selain itu, terjadinya gejala penyakit kulit juga dipengaruhi oleh lama tinggal, yaitu jarak tempuh dari tempat tinggal 3 sampai 5 tahun.

Mengenai dampak kesehatan dari batuk, hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa batuk dan sesak napas merupakan salah satu gangguan kesehatan yang biasa diderita oleh pemulung. Masalah Tempat Pembuangan Akhir saat ini tidak mudah untuk

diselesaikan. Dalam hal ini, Tempat Pembuangan Akhir merupakan tempat yang dapat memberikan dampak terhadap kesehatan, terutama bagi masyarakat yang tinggal dan beraktivitas sehari-hari di Tempat Pembuangan Akhir, karena di dalamnya terdapat tumpukan sampah yang mendorong berkembangnya bakteri, patogen, dan virus.

Namun, berbeda dengan penelitian yang dilakukan, terlihat jelas bahwa masyarakat masih hidup nyaman di dekat tempat pembuangan sampah dan, meski menyadari adanya polusi air dan udara dari tempat pembuangan sampah, mereka masih dapat menoleransi hal tersebut. Selain bekerja di sekitar tempat pembuangan sampah, ada juga masyarakat yang bekerja sebagai petugas kebersihan di tempat pembuangan sampah. Tentu saja, risiko terkena penyakit yang disebabkan oleh tempat pembuangan sampah lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan bahwa lokasi dan jam kerja petugas kebersihan mempunyai dampak yang signifikan terhadap masalah kesehatan.

Risiko gangguan kesehatan juga disebabkan oleh buruknya kebersihan lingkungan dan peralatan yang tidak memadai. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa fasilitas sanitasi dan praktik penanganan sampah menimbulkan risiko kesehatan, dan kurangnya pengetahuan warga tentang kebersihan lingkungan yang baik juga menjadi faktor penyebabnya. Mereka menemukan hubungan antara kualitas fasilitas sanitasi, perilaku warga saat mencuci tangan pakai sabun, dan frekuensi pemberian anastesi. Keadaan ini sesuai dengan penelitian yang

menunjukkan bahwa upaya petugas kebersihan dalam mencegah risiko gangguan kesehatan berada pada kategori buruk.

Sejalan dengan itu, terdapat kebutuhan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat di sekitar Tempat Pembuangan Akhir. Pendidikan tentang kesehatan merupakan upaya untuk memasarkan, menyebarkan, dan memperkenalkan pesan-pesan kesehatan agar pesan-pesan tersebut dapat diterima oleh masyarakat. Kebersihan pribadi adalah salah satu hal terpenting yang harus dilakukan untuk melindungi kebersihan pribadi Anda dari penyakit yang disebabkan oleh lingkungan.

Kebersihan pribadi sangat penting. Sebab dengan memperhatikan personal hygiene atau kebersihan diri, kita dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekitar tempat penyimpanan. Sedangkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Kebersihan Masyarakat menyebutkan pada pasal 3 bahwa cuci tangan pakai sabun merupakan pilar kebersihan masyarakat yang mensyaratkan cuci tangan yang baik dan benar, memuat enam langkah. Ini merupakan upaya pencegahan dampak kesehatan yang dapat dilaksanakan oleh masyarakat yang berpusat di Tempat Pembuangan Akhir. Betapa pentingnya mengoptimalkan upaya promosi kesehatan Anda menggunakan media sosial, poster, spanduk, leaflet, spanduk dan papan tanda komunitas, dan lain-lain. Simulasi dan aktivitas terkait cuci tangan juga tak kalah penting. Gunakan sabun untuk

mencegah infeksi. Apabila pendidikan tentang kesehatan dilakukan dengan baik maka derajat kesehatan akan meningkat secara optimal.⁵⁹



⁵⁹ Astry Axmalia, Surahma Asti Mulasari “Dampak Tempat Pembuangan Akhir Sampah (TPA) Terhadap Gangguan Kesehatan Masyarakat” Jurnal *Kesehatan komunitas*, vol 6. No 2, Tahun 2020, Hal 4.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di Gampong Jawa, tentang Perilaku hidup sehat pemulung di tempat pembuangan akhir (TPA) di Gampong Jawa, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan yaitu:

1. Perilaku hidup sehat pemulung di Gampong Jawa ialah dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi, tidak mengkonsumsi minuman yang keras dan narkoba, istirahat yang cukup, serta menggunakan alat pelindung diri saat memulung atau mengopek sampah. Penggunaan alat pelindung diri (APD) dalam melakukan pekerjaan perlu di perhatikan, karena dapat membantu melindungi pemulung dari bahaya kesehatan yang terkait dengan pekerjaan mereka. Para pemulung sadar bahwa pekerjaan nya bisa membahayakan kesehatannya. jika sakit mereka akan segera mengobati penyakitnya seperti dengan meminum obat, berobat ke dokter, dan juga mencari informasi kesehatan ke berbagai sumber. Pemulung yang tidak sadar akan kesehatan biasanya akan lebih merasa tidak peduli dengan kesehatan mereka, karena biasanya mereka hanya berpikir untuk mencari uang sebagai kebutuhan hidup mereka.
2. Cara para pemulung menjaga kesehatan dengan menggunakan Alat Pelindung diri saat mereka melakukan pekerjaannya seperti menggunakan masker, sarung tangan, topi, sepatu, dll. Tetapi ada beberapa pemulung yang tidak menggunakan Alat Pelindung Diri di karenakan rusak, hilang atau lain sebagainya dan mereka tidak membeli yang yang baru karena ada kebutuhan pokok lainnya

B. Saran

1. Kepada pemulung di Gampong Jawa

Pemulung di gampong Jawa diharapkan lebih memperhatikan perilaku hidup sehat dan bersih dengan menggunakan alat pelindung diri (APD) saat melakukan pekerjaannya.

2. Kepada keuchik Gampong Jawa

Agar bisa memberikan penyuluhan dan pelatihan perilaku hidup sehat dan bersih kepada warga apalagi masyarakat yang bekerja sebagai pemulung. Dan juga penyuluhan dampak para pemulung tinggal di daerah tempat pembuangan akhir

3. Kepada pemerintah

Pemerintah seharusnya dapat lebih memperhatikan kebersihan daerah sekitaran pembuangan akhir di Gampong Jawa, seperti menyediakan pemberitahuan melalui spanduk atau baliho sehingga pemulung jadi mengerti tentang kesehatan agar pemulung tidak terkena penyakit yang bisa ditimbulkan dari penyebaran sampah di daerah tempat mereka bekerja. Pemerintah juga seharusnya menyediakan unit kesehatan di daerah gampong Jawa supaya memudahkan para pemulung melakukan pengobatan dan pemerintah memberikan jaminan kesehatan bagi para pemulung misalnya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Pemerintah juga diharapkan menyediakan mandi cuci kakus (MCK) umum yang layak dan bersih sehingga pemulung bisa lebih sehat dan layak dalam menjaga

kebersihan agar pemulung bisa hidup lebih sehat dan tidak terkena berbagai penyakit.

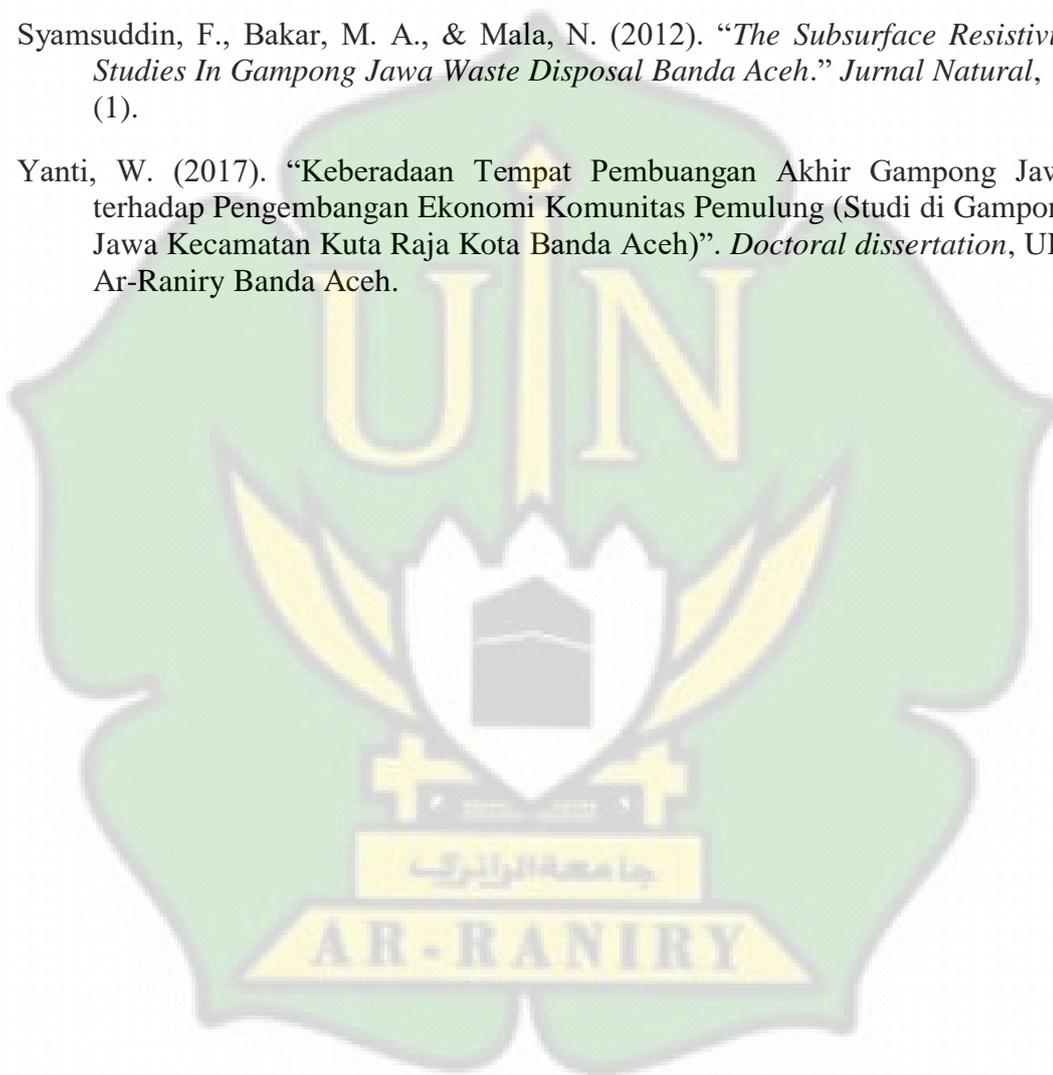


DAFTAR PUSTAKA

- Abdy Kurniawan, Chairul Raden Ahyi & Prabu Dwipa Syah. "Penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat pada lingkungan pemulung TPA Bantargarang Bekasi. *Jurnal*. hal. 2666-2673. 2022.
- Amriati. "Gambaran Pengetahuan, sikap dan tindakan siswa-siswi SMA Negeri 1 Pangkajene dalam perilaku hidup bersih dan sehat". *Jurnal*. hal. 1-4. 2010.
- Aulia M. Yusuf. "Peran pemerintah terhadap pemenuhan hak anak pada keluarga pemulung di gampong Jawa kota Banda Aceh. *Jurnal*. hal. 28-30. 2019.
- Baba Muhammad Farhan "Penentuan lokasi tempat pembuangan akhir (TPA) sampah dengan menggunakan sistem informasi dan geografis (SIGG) di kota Tidore kepulauan propinsi Maluku Utara. *Jurnal*. hal. 23-25. 2020.
- Claudia Virda Yuli. "Interaksi sosial pemulung dengan masyarakat". *Jurnal*. hal. 36-37. 2019.
- Durind Madelin. "Studi tumbuhnya tempat pembuangan sampah illegal di kecamatan Alla terkait kelayakan operasional TPA Matang sebagai TPA kabupaten Enrekang. *Jurnal*. hal. 37-51. 2022.
- Fadillah Farhan. "Dampak keberadaan tempat pembuangan akhir (TPA) sampah terhadap kondisi sosial ekonomi masyarakat (studi kasus : TPA cipayung kota Depok Jawa Barat". *Jurnal*. hal. 41-43. 2022.
- Handayani Fitri. "Resitensi pemulung lanjut usia di TPA Antang Kota Makassar". *Jurnal*. hal. 36-37. 2021.
- Hasanuddin. "Kehidupan sosial pemulung di tempat pembuangan akhir kelurahan Tamangapa kecamatan Manggala kota Makassar". *Jurnal*. hal. 37-45. 2016.
- Janah, M. "Deskripsi Kondisi Sosial Ekonomi Kepala Keluarga Pemulung Di Kelurahan Kali Balau Kencana Kecamatan Kedamaian Kota Bandar Lampung." *Skripsi*. 2019.
- Jannah Putri Miftahul. "Dampak keberadaan tempat pembuangan akhir sampah terhadap lingkungan sosial masyarakat kebon kongok desa Suka Makmur kecamatan Gerung kabupaten Lombok Barat". *Jurnal*. hal. 22. 2022.
- Juhaidah Syarfina. "Pengelolaan sampah TPA Tamangapakota Makassar". *Jurnal* hal. 1-3. 2018.
- Lestari, D. J., Permatasari, P., Herbawani, C. K., & Arbitera, C. "Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pemulung Di Bantargebang Kota Bekasi Tahun 2020". *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 32 (2), 155-166. 2022.

- Megayanti, N. L. K., Suwena, I. W., & Wiasti, N. M. "Budaya Kesehatan Pemulung di TPA Regional SARBAGITA Kelurahan Pedungan Kecamatan Denpasar Selatan Kota Denpasar."
- Nugroho, A. B. "Aspek hukum tanggung jawab pemerintah daerah dalam pengelolaan sampah di tempat pembuangan akhir." *Jurnal*. Hal 1-10. 2016.
- Nurtyasrini, S., & Hafiar, H. "Pengalaman komunikasi pemulung tentang pemeliharaan kesehatan diri dan lingkungan di TPA bantar gebang. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 4(2), 219-228. 2016.
- Permatananda, P. A. N. K., Evayanti, L. G., & Pandit, I. G. S. " Upaya Pencegahan Penyakit Kulit pada Kelompok Pemulung di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Suwung, Bali. *Jurnal Pelayanan Hubungan Masyarakat*. 1(2), 18-26. 2023.
- Prastanti Aji Novia. "Pemanfaatan tempat pembuangan akhir (TPA) sebagai objek wisata edukatif di desa Sukoharjo kecamatan Margorejo kabupaten Pati. *Jurnal*. hal. 13-14- 2015.
- Prastanti Aji Novia. "Pemanfaatan tempat pembuangan akhir (TPA) sebagai objek wisata edukatif di desa Sukoharjo kecamatan Margorejo kabupaten Pati". *Jurnal*. hal. 13-14. 2015.
- Putri Puput. "Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pemulung di tempat pembuangan akhir (TPA) Tamangapa kecamatan Mangggala kota Makassar." *Jurnal*. hal. 16-17. 2020.
- Qurrata, A. Y. N. "Karakteristik sosial ekonomi pemulung di tempat akhir pembuangan sampah metro utara kota metro Tahun 2022". 2023.
- Ramadhan Muhammad Rifki Ahlan. "Interaksi sosial antara kaum pemulung rawa limbah dengan masyarakat umum di kelurahan pisang, kecamatan ciputat timur, Kota Tangerang Selatan. *Jurnal*. hal. 18-19. 2021.
- Ramadhany. & R Nur Fitrah. "Dampak kebijakan pemerintah terhadap tempat pembuangan akhir sampah di kelurahan Tamangapa kecamatan Mangala kota Makassar". *Jurnal*. hal. 22-24. 2014.
- Ramadhany.R Nur Fitrah. "Dampak kebijakan pemerintah terhadap tempat pembuangan akhir sampah di kelurahan Tamangapa kecamatan Mangala kota Makassar". *Jurnal*. hal. 22-24. 2014.
- Rudi, D. A. (2018)." Korelasi Sosial Ekonomi Masyarakat Pemulung dalam Kehidupan Beragama (Studi Kasus Pemulung TPA Gampong Jawa Kecamatan Kutaraja Kota Banda Aceh". *Doctoral dissertation*, UIN Ar-Raniry Banda Aceh."

- Sabella Setyowati. "Risiko gangguan kesehatan pada masyarakat di sekitar tempat pembuangan akhir (TPA)sampah Tanjungrejo kabupaten Kudus". *Jurnal*. hal. 47. 2014.
- Siregar Afza Dauril Syaban. "Hubungan antara personal HYGIENE dengan gejala penyakit kulit pada pemulung di tempat pembuangan akhir(TPA) Terjun Kecamatan Medan Marelan". *Jurnal*. hal. 24. 2021.
- Syamsuddin, F., Bakar, M. A., & Mala, N. (2012). "The Subsurface Resistivity Studies In Gampong Jawa Waste Disposal Banda Aceh." *Jurnal Natural*, 12 (1).
- Yanti, W. (2017). "Keberadaan Tempat Pembuangan Akhir Gampong Jawa terhadap Pengembangan Ekonomi Komunitas Pemulung (Studi di Gampong Jawa Kecamatan Kuta Raja Kota Banda Aceh)". *Doctoral dissertation*, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.



LAMPIRAN



Gambar 1. Tempat Tinggal Pemulung di Gampong Jawa



Gambar 2. Kondisi lingkungan di Gampong Jawa



Gambar 3. Tempat tinggal pemulung



Gambar 4. Tempat tinggal Pemulung



Gambar 5. Tumpukan botol



Gambar 6. Tumpukan botol



Gambar 7.Keude di Gampong Jawa



Gambar 8. Lingkungan di Gampong Jawa



Gambar 9. Wawancara dengan Ibu Afriana



Gambar 10. Wawancara dengan Ibu Cut Lina



Gambar 11 Dokumentasi Bersama Pak Sekretaris Desa Gampong Jawa