



**ANALISIS KELUHAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN BAGIAN  
ATAS PADA PEDAGANG UNGGAS DI PASAR BURUNG 16 KOTA  
PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**OLEH**  
**NAMA : WITA CITRA DEWI**

**NIM : 10011381821008**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**



**ANALISIS KELUHAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN BAGIAN  
ATAS PADA PEDAGANG UNGGAS DI PASAR BURUNG 16 KOTA  
PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya**

**OLEH**

**NAMA : WITA CITRA DEWI**

**NIM : 10011381821008**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**

**KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, 6 Maret 2020**

**Wita Citra Dewi**

**Analisis Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas Pada Pedagang Unggas Di Pasar Burung 16 Kota Palembang Tahun 2020**

xii + 83 halaman, 20 tabel, 5 lampiran

**ABSTRAK**

Infeksi saluran pernapasan akut atau ISPA adalah infeksi di saluran pernapasan, yang menimbulkan gejala batuk, pilek, disertai dengan demam pada manusia. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang ISPA masih menduduki 10 penyakit terbanyak di Kota Palembang. Penyebabnya karena pencemaran udara, salah satunya kadar debu di udara. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor-faktor penyebab keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada pedagang unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang. Jenis penelitian ini deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study. Sampel penelitian ini berjumlah 40 orang. Teknik pengambilan sampling dengan total sampling. Teknik analisa data secara univariat dan bivariat. Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menginterpretasikan data tersebut. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara total suspended particulate ( $p\text{-value} = 0,008$ ), umur ( $p\text{-value} = 0,003$ ), lama pajanan ( $p\text{-value} = 0,018$ ), kebiasaan merokok ( $p\text{-value} = 0,038$ ) dan penggunaan APD ( $p\text{-value} = 0,001$ ) dengan keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas. Masa kerja ( $p\text{-value} = 0,349$ ) dan pengetahuan ( $p\text{-value} = 0,168$ ) tidak memiliki hubungan dengan keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada pedagang unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kadar debu, usia, lama paparan, kebiasaan merokok dan penggunaan APD dengan keluhan infeksi saluran pernapasan, sehingga diharapkan pedagang unggas lebih dapat membersihkan lingkungan sekitar kerjanya, menjaga perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan menggunakan masker pada saat bekerja.

Kata Kunci : ISPA, Pencemaran Udara, Pedagang Unggas, Kota Palembang  
Kepustakaan : 63 (1999-2019)

**OCCUPATIONAL SAFETY HEALTH AND ENVIRONMENTAL HEALTH  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, March 6, 2020**

**Wita Citra Dewi**

**Analysis of Complaints of Upper Respiratory Tract Infection on poultry traders in bird markets 16 at Palembang City in 2020**

xii + 83 pages, 20 tables, 5 attachmens

**ABSTRACT**

Acute respiratory infection or ARI is an infection in the respiratory tract, which causes symptoms of cough, runny nose, accompanied by fever in humans. According to data from the Palembang City Health Office ISPA still occupies the 10 most diseases in the city of Palembang. The reason is due to air pollution, one of which is the level of dust in the air. The purpose of this study was to analyze the factors causing complaints of upper respiratory tract infections in poultry traders in Bird Market 16 Palembang City. This type of research was analytic descriptive with the Cross Sectional Study approach. The sample of this study was 40 people. Sampling technique with total sampling. Data analysis techniques are univariate and bivariate. The data is then presented in tabular and narrative form to interpret the data. The results showed there was a relationship between total suspended particulate ( $p$ -value = 0.008), age ( $p$ -value = 0.003), duration of exposure ( $p$ -value = 0.018), smoking habits ( $p$ -value = 0.038) and the use of PPE ( $p$  -value = 0.001) with complaints of upper respiratory tract infections. Work period ( $p$ -value = 0.349) and knowledge ( $p$ -value = 0.168) have no relationship with complaints of upper respiratory tract infections in poultry traders in Bird Market 16 Palembang City. From this study it can be concluded that there is a relationship between dust levels, age, length of exposure, smoking habits and use of PPE with complaints of respiratory infections, so it is expected that poultry traders can better clean the environment around their work, maintain clean and healthy living behavior (PHBS) and use mask at work.

Keywords : ARI, Air Pollution, Poultry Traders, Palembang City

Literature : 63 (1999-2019)

## HALAMAN PENGESAHAN

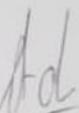
Skripsi ini dengan judul "Analisis Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas Pada Pedagang Unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang Tahun 2020" telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 24 April 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, April 2020

**Panitia Sidang Ujian Skripsi**

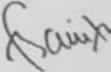
**Ketua :**

1. Anita Camelia, S.K.M.,M.KKK  
NIP. 198001182006042001

(  )

**Anggota :**

2. Feranita Utama, S.K.M.,M.Kes  
NIP. 1988080920151102
3. Dr. Novrikasari, S.K.M.,M.Kes  
NIP. 197811212001122002
4. Desheila Andarini, S.K.M.,M.Sc  
NIP. 198912202019032016

(  )  
(  )  
(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M

NIP. 197606092002122001

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi ini dengan judul “Analisis Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas pada Pedagang Unggas di Pasar 16 Kota Palembang Tahun 2020“ ini telah diujikan pada tanggal 24 April 2020.

Indralaya, April 2020

Pembimbing

1 Desheila Andarini, S.K.M.,M.Sc

(  )

NIP. 19891220 201903 2 016

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan ridha serta petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas Pada Pedagang Unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang Tahun 2020” dengan baik guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi persyaratan kelulusan untuk menyelesaikan pendidikan sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Tahun 2020. Dalam penyusunan proposal skripsi ini, penulis banyak menerima dukungan, informasi, saran, bimbingan, serta doa oleh berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua yang telah memberikan dukungan moril dan materil serta motivasi dalam segala hal;
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
3. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya;
4. Ibu Desheila Andarini, SKM.,M.Sc selaku dosen pembimbing yang selalu mengarahkan dan memberikan solusi-solusi terkait permasalahan skripsi. Pembimbing yang selalu bersabar dan memberi samangat dalam perjalanan menyelesaikan skripsi serta selalu baik hati dengan memberikan kebebasan tanpa mempersulit mahasiswanya.
5. Ibu Anita Camelia, SKM.,M.KKK dan Ibu Feranita Utama, SKM.,M.Kes serta Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku penguji yang memberikan arahan dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Teman-teman seperjuangan, Alih Program 2018 peminatan K3 serta keluarga Avengersku Demi Adis Tiara, Amd.Kep, Putri Rizqi Amelia, Amd.Keb, Daniel Supriyanto, Amd.Kep dan Alfiqarissiyaputra, Amd.Kep yang selalu ada untuuku dan saling membantu dalam segala hal, baik suka maupun duka.

7. Sahabatku Fina Khoirunnisa, Amd.Kes yang selalu mendukungku dalam banyak hal, sister another mother yang baik hati sekali dan selalu menyemangatiku.
8. Untuk semua orang-orang baik yang telah menolongku dalam banyak kesempatan sampai saat ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan segala bentuk kritik maupun saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini

Indralaya, Maret 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1.    Latar Belakang .....	1
1.2.    Rumusan Masalah .....	4
1.3.    Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1.    Tujuan Umum .....	5
1.3.2.    Tujuan Khusus .....	5
1.4.    Manfaat Penulisan .....	6
1.4.1.    Bagi Pendidikan .....	6
1.4.2.    Bagi Masyarakat.....	6
1.4.3.    Bagi Peneliti .....	6
1.5.    Ruang Lingkup Penelitian .....	6
1.5.1.    Lingkup Lokasi.....	6
1.5.2.    Lingkup waktu .....	7
1.5.3.    Lingkup Materi.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1.    Pencemaran Udara.....	8
2.1.1    Definisi Pencemaran Udara.....	8
2.1.2.    Sumber Pencemaran.....	9
2.2.    Sistem Pernapasan .....	13
2.2.1.    Anatomis Saluran Pernapasan .....	14
2.2.2.    Definisi Keluhan Pernapasan .....	19
2.2.3.    Gejala Keluhan Pernapasan Bagian Atas .....	20
2.3.    Faktor yang Memperngaruhi Keluhan Pernapasan Bagian Atas.....	22

2.3.1. Faktor Individu .....	23
2.3.2. Faktor Lingkungan .....	28
2.4. Kerangka Teori .....	31
2.5. Penelitian Terkait .....	32
<b>BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH.....</b>	<b>34</b>
3.1. Kerangka Konsep .....	34
3.2. Definisi Operasional.....	35
3.3. Hipotesis.....	37
<b>BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....</b>	<b>39</b>
4.1. Desain Penelitian .....	39
4.2. Populasi dan Sampel Penelitian .....	39
4.2.1. Populasi Penelitian .....	39
4.2.2. Sampel Penelitian.....	39
4.2.3. Teknik Pengambilan Sampel.....	40
4.3. Jenis, Cara dan Alat Penelitian .....	42
4.3.1. Jenis Data .....	42
4.3.2. Cara Pengumpulan Data.....	42
4.3.3. Alat Pengumpulan Data .....	42
4.4. Pengolahan Data.....	43
4.4.1. Editing .....	43
4.4.2. Coding.....	43
4.4.3. Entry .....	43
4.4.4. Cleaning Data.....	44
4.5. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	44
4.5.1. Uji Validitas .....	44
4.5.2. Uji Reliabilitas .....	45
4.6. Analisa dan Penyajian Data.....	46
4.6.1. Analisa Data .....	46
4.6.2. Penyajian Data .....	48
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>49</b>
5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	49
5.2. Analisis Penelitian .....	50

5.2.1. Analisis Univariat.....	50
5.2.2. Analisis Bivariat.....	56
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>65</b>
7.1. Kadar Total Suspended Particulate di Pasar Burung.....	65
7.2. Proporsi Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas.....	67
7.3. Hubungan Total Suspended Particulate Terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas Pada Pedagang Unggas di Pasar Burung ...	69
7.4. Hubungan Usia Terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas Pada Padagang Unggas di Pasar Burung .....	71
7.5. Hubungan Masa Kerja Terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas Pada Padagang Unggas di Pasar Burung .....	74
7.6. Hubungan Lama Pajanan Terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas Pada Padagang Unggas di Pasar Burung .....	76
7.7. Hubungan Pengetahuan Terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas Pada Padagang Unggas di Pasar Burung .....	77
7.8. Hubungan Kebiasaan Merokok Terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas Pada Padagang Unggas di Pasar Burung.....	79
7.9. Hubungan Penggunaan APD Terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas Pada Padagang Unggas di Pasar Burung.....	81
<b>BAB VII PENUTUP.....</b>	<b>84</b>
7.1. Kesimpulan.....	84
7.2. Saran .....	85
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>86</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1	Penelitian Terkait .....	32
Tabel 2.2	Hasil Uji Validitas Kuesioner .....	44
Tabel 2.3	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner .....	45
Tabel 5.1	Hasil Pengukuran Debu TSP .....	49
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pajanan TSP.....	50
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan ISPA .....	50
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan ISPA .....	51
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia.....	52
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja.....	52
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Paparan .....	53
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan.....	54
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Merokok.....	54
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan APD.....	55
Tabel 5.11	Hubungan debu Total Suspended Particulate terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas .....	56
Tabel 5.12	Hubungan Usia terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas .....	57
Tabel 5.13	Hubungan Masa kerja terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas.....	59
Tabel 5.14	Hubungan Lama Paparan terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas.....	60
Tabel 5.15	Hubungan Pengetahuan terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas.....	61
Tabel 5.16	Hubungan Kebiasaan Merokok terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas .....	62
Tabel 5.17	Hubungan Penggunaan APD terhadap Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas .....	63

## **DAFTAR GAMBAR**

Tabel 2.1	Anatomi Sistem Pernapasan Manusia.....	14
Tabel 2.2	Kerangka Teori Gordon .....	31
Tabel 3.1	Kerangka Konsep.....	34
Tabel 4.1	Peta Pedoman Penentuan Lokasi .....	41

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 Denah Lokasi

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian

Lampiran 4 Output Statistik

Lampiran 5 Dokumentasi

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan atas atau bawah, biasanya menular, yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu. Namun demikian, di dalam pedoman ini, ISPA didefinisikan sebagai penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia. Timbulnya gejala biasanya cepat, yaitu dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorokan, coryza (pilek), sesak napas, dan kesulitan bernapas (Lara, 2005).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di Indonesia meningkat dari 24% pada tahun 2007 menjadi 25% pada tahun 2013. Prevalensi ISPA di Provinsi Sumatera Selatan mengalami peningkatan dari 17,5% pada tahun 2007 menjadi 20% pada tahun 2013 (Khorunnisa, 2018).

ISPA penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular dimana tercatat sebanyak 156 juta kasus baru pertahunnya dan 96,7 % kasus tersebut terjadi di negara berkembang (Kemenkes, 2002). Lebih lanjut Depkes RI (2013) menyebabkan bahwa ISPA masih menjadi salah satu penyebab utama kunjungan pasien pada pusat pelayanan masyarakat (40%-60%) dan rumah sakit (15%-30%). Infeksi ini menduduki peringkat ketiga dari 10 penyakit terbanyak yang ada di Provinsi Sumatera Selatan yakni sebanyak 710.988 kasus dan hal ini merupakan permasalahan kesehatan di indonesia yang di sebabkan oleh pencemaran udara (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatann, 2015).

ISPA disebabkan karena pencemaran udara, sumber pencemaran udara akibat aktivitas manusia, Menurut penilaian *World Health Organization*

(WHO) polusi udara menimbulkan penyakit yang terkait respirasi (pernapasan) dan kardiovaskular, terganggunya aktivitas harian akibat sakit, gejala batuk, sesak, dan infeksi saluran pernapasan, hingga terjadinya perubahan fisiologis seperti fungsi paru dan tekanan darah. Polusi udara diperkirakan memberi kontribusi bagi 2 juta kematian karena infeksi saluran perapasan di seluruh dunia setiap tahun lebih dari setengah kematian tersebut terjadi di negara berkembang, hal ini yang membuat perkembangan ISPA semakin tinggi (WHO, 2006). Pada umumnya bahan pencemar udara adalah berupa gas-gas beracun dan partikel-partikel zat padat. Pencemaran udara terjadi diluar ruang terjadi karena adanya polutan udara diluar ruang yang berasal dari sumber bergerak yaitu asap pembakaran kendaraan bermotor seperti mobil, motor, truk, dan bus maupun berasal dari sumber tidak bergerak seperti industri, proses pembangunan, aktivitas di jalan, dan jejak tanah di atas jalan raya (Kristanto, 2004).

Aktivitas lalu lintas di jalan dan sektor transportasi memegang peranan penting dalam pencemaran udara yang terjadi. Berbagai studi menunjukkan bahwa lalu lintas dan transportasi merupakan sumber utama dari pencemaran udara dimana sektor transportasi menyumbang sebesar 70% dari total polutan udara. Salah satu jenis pencemar udara yang paling sering ditemukan adalah partikel, yaitu suatu pencemar udara yang dapat bersama-sama dengan bahan atau bentuk pencemar lainnya. Partikel dapat diartikan secara murni atau sempit sebagai bahan pencemar yang berbentuk padatan (Christina, 2017).

Salah satu polutan udara yang dapat menyebabkan masalah dalam kesehatan adalah partikel debu kasar merupakan campuran yang kompleks, heterogen dari asap, debu, garam, asam, dan logam dan bervariasi dalam konsentrasi, ukuran, komposisi kimia, luas permukaan dan sumber asal. Partikel udara ini dalam wujud padat berdiameter kurang dari  $100\mu\text{m}$  yang biasanya disebut dengan debu total suspended particulate (TSP) dan kurang dari  $2,5\mu\text{m}$  di dalam rumah ( $\text{PM}_{2,5}$ ) diyakini oleh para pakar lingkungan dan kesehatan masyarakat sebagai pemicu timbulnya infeksi saluran pernapasan karena pertikel padat debu total dapat mengendap pada saluran pernapasan daerah bronki dan alveoli.

Partikulat berukuran besar dapat tertahan di saluran pernapasan atas, sedangkan partikulat berukuran kecil dapat mencapai paru-paru, setelah itu zat pencemar diserap oleh sistem peredaran darah dan menyebar ke seluruh tubuh. Studi telah menunjukkan bahwa polusi partikel terkait dengan fungsi paru-paru yang terancam berupa gangguan pernapasan. Dampak kesehatan yang ditimbulkan adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), termasuk diantaranya asma, bronkitis, dan gangguan pernapasan lainnya. Pajanan jangka pendek dan kronis dari debu total berperan dalam meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular maupun penyakit pernapasan termasuk kanker paru (Gusti, 2018).

Aktifitas lalu lintas jalan raya merupakan sumber pencemar utama debu. Hasil perhitungan emisi perkategori kendaraan memperlihatkan bahwa kontribusi kendaraan kategori truk dan bus terhadap total emisi per kategori kendaraan memperlihatkan bahwa kontribusi kendaraan kategori truk dan bus terhadap total emisi debu total dari sumber transportasi di Jabodetabek adalah sebesar 59%. Sedangkan emisi debu total untuk kendaraan berbahan bakar solar lebih tinggi dibandingkan dengan kendaraan berbahan bakar bensin. Hal ini terjadi karena ketika terbakar, sulfur dalam solar membentuk partikel, begitu halnya dengan zat-zat lain yang ada di dalam solar, yang memiliki tekanan uap. Transportasi memberikan kontribusi yang cukup signifikan terhadap total beban emisi debu total (Bapenas, 2006).

Berdasarkan penelitian pajanan *Particulate Matter* ( $PM_{10}$ ) pada pedagang kaki lima akibat aktivitas transportasi yang dilakukan di Kota Semarang, estimasi karakterisasi risiko menunjukkan tingkat risiko yang diterima pedagang kaki lima pada konsentrasi  $PM_{10}$  rata-rata sudah tidak aman pada 15 tahun yang akan mendatang, sedangkan pada konsentrasi  $PM_{10}$  maksimum sudah tidak aman pada 5 tahun yang akan mendatang. Selain itu, berdasarkan penelitian di Depok, hasil pengukuran konsentrasi  $PM_{10}$  di wilayah vegetasi lebih rendah dibanding wilayah tidak bervegetasi yang menunjukkan bahwa vegetasi mempunyai peranan yang signifikan untuk menurunkan konsentrasi  $PM_{10}$  di udara ambien. Keberadaan vegetasi ini

memang telah dibuktikan oleh beberapa penelitian dapat mengurangi konsentrasi PM<sub>10</sub> (Ardi, 2015).

Berdasarkan uraian diatas, mendorong penulis untuk melakukan penelitian terkait analisis pajanan kadar debu total di pasar Unggas 16 kota Palembang. Kawasan Pasar 16 adalah satu-satunya pasar terbesar di Kota Palembang Pasar yang terletak di samping jembatan Ampera ini tidak pernah sepi dari aktivitas masyarakat baik tranportasi maupun jual beli. Pada pasar ini ada pasar unggas atau yang sering disebut pasar burung. Pasar unggas atau pasar burung merupakan salah satu industri unggas yang ada di Kota Palembang yang merupakan kawasan padat transportasi dan aktivitas perdagangan. Emisi dari gas kendaraan ini menghasilkan debu total yang dapat memberikan gangguan kesehatan pernapasan pedagang yang berada di kawasan ini, mengingat jarak jalan dan tempat pedagang berjualan yang tidak terlalu jauh dengan jalan. Sumber debu pada pasar unggas berasal dari terangkatnya atau naiknya debu kendaraan bermotor dari jalan akibat lalu lintas kendaraan, selain itu aktivitas jual beli unggas juga menyisahkan sisa pakan unggas dan bulu-bulu unggas juga pemberikan kontribusi terhadap polutan udara. Oleh karena itu, berdasarkan uraian di atas maka penulis akan melakukan analisis pada penelitian mengenai Ananlisis Keluhan Infeksi Saluran Pernapasan Bagian Atas pada Pedagang Unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang Tahun 2020.

## 1.2.Rumusan Masalah

Aktivitas lalu lintas di pasar unggas dan kegiatan jual beli unggas di pasar burung 16 Kota Palembang bersifat terbuka, sehingga aktivitas ini berpotensi memberikan dampak kesehatan yang negatif berkaitan dengan pernapasan yang masuk melalui inhalasi dari pedagang yang berdagang di pasar unggas tersebut. Gangguan pernapasan ini disebabkan dari faktor debu dan umur, masa kerja, lama pajanan, pengetahuan, kebiasaan merokok dan penggunaan APD. Adapun rumusan masalah adalah bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada pedagang unggas di pasar burung 16 Kota Palembang tahun 2020 ?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada pedagang unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Menganalisis distribusi frekuensi kadar debu total suspended particulate (TSP) di Pasar Burung 16 Kota Palembang.
2. Menganalisis distribusi frekuensi keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas yang dirasakan pedagang unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang.
3. Menganalisis distribusi frekuensi karakteristik individu (usia, masa kerja, lama paparan, pengetahuan, kebiasaan merokok dan penggunaan APD) pada pedagang unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang.
4. Menganalisis hubungan total suspended particulate dengan keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada pedagang unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang
5. Menganalisis hubungan usia dengan keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada pedagang unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang.
6. Menganalisis hubungan masa kerja dengan keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada pedagang unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang.
7. Menganalisis hubungan lama pajanan dengan keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada pedagang unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang.
8. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada pedagang unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang.

9. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok dengan keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada pedagang unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang.
10. Menganalisis hubungan penggunaan APD dengan keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada pedagang unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang.

#### **1.4. Manfaat Penulisan**

##### **1.4.1. Bagi Pendidikan**

1. Dapat digunakan sebagai referensi dan bahan bacaan serta kajian bagi penelitian selanjutnya.
2. Menjadi informasi bagi seluruh civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat.

##### **1.4.2. Bagi Masyarakat**

1. Para pekerja dapat mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan keluhan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada pedagang unggas.
2. Dapat menjadikan masukan dalam upaya menciptakan kondisi lingkungan kerja yang aman dan kondusif bagi pedagang.

##### **1.4.3. Bagi Peneliti**

1. Peneliti mendapatkan pengetahuan, wawasan serta pengalaman mengenai faktor yang berkaitan dengan gangguan pernapasan yang di alami pekerja di indonesia.
2. Sarana melatih diri dan cara berpikir ilmiah serta praktis sebagai penerapan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama pendidikan.

#### **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1.5.1. Lingkup Lokasi**

Penelitian ini akan dilaksanakan di pasar burung yang ada di pasar 16 Kota Palembang

### **1.5.2. Lingkup waktu**

Penelitian ini akan dilaksanakan bulan Februari 2020.

### **1.5.3. Lingkup Materi**

Penelitian ini mengenai analisis faktor-faktor yang berhubungan keluhan infeksi pernapasan bagian atas pada pedagang unggas di Pasar Burung 16 Kota Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelinda, Inez Djamal, A. and Usman, E. (2014) ‘Pola Sensitivitas Bakteri Penyebab Infeksi Saluran Napas Bawah Non Tuberkulosis Terhadap Kotrimoksazol di Laboratorium Mikrobiologi RSUP Dr . M . Djamil Padang’, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang, 3(3), pp. 387–396.
- Anugrah, Y. (2013) ‘Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kapasitas Vital Paru pada pekerja Penggilingan Divisi Batu Putih di PT. Sinar Utama Karya’, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- Anwar, R. (2005) ‘Prosedur Pemilihan Hipotesis’, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia.
- Arifin, Z. (2009) Pengendalian Polusi Kendaraan. Edited by Riduwan. Bandung: Alfabeta.
- Arikunto (1999) ‘Uji Validitas dan Reabilitas Penelitian’, Uji Penelitian, pp. 1–6.
- Asadbeigi, M. et al. (2014) ‘Traditional effects of medicinal plants in the treatment of respiratory diseases and disorders: An ethnobotanical study in the Urmia’, Asian Pacific Journal of Tropical Medicine, 7(S1), pp. S364–S368. doi: 10.1016/S1995-7645(14)60259-5.
- Asfawi, S. (2015) ‘Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keluhan Subjektif Pernapasan Pada Pedagang Unggas Wanita Akibat Kondisi Udara RPU Penggarongan Kota Semarang’, Universitas Negeri Semarang.
- Brscic, M. et al. (2012) ‘Prevalence Of Respiratory Disorders In Veal Calves and Potential Risk Factors’, Department of Animal Medicine, Production and Health, University of Padova, Viale dell’Università 16, 35020 Legnaro (PD), Italy. Elsevier, 95(5), pp. 2753–2764. doi: 10.3168/jds.2011-4699.
- Chandra, B. (2008) Metodologi Penelitian Kesehatan. 1st edn. Edited by F. S. Belawati. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Christina, Y. (2017) ‘Hubungan Konsentrasi PM10 dan Karakteristik Pekerja Terhadap Keluhan Subjektif Gangguan Pernapasan Akut Pada Petugas di area Basement Parkir Mal Blok M dan Poins Square Tahun 2016’, Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Clarke, L. A. et al. (2015) ‘Transcriptome meta-analysis reveals common differential and global gene expression profiles in cystic fibrosis and other respiratory disorders and identifies CFTR regulators’, University ofLisboa, Faculty ofSciences, BioISI– Biosystems & Integrative Sciences Institute, Campo Grande, Lisboa, Portugal. Elsevier Inc., 106(5), pp. 268–277. doi: 10.1016/j.ygeno.2015.07.005.

- Clini, E. and Ambrosino, N. (2002) ‘Exhaled nitric oxide in chronic obstructive pulmonary disease’, Department of Thoracic Medicine, National Heart and Lung Institute, London, United Kingdom, 41(2), pp. 49–55. doi: 10.1164/ajrccm.157.3.97-05009.
- Djojodibroto, D. (2012) Respirologi. Edited by Di. Perdan, Teuku Istia dan Susanto. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- EPA (2016) ‘Toxicological review of ammonia (noncancer inhalation): executive summary’, Integrated Risk Information System National Center for Environmental Assessment Office of Research and Development U.S. Environmental Protection Agency Washington, DC, 16(September), p. 10. Available at: [https://cfpub.epa.gov/ncea/iris/iris\\_documents/documents/subst/0422\\_summary.pdf](https://cfpub.epa.gov/ncea/iris/iris_documents/documents/subst/0422_summary.pdf).
- Fernandez, G. J. (2017) ‘Sistem pernafasan’, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana , (1102005203).
- Ghorani-Azam, A., Riahi-Zanjani, B. and Balali-Mood, M. (2016) ‘Effects of air pollution on human health and practical measures for prevention in Iran’, Journal of Research in Medical Sciences, 21(5). doi: 10.4103/1735-1995.189646.
- Gloeckl, R. et al. (2015) ‘Validation of an activity monitor during sleep in patients with chronic respiratory disorders’, The Hague University of Applied Sciences, Faculty of Technology, Innovation & Society, The Netherlands. Elsevier Ltd, 109(2), pp. 286–288. doi: 10.1016/j.rmed.2014.12.017.
- Hamid, A. (2018) ‘Respiratory and Other Health Risks among Poultry- Farm Workers and Evaluation of Management Practices in Poultry Farms’, Brazilian Journal of Poultry Science, 20(1), pp. 111–118.
- Hanlon, B. and Larget, B. (2011) ‘Samples And Populations.’, Statistics Wisconsin University Journal, 8(9), p. 6. doi: 10.6007/IJARBSS/v5-i2/1481.
- Hikmiyah, A. F. (2007) ‘Analisis Kadar Debu dan NO<sub>2</sub> di Udara Ambien Serta Keluhan Pernapasan pada Pekerja Penyapu di Terminal Purabaya Kabupaten Sidoarjo’, Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, (2).
- Kardos, P. (2010) ‘Management of cough in adults’, Respiratory, Maingau Hospital, Frankfurt, Germany Correspondence, 7(2), pp. 123–133.
- Kasaeinasab, A. et al. (2017) ‘Respiratory Disorders Among Workers in Slaughterhouses’, Safety and Health at Work. Elsevier Ltd, 8(1), pp. 84–88. doi: 10.1016/j.shaw.2016.04.002.
- Khorunnisa (2018) ‘Determinan Keluhan Subyektif Pernapasan Bagian Atas Pada Pekerja Penyapu Jalan di Kota Palembang Tahun 2019’, Universitas Sriwijaya, p. 1.

- Khuluqiyah, I. et al. (2016) ‘Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat batuk secara swamedikasi’, Fakultas Farmasi Universitas Airlangga, 3(2), pp. 33–36.
- Krieger, N. (2010) ‘Milbank quarterly’, Harvard School of Public Health, 88(4), pp. 842–862. doi: 10.1111/j.1468-0009.2010.00608.x.
- Kristanto, P. (2004) Ekologi Industri. II. Edited by Andi. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta.
- Kurniawan, A. (2017) ‘Pengukuran Parameter Kualitas Udara (Co2, No2, SO2 dan Pm10) di Bukit Kota Tabang Berbasis ISPU’, Universitas Gadjah Mada, 7, pp. 1–13. doi: 10.22146/teknosains.34658.
- Kusumasotoyo, D. (2009) ‘Fatfisiologi sesak napas’, Departemen Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi FK Universitas Indonesia.
- Lara (2005) ‘Pencemaran Lingkungan dan Industri’, Universitas Indonesia.
- Lecours, P. B. et al. (2012) ‘Characterization of bioaerosols from dairy barns: Reconstructing the puzzle of occupational respiratory diseases by using molecular approaches’, Applied and Environmental Microbiology, Departement de Medecine, Faculte de Medecine, Universite Laval, Quebec, QC, Canada, 78(9), pp. 3242–3248. doi: 10.1128/AEM.07661-11.
- Lorensia, A. et al. (2018) ‘Evaluasi Pengetahuan dan Persepsi Obat Batuk Swamedikasi oleh Perokok Evaluation of Knowledge and Perception of Self-Medication for Cough by Smokers’, 14(4), pp. 395–405.
- Luthfiah, F. N. (2011) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Gangguan Fungsi Paru pada Pekerja Industri Kapur DEsa Padalarangan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2011’, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Mashudi, S. (2011) Anatomi dan Fisiologi Dasar. Edited by A. Suslia. Jakarta: Salemba Medika.
- Memon, A., Hope, L. and Bull, R. (2003) ‘Exposure durations: Effects on eyewitness accuracy and confidence’, British Journal of Psychology, 94(3), pp. 339–354. doi: 10.1348/000712603767876262.
- Mengkidi, D. (2006) ‘Gangguan Fungsi paru dan faktor-Faktor yang Mempengaruhinya pada karyawan PT. Semen Tonasa Pangkep Sulawesi Selatan’, PROGRAM PASCA SARJANA UNIVERSITAS DIPONEGORO.
- Muttaqin, A. (2008) Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nashrullah, S. (2013) ‘Permodelan Sirs untuk Penyakit Influenza dengan Vaksinasi pada Populasi Manusia tak Konstan’, Jurusan Matematika, FMIPA, Universitas Negeri Semarang, 2(1).

- Notoatmodjo, S. (2010) Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta 200.
- Nurbiantara, S. (2010) ‘Pengaruh polusi udara terhadap fungsi paru pada polisi lalu lintas di surakarata’, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Ogawa, M. et al. (2019) ‘The microbiological characteristics of lower respiratory tract infection in patients with neuromuscular disorders: An investigation based on a multiplex polymerase chain reaction to detect viruses and a clone library analysis of the bacterial 16S rRNA gen’, Journal of Microbiology, Immunology and Infection, Department of Microbiology, School of Medicine, University of Occupational and Environmental Health, Japan. Elsevier Taiwan LLC, 52(5), pp. 827–830. doi: 10.1016/j.jmii.2019.01.002.
- Oktora, B. (2000) ‘Hubungan antara kualitas fisik dengan Sick Building Syndrome pada pekerja di dalam Gedung’, Universitas Indonesia, (23).
- Purwanto, Imandiri, A. (2018) Journal of Vocational Health Studies Combination Of Acupuncture Therapy And Turmeric \_Liquorice Herbs For Chronic Coughing Case doi: 10.20473/jvhs.
- Reed, S. et al. (2006) Respiratory Illness in Farmers, An Australian Goverment Initiative. Australian.
- Riwidikdo, handoko (2012) Statistik Kesehatan. Keempat. Edited by A. Setiawan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Santoso, S. (2006) Menguasai Statistik di Era Informasi dengan SPSS 14. Jakarta: PT Elex Media KOMPINDO.
- Setiadi (2007) Anatomi dan Fisiologi Manusia. 1st edn. Edited by Graha Ilmu. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sigurdarson, S. T. et al. (2008) ‘Respiratory disorders are not more common in farmers. Results from a study on Icelandic animal farmers’, Department of Occupational and Environmental Health, College of Public Health, University of Iowa, Iowa City, IA, USA. Elsevier Ltd, 102(12), pp. 1839–1843. doi: 10.1016/j.rmed.2008.07.006.
- Sugarda, A., Santiasih, I. and Juniani, A. I. (2014) ‘Analisa Pengaruh Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) terhadap Allowance Proses Kerja pemotong Kayu (Studi Kasus : PT.PAL Indonesia)’, Universitas Diponogoro.
- Sulistyaningsih (2012) Metodologi Penelitian kebidanan. Graha Ilmu.
- Syaifuddin (2009) Fisiologi Tubuh Manusia. Edited by S. Calorina. Jakarta: Salemba Medika.
- Syaifuddin (2011) Anatomi Tubuh Manusia. Edited by S. Carolina. Jakarta: Salemba Medika.
- Togap, R. and Rasmaliah, J. (2012) ‘Karakteristik Penderita Bronkitis yang Dirawat jalan Berdasarkan Kelompok Umur > 15 Tahun di RSU

- DR.Ferdinan Lumban Tobing Sibolga Tahun 2010-2012’, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.
- Utara, K. S. (2011) ‘Zoonosis dan upaya pencegahannya (kasus sumatera utara)’, (1), pp. 117–124.
- Wahyuningtyas, F. (2010) ‘Gambaran swamedikasi terhadap influenza pada masyarakat di kabupaten sukoharjo’, Fakultas Farmasi, Universitas Surakarta.
- Wardhana (2004) ‘Pencemaran Lingkungan Kerja’, Institut Pertanian Bogor, (4).
- Wardhana, W. A. (2004) Dampak Pencemaran Lingkungan. III. Edited by Andi. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET.
- WHO (2006) ‘Personal Protective Equipment’, World Health Organization, pp. 246–254. doi: 10.1016/B978-0-323-03253-7.50043-1.
- Wineri, E., Rasyid, R. and Alioes, Y. (2013) ‘Artikel Penelitian Perbandingan Daya Hambat Madu Alami dengan Madu Kemasan secara In Vitro terhadap Streptococcus beta hemoliticus Group A sebagai Penyebab Faringitis’, Fakultas Kedokteran, Universitas Andalas, 3(3), pp. 376–380.
- World Health Organization (2001) ‘Health statistics and health information systems: Definition of an older or elderly person Proposed Working Definition of an Older Person in Africa for the MDS Project’, The World Health Organisation, (January 2001), pp. 1–4. doi: 10.13140/2.1.5188.9286.
- Wright, T. et al. (2019) ‘Issue of compliance with use of personal protective equipment among wastewater workers across the southeast region of the United States’, Department of Health Policy and Community Health, Jiann-Ping Hsu College of Public Health, Georgia Southern University, Statesboro, 16(11), pp. 1–18. doi: 10.3390/ijerph16112009.
- Wulansari, D. (2009) ‘Pemakaian Alat Pelindung Diri Sebagai Upaya dalam Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Bagian Granule di PT . Bina Guna Kimia Ungaran’, Program Diploma III Hiperkes dan Keselamatan kerja Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Zakaria, N. and Azizah, R. (2005) ‘Tenggorokan dan Keluhan Kesehatan Iritasi Mata Pedagang Makanan di Sekitar Terminal Joyoboyo Surabaya ’, Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, (23), pp. 75–81.