

## **GAMBARAN GEJALA GANGGUAN SALURAN PERNAFASAN PADA POLISI LALU LINTAS DI WILAYAH KOTA JEMBER**

*(Description of Respiratory Tract Symptoms Disorders by the Police Officer as Effect of  
Traffic in Jember)*

\*Hidayatul Rofikoh, \*\*Gunawan Susanto

### **ABSTRACT**

*Air Pollution problem has become public health problems, especially in industrial countries where there are a lot of numbers of factories and motorcycles. Air pollution resulted from the motorcycle has a great impact for the police officers who work in those risky, dense and vital town street of accidents. Their job is a risky job for the effects of both acute and chronic air pollution symptoms. This research aims to identify the symptoms of respiratory tract disorders which affect the police officers in Jember. This research uses a descriptive method. The populations include all 137 police officers. The sample of the research is 34 respondents that is collected through quota sampling technic. The data is taken using a questioner from 6 to 10 June 2008. The result of the research shows that the acute symptom happens in 28 respondent (82, 4%), the chronic symptoms are experienced by 5 respondents (14, 7%), and the respondent who shows no symptoms is 1 responden (2,9%). Based on the finding, the researcher suggests that the police officers should aware of the importance of masker application in doing their job.*

**Keywords :** *Respiratory tract disorder, Police Officer.*

### **PENDAHULUAN**

Masalah pengotoran udara yang terjadi karena proses-proses pembakaran dari pabrik-pabrik, kendaraan bermotor, debu, virus dan bakteri, rumah tangga dan sebagainya. sudah lama menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama di negara-negara industri dimana banyak terdapat pabrik-pabrik dan kendaraan bermotor. (Entjang, 1993:114). Hal ini terjadi

---

\* *Hidayatul Rofikoh adalah Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember*

\*\* *Gunawan Susanto adalah dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember*

karena semakin padatnya populasi (penduduk) dunia yang menggunakan sumber bahan bakar minyak sebagai sarana pembakaran dalam kehidupan sehari-hari.

Pencemaran udara ini dampaknya sangat dirasakan oleh masyarakat dunia terutama dalam hal kesehatan sebagaimana yang dilakukan survei dari Bappenas tentang gejala gangguan saluran pernafasan menyatakan telah dua dasawarsa ini penyakit karena gangguan saluran pernafasan selalu menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak yang dilaporkan oleh pusat-pusat pelayanan kesehatan masyarakat seperti Puskesmas, Klinik dan Rumah Sakit. Diketahui bahwa penyebab terjadinya gangguan saluran pernafasan adalah rendahnya kualitas udara di rumah dan atau diluar rumah baik secara biologis, fisik maupun kimia. (anonim,\_). Polusi udara yang ditimbulkan oleh kendaraan bermotor sangat berpengaruh besar terhadap Polisi Lalu Lintas (Polantas) terutama saat menjalankan tugas sebagaimana yang dikatakan oleh Lisa bahwa Polisi lalu lintas (Polantas) bertugas antara lain mengatur lalu lintas, terutama di jalan yang rawan kecelakaan, jalur yang padat dan vital. Tugas tersebut menyebabkan Polantas banyak terpapar polutan yang bersumber dari kendaraan bermotor, berbahaya bagi kesehatan dan merupakan sumber radikal bebas eksogen yang penting selain merokok (Ira, 2000).

Menurut Direktur Lalu Lintas Polda Metro Jaya, Komisaris Besar Joko Susilo Di Jakarta pada 23 Maret 2005 telah ditemukan sebanyak 22 orang Satuan Polisi Lalu Lintas Polda Metro Jaya terjangkit infeksi saluran pernafasan akut. (Racmadi, 2005). Hal tersebut ternyata tidak hanya terjadi di kota besar seperti Jakarta tetapi juga terjadi di kota Jember sebagai kota kecil. Berdasarkan hasil wawancara sebagai studi kasus pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 April 2008 kepada 32 orang anggota Satuan Polisi Lalu Lintas, diantaranya 8 orang di Jalan Sultan Agung ditemukan 8 orang tersebut tidak menggunakan masker saat bertugas dan 5 orang diantaranya sering mengalami gangguan saluran pernafasan, di Jalan Sumatra (Gladak Kembar) ada 4 orang yang berjaga, keempatnya tidak menggunakan masker dan 1 orang sering mengalami gangguan saluran pernafasan, di Jalan S. Parman sebanyak 2 orang tidak menggunakan masker tetapi tidak terdapat Polisi Lalu Lintas yang sering mengalami gangguan pernafasan, di Jalan Kartini sebanyak 4 orang tidak menggunakan masker dan tidak sering mengalami gangguan pernafasan, di Jalan menuju pasar Kepatihan 6 orang tidak menggunakan masker dan 2 diantaranya sering mengalami gangguan saluran pernafasan, di Jalan Dr. Soebandi sebanyak 4 orang, 2 orang menggunakan masker dan 2 lainnya tidak menggunakan masker sedangkan yang sering mengalami gangguan saluran pernafasan tidak ada.

30 anggota Polisi Lalu Lintas tidak menggunakan masker saat bertugas dan 8 orang diantaranya sering mengalami gangguan pernafasan. Dilihat dari kondisi lokasi kesemua jalan raya tersebut merupakan jalur utama transportasi kendaraan bermotor yang padat dan vital di kota Jember, sebagai pusat pertokoan, kantor dan pendidikan. Hal tersebut tentunya sangat berisiko terhadap gangguan saluran pernafasan pada anggota Polisi Lalu Lintas.

Udara kotor, kebiasaan merokok, minum-minuman beralkohol akan menyebabkan daya tahan tubuh menurun sehingga memudahkan terserang sesuatu penyakit misalnya : TBC, Bronchitis, Pneumonia. Debu-debu bila terhirup kedalam paru-paru dengan segala akibatnya seperti sesak nafas, batuk-batuk, lekas lelah, daya kerja menurun dan sebagainya. (Entjang, 1993:114). Hal tersebut jika tidak segera mendapatkan perhatian tentunya akan menurunkan kinerja Satuan Polisi Lalu Lintas dan dapat meningkatkan absensi kerja. Disamping itu kerugian tersebut akan bisa dirasakan oleh masyarakat karena Polisi Lalu Lintas sebagai aparaturnegara bertugas menegakkan hukum kepada masyarakat yang melanggar tata tertib khususnya dalam mengendarai kendaraan bermotor di jalan raya juga melayani seluruh lapisan masyarakat. Menurut WHO sebagai organisasi kesehatan dunia menganjurkan untuk menggunakan masker terutama bagi mereka yang berada di daerah polusi selama 8 jam atau lebih, salah satunya Polisi Lalu Lintas. (anonim, 2008).

Dari uraian tersebut untuk mendapatkan data yang nyata tentang gangguan saluran pernafasan pada Polisi Lalu Lintas perlu dilaksanakan penelitian guna memperoleh data yang tepat dan akurat, untuk itulah peneliti melakukan suatu penelitian yang berjudul Gambaran Gejala Gangguan Saluran Pernafasan pada Polisi Lalu Lintas di Wilayah Kota Jember.

Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi gejala gangguan saluran pernafasan pada Polisi Lalu Lintas di Wilayah Kota Jember berdasarkan usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, kebiasaan minum-minuman keras atau minuman beralkohol, alergi, dan kesehatan keluarga.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif eksploratif dengan populasi anggota polisi lalu lintas di wilayah Kota Jember yang berisiko mengalami gangguan saluran pernafasan dengan jumlah 137 responden berdasarkan data Satlantas Jember. Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan cara teknik “*Non probability sampling*” yaitu sebesar 34 responden.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner yang mengacu pada *The British Medical Research Council Questionnaire on Respiratory Symptom* yang sudah diklasifikasikan berdasarkan gejala akut dan kronik. (Yanev dan S.Kostianev, 2004).

Peneliti menggunakan analisis deskriptif. Setelah data terkumpul dari kuesioner kemudian dikelompokkan sesuai variabel yang diteliti. Penyajian data menggunakan skala ordinal. Data kemudian diklasifikasikan dengan menggunakan skala kualitatif berdasarkan kuesioner yang mengacu pada *The British Medical Research Council Questionnaire on Respiratory Symptom*. Hasil diinterpretasikan berupa distribusi frekuensi dan perhitungan

berupa persentase hanya untuk membedakan masing- masing sub kategori (Budiarto, 2003:56).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gejala Gangguan Saluran Pernafasan Berdasarkan Usia

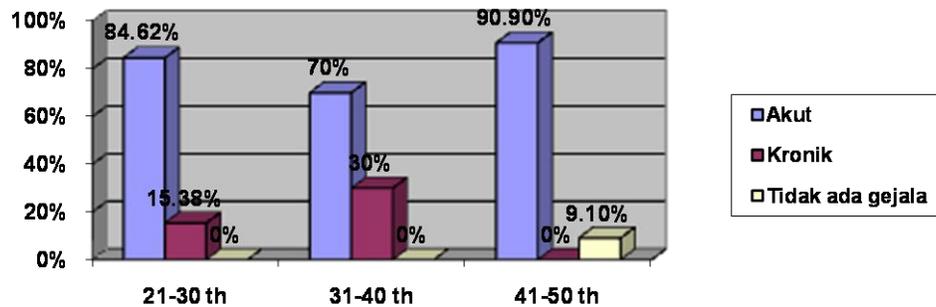


Diagram 1. Diagram gejala gangguan saluran pernafasan berdasarkan usia pada polisi lalu lintas di wilayah kota Jember Bulan Juni 2008.

Menurut Danusantoso (2000: 13) umur dapat membantu dalam diagnosis diferensial, misal sebelum usia 40 tahun biasanya batuk darah disebabkan oleh tuberculosi, bronkiektasi, pneumoni dan stenosis katup mitral. Hasil survey menunjukkan bahwa dari keseluruhan responden mayoritas antara usia 20-30 tahun yaitu sebanyak 13 responden, responden yang berusia 31-40 tahun sebanyak 10 responden dan responden yang berusia 41-50 tahun sebesar 11 responden.

Diagram 1. Menunjukkan bahwa dari 13 responden dengan usia 20-30 tahun yang mengalami gejala akut sebesar 84,62%, sisanya mengalami gejala kronik yaitu sebesar 15,38%. Dapat juga dilihat dari diagram 1. bahwa 10 responden dengan usia 31-40 tahun yang mengalami gejala akut sebesar 70 % dan gejala kronik sebesar 30%. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan usia muda lebih rentan mengalami gangguan saluran pernafasan yang mungkin dipengaruhi oleh faktor gaya hidup karena pada usia yang dapat dikatakan sebagai usia produktif ada beberapa responden yang mengalami gejala kronik. Sedangkan dari 10 responden dengan usia 41-50 tahun sebagian besar responden mengalami gejala akut sebesar 90,9% dan tidak ada yang mengalami gejala kronik, dan terdapat 9,1% yang tidak mengalami gejala gangguan saluran pernafasan.

### Gejala Gangguan Saluran Pernafasan Berdasarkan Jenis Kelamin

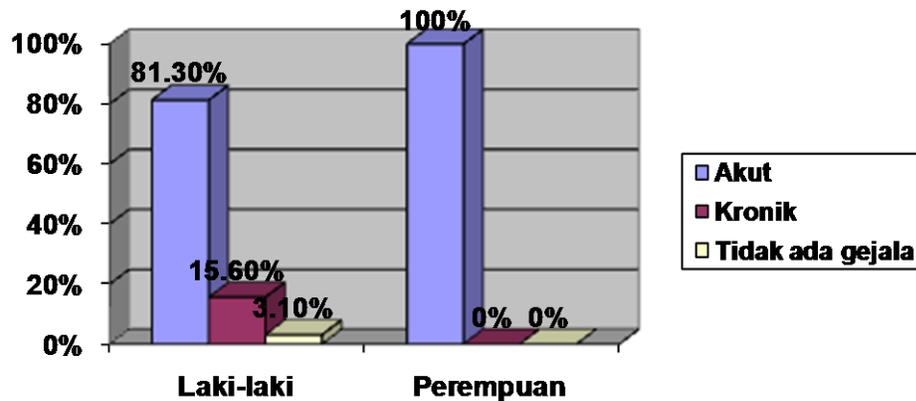


Diagram 2. Diagram gejala gangguan saluran pernafasan berdasarkan jenis kelamin pada Polisi Lalu Lintas Di Wilayah kota Jember Bulan Juni 2008

Hasil survei menunjukkan bahwa responden mayoritas memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu 32 responden dan 2 responden perempuan. Dari diagram 2. di atas dari 32 responden yang berjenis kelamin laki-laki yang sering mengalami gangguan saluran pernafasan sebanyak 81,3% (26 responden), yang mengalami gejala kronik sebanyak 15,6% (5 responden), sedangkan hanya 3,1% (1 responden) yang tidak mengalami gejala gangguan saluran pernafasan. Diagram 2. di atas juga menunjukkan bahwa 100% (2 responden) berjenis kelamin perempuan mengalami gejala akut gangguan saluran pernafasan, dan tidak ada yang mengalami gejala kronik maupun tidak ada gejala gangguan saluran pernafasan.

Jenis kelamin sering menjadi perbandingan dalam menentukan diagnosis atau angka insiden penyakit pernafasan karena jika ditinjau dari jenis kelamin laki-laki, mereka lebih rentan mengalami gangguan saluran pernafasan terutama yang memiliki kebiasaan merokok, faktor pekerjaan dibandingkan dengan wanita.

Berdasarkan diagram 2. Responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yang mengalami gejala gangguan saluran pernafasan yaitu 81,3% mengalami gejala akut, 15,6% mengalami gejala kronik dan 3,1% yang tidak mengalami gejala gangguan saluran pernafasan. Sesuai dengan data yang diperoleh polisi lalu lintas yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan polisi lalu lintas yang berjenis kelamin perempuan terutama polisi lalu lintas yang berjaga di pos-pos jalan raya sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, dengan demikian lebih sering terpapar polutan dan lebih rentan mengalami gangguan saluran pernafasan. Sedangkan seluruhnya responden yang berjenis kelamin perempuan 100% mengalami gejala akut gangguan saluran pernafasan.

**Gejala Gangguan Saluran Pernafasan Berdasarkan Kebiasaan Merokok**

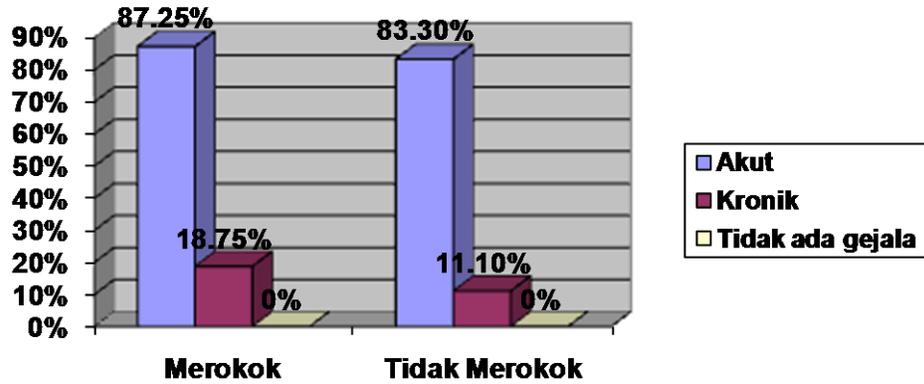


Diagram 3. Gejala gangguan saluran pernafasan pada polisi lalu lintas di wilayah kota Jember berdasarkan kebiasaan merokok bulan juni 2008.

Kebiasaan merokok dapat dianggap sebagai polusi udara karena ulah sendiri. Dalam rokok mengandung zat nikotin yang berbahaya bagi tubuh terutama untuk saluran pernafasan. Tubuh pada dasarnya memiliki pertahanan terhadap fungsi pernafasan berupa pembersih mukosiliaris yang berfungsi menjebak partikel debu yang terinhalasi dan berukuran kecil serta bakteri yang melewati hidung namun asap rokok dapat menghalangi gerakan siliaris. (Price, Sylvia : 2005)

Hasil survei menunjukkan menunjukkan 16 responden memiliki kebiasaan merokok, dari kebiasaan merokok tersebut jika dilihat dari diagram 3. responden yang mengalami gejala akut sebanyak 87,25% (13 responden), yang mengalami gejala kronik 18,75% (3 responden). Hal ini menunjukkan bahwa kemungkinan gejala-gejala gangguan pernafasan tersebut tidak hanya karena polusi udara saat bertugas tetapi juga karena faktor kebiasaan merokok.

Disamping itu berdasarkan hasil penelitian, responden yang tidak memiliki kebiasaan merokok sebesar 18 dari data tersebut sesuai diagram 3. responden yang mengalami gejala akut gangguan saluran pernafasan sebanyak 83,3% (15 responden), yang mengalami gejala kronik sebanyak 11,1% (2 responden), dan 5,6% (1 responden), tidak mengalami gejala gangguan saluran pernafasan. Hal ini menunjukkan bahwa persentase kebiasaan merokok dengan kebiasaan tidak merokok lebih besar kebiasaan tidak merokok, juga dilihat dari gejala-gejala gangguan saluran pernafasan bahwa kebiasaan tidak merokok juga berisiko mengalami gangguan saluran pernafasan berarti polusi udara dapat menjadi peranan yang penting terhadap timbulnya gejala gangguan saluran pernafasan.

### Gejala Gangguan Saluran Pernafasan Berdasarkan Kebiasaan Minum-minuman Keras

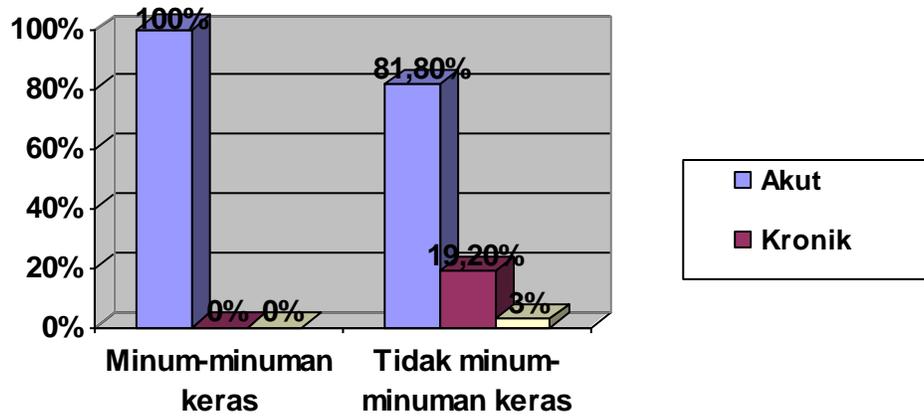


Diagram 4. Diagram gejala gangguan saluran pernafasan pada polisi lalu lintas berdasarkan kebiasaan minum-minuman keras bulan juni 2008

Hasill survei menunjukkan bahwa terdapat 1 responden yang memiliki kebiasaan minum-minuman keras dan 33 responden tidak memiliki kebiasaan minum-minuman keras. Berdasarkan diagram 4. di atas 1 responden mengkonsumsi minuman keras mengalami gejala akut gangguan saluran pernafasan. Sedangkan responden yang tidak mengkonsumsi minuman keras (33 responden) yang mengalami gejala akut gangguan saluran pernafasan sebesar 81,8% (27 responden), yang mengalami gejala kronik sebesar 15,2% (5 responden) sedangkan yang tidak mengalami gejala sebesar 3,0% (1 responden). Menurut Efiaty (1997: 180) selain perokok, peminum alkohol merupakan salah satu faktor predisposisi proses radang kronis difaring karena inhalasi uap dapat merangsang mukosa faring sehingga menyebabkan terjadinya faringitis. Dari responden yang tidak mengkonsumsi alkohol tetapi mengalami gangguan pernafasan maka kemungkinan disebabkan karena polutan yang diperoleh ketika bekerja di jalan.

**Distribusi Riwayat Alergi Saluran Pernafasan Pada Polisi Lalu Lintas**

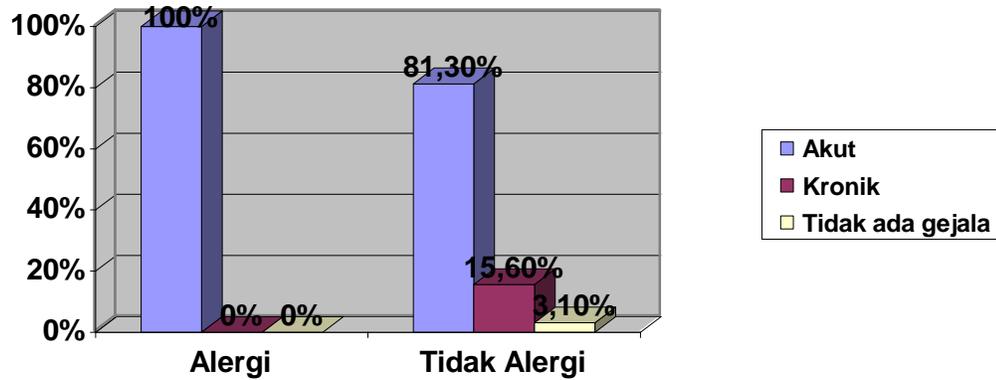


Diagram 5. Diagram distribusi riwayat alergi saluran pernafasan pada polisi lalu lintas di wilayah kota Jember Bulan Juni 2008.

Hasil survei menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mempunyai riwayat alergi pada saluran pernafasan yaitu sebanyak 32 responden, 2 responden mempunyai riwayat alergi pada saluran pernafasan. Berdasarkan Diagram 5. di atas dari 2 responden dengan alergi semuanya mengalami gejala akut gangguan saluran pernafasan 100% Diagram 5. juga menunjukkan dari 32 responden yang tidak dengan alergi yang mengalami gejala akut gangguan saluran pernafasan 81,3% (26 responden), gejala kronik sebesar 15,6% (5 responden), tidak mengalami gejala sebesar 3,1% (1 responden).

Faktor alergi dapat menjadi pencetus gangguan saluran pernafasan karena bahan allergen dapat menyebabkan reaksi alergi sehingga tubuh akan mengadakan kompensasi dengan meningkatkan daya tahan tubuh. Dari hasil penelitian sebanyak 2 responden yang mempunyai riwayat alergi terhadap terjadinya gangguan saluran pernafasan dari data tersebut menurut diagram 5. menunjukkan 100% responden mengalami gangguan saluran pernafasan. Sedangkan dari Diagram 5. yang menunjukkan responden yang tidak memiliki riwayat alergi sebanyak 32 responden mengalami gejala akut gangguan saluran pernafasan 15,6% mengalami gejala kronik gangguan saluran pernafasan dan 3,1% tidak mengalami gejala gangguan saluran pernafasan. Hal ini menunjukkan faktor alergi bukanlah faktor satu-satunya yang berperan menyebabkan gangguan saluran pernafasan.

### Gejala Gangguan Saluran Pernafasan Berdasarkan Kesehatan Keluarga

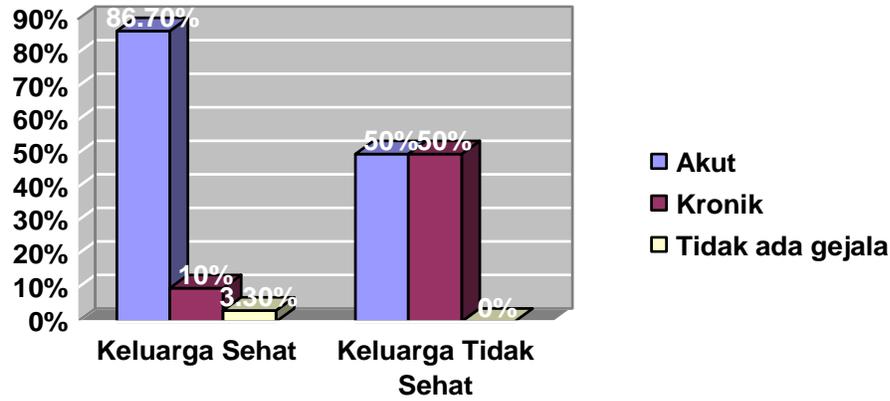


Diagram 6. Diagram Gejala gangguan saluran pernafasan berdasarkan kesehatan keluarga pada polisi lalu lintas di wilayah kota Jember Bulan Juni 2008

Berdasarkan hasil survei didapat bahwa sebanyak 4 responden berasal dari keluarga tidak sehat yang artinya kesehatan keluarga bisa mempengaruhi kesehatan responden terutama pada saluran pernafasan, dan 30 responden dari keluarga yang sehat atau tidak mempunyai gangguan pernafasan. Sedangkan dari Diagram 6. di atas dari jumlah responden dengan keluarga sehat (30 responden) yang mengalami gejala akut gangguan saluran pernafasan sebanyak 86,7% (26 responden), yang mengalami gejala kronik gangguan pernafasan sebanyak 10 % (3 responden) dan hanya 3.3 % (1 responden) yang tidak mengalami gejala gangguan saluran pernafasan. Sedangkan dari 4 responden dari keluarga yang tidak sehat dapat dilihat bahwa 2 responden (50%) mengalami gangguan saluran pernafasan gejala akut, 2 responden (50%) mengalami gejala kronik dan tidak terdapat responden yang tidak mengalami gejala gangguan saluran pernafasan.

Menurut Danu Santoso (2000: 26) pentingnya menanyakan tentang keadaan kesehatan keluarga untuk mengetahui apakah sekiranya sumber penularan berasal dari dalam keluarga atau dari luar. Dilihat dari hasil survey menunjukkan sebanyak 4 responden dari keluarga yang tidak sehat yang artinya kesehatan keluarganya bisa mempengaruhi kesehatan responden terutama saluran pernafasan dan dari diagram 6. menunjukkan bahwa masing-masing responden dengan persentase yang sama yaitu 50% mengalami gejala akut dan gejala kronik. Diagram 6. juga menunjukkan bahwa 30 dari responden dari keluarga sehat mengalami gejala akut 86,7% mengalami gejala akut, 10% dari responden mengalami gejala kronik dan 3,3% tidak mengalami gejala-gejala gangguan saluran pernafasan. Hal ini jelas menunjukkan bahwa faktor kesehatan keluarga juga berperan penting terhadap kesehatan

responden. Akan tetapi terlihat dengan jelas dari data diatas walaupun berasal dari keluarga sehat sebagian responden tetap mengalami gangguan saluran pernafasan yang kemungkinan karena paparan polutan.

**Gejala Gangguan Saluran Pernafasan Yang Sering Dialami Polisi**

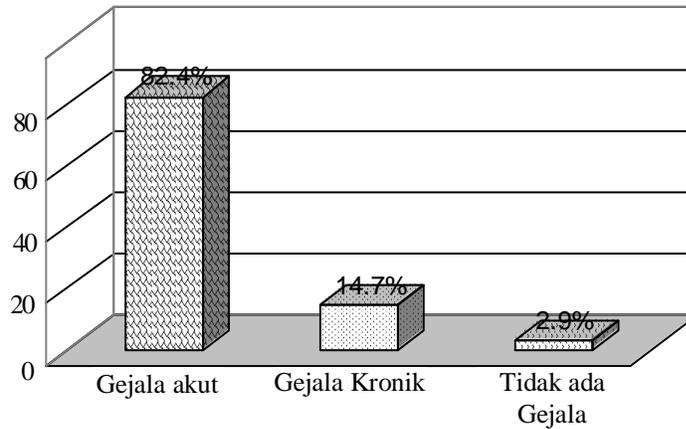


Diagram 7. Diagram gejala gangguan saluran pernafasan yang sering dialami polisi lalu lintas di wilayah kota Jember Bulan Juni 2008

Berdasarkan diagram di atas mayoritas responden mengalami gejala akut gangguan saluran pernafasan yaitu sebanyak 82,4% (28 responden), responden yang mengalami gejala kronik sebanyak 14,7% (5 responden) dan hanya 2,9% (1 responden) yang tidak mengalami gejala, baik gejala akut atau gejala kronik.

Dari semua penjelasan di atas gejala akut sering dialami dengan keluhan gejala nyeri tenggorokkan, dari data sebanyak 70,6% responden sering mengalami iritasi tenggorokkan. Nyeri tenggorokkan merupakan tanda dan gejala terjadinya faringitis yaitu kelainan atau radang pada daerah faring. Disamping itu mengingat sifat kronis dari penyakit pernafasan, maka tentunya paparan dengan berbagai polutan harus berlangsung cukup lama (bertahun-tahun). Makin tinggi kadar polutan serta makin rentan saluran pernafasan seseorang, makin mudah dan makin cepat orang tersebut akan menderita gangguan saluran pernafasan. Dari data di atas didapatkan lama bekerja menyebabkan semakin memburuknya kesehatan saluran pernafasan seperti yang ditunjukkan pada diagram distribusi lama bekerja sebagai polisi lalu lintas paling banyak antara 1-10 tahun dan 11-20 tahun.

Data yang menunjukkan pada diagram 7. bahwa terdapat 14,7% responden yang mengalami gejala kronik gangguan saluran pernafasan dengan gejala batuk kronik yang paling banyak dibandingkan dengan gejala lainnya. Perlu diingat bahwa batuk merupakan

manifestasi yang paling sering dari semua penyakit paru, karena batuk itu pada hakekatnya adalah cara fisiologis yang paling efektif untuk mengeluarkan sekret yang berlebihan dan/atau kotoran/benda asing dari paru maupun saluran pernafasan pada umumnya. Hasil diatas merupakan gambaran gangguan saluran pernafasan pada polisi lalu lintas yang bekerja terpapar dengan berbagai polutan yang dapat menimbulkan gangguan pernafasan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

- a. Gejala gangguan saluran pernafasan berdasarkan usia.
  - 1) Usia 20-30 tahun yang mengalami gejala akut sebanyak 11 responden (84,62%), gejala kronik sebanyak 2 responden (15,38%) dan tidak ada yang tidak mengalami gejala.
  - 2) Usia 31-40 tahun yang mengalami gejala akut sebanyak 7 responden (70%), gejala kronik sebanyak 3 responden (30%) dan tidak ada yang tidak mengalami gejala.
  - 3) Usia 41-50 tahun yang mengalami gejala akut sebanyak 10 responden (90, 9%), tidak ada yang mengalami gejala kronik, dan 1 responden (9,1%) yang tidak mengalami gejala.
- b. Gejala gangguan saluran pernafasan berdasarkan jenis kelamin.
  - 1) Jenis kelamin laki-laki, yang mengalami gejala akut sebanyak 26 responden (81,3%), gejala kronik sebanyak 5 responden (15,6%), dan 1 responden yang tidak mengalami gejala (3,1%).
  - 2) Jenis kelamin perempuan, sebanyak 2 responden (100%) mengalami gejala akut.
- c. Gejala gangguan saluran pernafasan berdasarkan kebiasaan merokok.
  - 1) Responden yang mengalami kebiasaan merokok, yang mengalami gejala akut 13 responden (81,25%), gejala kronik sebanyak 3 responden (18,75%) dan tidak ada yang tidak mengalami gejala.
  - 2) Tidak memiliki kebiasaan merokok, yang mengalami gejala akut sebanyak 15 responden (83,3%), gejala kronik sebanyak 2 responden (11,1%) dan 1 responden (5,6%) yang tidak mengalami gejala.
- d. Gejala gangguan saluran pernafasan berdasarkan kebiasaan minuman keras.
  - 1) Memiliki kebiasaan minum-minuman keras, yang mengalami gejala akut sebanyak 1 responden (100%)
  - 2) Tidak memiliki kebiasaan minum-minuman keras, yang mengalami gejala akut sebanyak 27 responden (81,8%), gejala kronik sebanyak 5 responden (15,2) dan 1 responden yang tidak mengalami gejala (3%).

- e. Gejala gangguan saluran pernafasan berdasarkan riwayat alergi.
  - 1) Responden dengan riwayat alergi, yang mengalami gejala akut sebanyak 2 responden (100%).
  - 2) Responden yang tidak memiliki riwayat alergi, yang mengalami gejala akut sebanyak 26 responden (81,3%) gejala kronik sebanyak 5 responden (15,6%) dan 1 responden yang tidak mengalami gejala (3,1%).
- f. Gejala gangguan saluran pernafasan berdasarkan kesehatan keluarga
  - 1) Dipengaruhi kesehatan keluarga, yang mengalami gejala akut sebanyak 2 responden (50%), gejala kronik 2 responden (50%).
  - 2) Tidak dipengaruhi kesehatan keluarga, yang mengalami gejala akut sebanyak 26 responden (86,7%), gejala kronik sebanyak 3 responden (10%) sedangkan 1 responden (3,3%) tidak mengalami gejala.

### **Saran**

Saran pada Polisi Lalu Lintas agar lebih menyadari tentang pentingnya penggunaan masker dan menggunakannya saat bertugas di jalan raya, dan saran bagi Instansi Kepolisian (POLRES) di harapkan pihak Instansi Kepolisian menetapkan kebijakan yang tepat terkait dengan kesehatan Polisi Lalu Lintas terutama hubungannya dengan gangguan saluran pernafasan yang sering dialami Polisi Lalu Lintas saat bertugas di jalan raya misalnya melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin sehingga dapat meningkatkan kualitas kinerja Polisi Lalu Lintas.

### **DAFTAR RUJUKAN**

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian*. Penerbit Rineka Cipta Jakarta.
- Anonim. 2008. *Peningkatan Kualitas Udara Perkotaan*. [www//http: udarakota.bappenas.gi.id](http://udarakota.bappenas.gi.id).
- Anonim. 2008. *Polusi Antara Asap dan Amarah*. , <http://www.zie86stupidman.multiply.com>. Diperoleh tanggal 25 april 2008.
- Anonim. 2007. *Polusi Surabaya Lebih Parah Dari Jakarta*. [www//http: BapedalJatim.info](http://BapedalJatim.info).
- Budiarto, Eko. 2003. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

- Danusantoso, Halim. 2000. *Ilmu Penyakit Paru*. Penerbit Hipokrates. Jakarta.  
DITLANTAS POLDA JATIM 2005.
- Entjang, Intdan. 1993. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Penerbit PT. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Ira, Lisa. 2000. *Status Oksidan dan Antioksidan Serta Pengaruh Pemberian Kombinasi Vitamin ( E + C ) pada Polantas dan Polisi di Kota Besar serta Pedesaan*.  
://[www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id). Diperoleh tanggal 24 april 2008.
- Nursalam, dkk. 2000. *Metodologi Riset Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. (1998). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Penerbit Balai Pustaka. Jakarta.
- Price, A. Sylvia. 2005. *Patofisiologi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Pustekom. 2003. *Asma*. [www//http:dikmentidki.go.id](http://dikmentidki.go.id).
- Rachmadi, Raden.A. 1997. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Telinga-Hidung-Tenggorok*.  
<http://www.tempointeraktif.com>. Diperoleh tanggal 24 april 2008. Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Yanev dan S. Kostianev. 2004. *Respiratory Findings in Tobacco Workers*.  
[http://:chestjournal.org](http://chestjournal.org). diperoleh tanggal 9 april 2008.