



ARTIKEL RISET

URL artikel of this article: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh1105>Determinan Kejadian Dermatitis Di Puskesmas Rappokalling
Kota Makassar^KAbd.Gafur¹, Nasruddin Syam¹¹Fakultas Kesehatan Kesehatan Universitas Muslim IndonesiaEmail Penulis Korespondensi (^K): abd.gafur@umi.ac.id

ABSTRAK

Dermatitis termasuk kelompok penyakit yang sering dianggap enteng, padahal termasuk 10 besar penyakit yang diderita masyarakat Indonesia. Prevalensi di Kota Makassar, tahun 2014 jumlah kasus dermatitis 53.365 kasus, sedang di Puskesmas Rappokalling jumlah kasus dermatitis sebesar 2030 (15,63%) kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor risiko karakteristik individu, personal hygiene, sanitasi lingkungan, pajanan lingkungan, genetik/hereditas, serta alergi dengan kejadian dermatitis. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *case control study*, dimana pasien yang berkunjung ke Puskesmas Rappokalling yang menderita dermatitis (kasus) dan pasien yang tidak menderita dermatitis (kontrol) sebagai populasi dan sampel. Jumlah sampel sebanyak 64 orang (kasus) dan 64 orang (kontrol), sehingga jumlah keseluruhan sampel sebanyak 128 orang. Analisis data dilakukan dengan uji *odds ratio* dan disajikan dalam bentuk tabel. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan personal hygiene, sanitasi lingkungan (sarana air bersih), dan alergi dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling. Disarankan pemerintah khususnya Puskesmas Rappokalling untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat agar senantiasa menjaga personal hygiene seperti kebersihan handuk, kebersihan badan (mandi 2 kali sehari), kebersihan tangan dan kuku (rajin mencuci tangan dan memotong kuku). Pemerintah hendaknya menyediakan sarana air bersih yang memenuhi syarat bagi masyarakat serta memperhatikan potensi munculnya dermatitis yang terkait dengan alergi.

Kata Kunci: Dermatitis, Personal Hygiene, Sanitasi Dan Pajanan Lingkungan, Genetik

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Salah satu upaya untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat adalah melakukan pengendalian terhadap seluruh kejadian penyakit, tidak terkecuali dermatitis. Dermatitis termasuk kelompok penyakit yang sering dianggap enteng, padahal termasuk 10 besar penyakit yang diderita masyarakat Indonesia.

Dermatitis adalah peradangan non-inflamasi pada kulit yang bersifat akut, sub-akut, atau kronis dan dipengaruhi banyak faktor. Peradangan kulit (epidermis dan dermis) sebagai respon terhadap pengaruh faktor eksogen dan endogen, menimbulkan kelainan klinis berupa efloresensi polimorfik dan keluhan gatal. Terdapat berbagai macam dermatitis, dua diantaranya adalah dermatitis kontak dan dermatitis okupasi. Dermatitis kontak adalah kelainan kulit yang bersifat polimorfi sebagai akibat terjadinya kontak dengan bahan eksogen (Djuanda, 2010).

Secara global dermatitis mempengaruhi sekitar 230 juta orang pada 2010 atau 3,5% dari populasi dunia. Prevalensi dermatitis didominasi kelompok perempuan khususnya dalam periode reproduksi yaitu umur 15 – 49 tahun. Di Inggris dan Amerika Serikat, didominasi kelompok anak-anak yaitu sekitar 20% dan 10,7% dari jumlah penduduk sedangkan kelompok dewasa di Amerika Serikat sekitar 17, 8 juta (10%) orang (Silverberg JI, Hanifin JM, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia 6-7 tahun, prevalensi dermatitis apotik di India dan Ekuador berkisar 0,9% dan 22,5%. di Ekuador. Untuk kelompok usia 13-14 tahun, menunjukkan prevalensi di China dan Columbia berkisar 0,2% dan 24,6%, sedang prevalensi lebih dari 15% ditemukan pada 4 dari 9 daerah yang diteliti termasuk Afrika, Amerika Latin, Eropa (Finlandia) dan Oceania. Khusus di negara-negara

berpenghasilan rendah, seperti Amerika Latin atau Asia Tenggara yang telah muncul sebagai daerah prevalensi yang relatif tinggi (Nutten, 2015).

Prevalensi kejadian dermatitis di Indonesia menunjukkan hasil yang sangat bervariasi. Prevalensi dermatitis di Sulawesi Selatan cukup tinggi yaitu 53,2%, sedangkan kejadian dermatitis di Kota Makassar selama 6 terakhir mengalami fluktuatif dan masuk dalam lima besar penyakit tertinggi di Kota Makassar. Tahun 2009 kasus dermatitis sebanyak 35.853 (5,06%) kasus, tahun 2012 mengalami peningkatan hampir 3 kali lipat menjadi 97.3318 (14,60%) kasus.

Kasus dermatitis di Puskesmas Rappokalling mengalami tren peningkatan. Tahun 2011 sebesar 1270 (9,16%) kasus dan menjadi 1772 (14,76%) kasus pada tahun 2012. Tahun 2015, jumlah kasus dermatitis mengalami peningkatan yang drastis menjadi 2030 (15,63%) kasus (Profil Puskesmas Rappokalling).

Etiologi dermatitis atopik masih belum diketahui dan patogenesisnya sangat kompleks, tetapi terdapat beberapa faktor yang dianggap berperan sebagai faktor pencetus kelainan ini misalnya faktor sanitasi lingkungan dan pajanan lingkungan, perilaku (personal hygiene) genetik, imunologi (alergi) dan psikologi.

Dermatitis dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, dan berkaitan erat dengan penyakit atopik pada organ lain seperti rinitis alergika, asma pada penderita sendiri ataupun keluarganya (Abramovits, 2005). Riwayat orang tua diperkirakan mempunyai peranan penting pada penyebab dermatitis (dan kondisi atopik lainnya) (Morar et al, 2006).

Wilayah kerja Puskesmas Rappokalling termasuk diantaranya adalah Kelurahan Rappokalling dan Kelurahan Tallo. Secara sosial ekonomi, masyarakatnya banyak dari kelompok kelas menengah ke bawah. Mereka bekerja di berbagai sektor, utamanya sektor informal dan buruh. Tingkat kepadatan penduduk/km²nya tahun 2014 berkisar 23.199 jiwa/km². Sarana lingkungan yang belum memadai khususnya di daerah yang padat penduduk.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Determinan faktor risiko kejadian dermatitis di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar

METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *case control sectional study*, dimana variabel independen (*kejadian dermatitis*) telah ditentukan berdasarkan data responden atau pasien yang berobat ke Puskesmas Rappokalling, kemudian ditelusuri hubungannya dengan variabel dependen (karakteristik individu, personal hygiene, sanitasi lingkungan, pajanan lingkungan, alergi dan genetik/hereditas. Sebagai kontrol maka dipilih kejadian penyakit lainnya yang bukan dermatitis (Pratiknya, 2008).

Populasi dan Sampel

Populasi adalah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Rappokalling yang didiagnosa menderita kejadian dermatitis sebagai kasus dan pasien yang menderita penyakit lainnya selain dermatitis sebagai kontrol selama tahun 2016. Sampel penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Rappokalling yang didiagnosa menderita kejadian dermatitis sebagai kasus dan pasien yang menderita penyakit lainnya selain dermatitis sebagai kontrol. Besar sampel dibuat berdasarkan rumus Lemeshow (1997). Perbandingan antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol 1:1. Hasil yang didapatkan sebesar 68 sampel sebagai kasus dan 68 sebagai kontrol, sehingga jumlah seluruh sampel adalah 136 sebagai batas minimal sampel. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah random sampling.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mengobservasi sanitasi lingkungan, personal hygiene, pajanan lingkungan ataupun wawancara terkait dengan genetik/hereditas, alergi, pajanan lingkungan, personal hygiene dan kejadian dermatitis dengan responden.

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendapatkan gambaran umum setiap variabel yang digunakan dalam penelitian kemudian disajikan dalam bentuk tabel maupun dalam bentuk grafik. Kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat hubungan antara variabel independen (*kejadian dermatitis*) dan variabel dependen (karakteristik individu, personal hygiene, sanitasi lingkungan, pajanan lingkungan, genetik/hereditas

dan alergi). Karena rancangan penelitian ini adalah *case control study*, dan datanya dalam bentuk nominal/ordinal maka diuji dengan menggunakan *odds ratio*.

HASIL

Karakteristik Responden dengan Kejadian Dermatitis

Tabel 1. Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokaling Kota Makassar Tahun 2016

Karakteristik Responden		Kejadian Dermatitis				Nilai <i>p</i>
		Kasus		Kontrol		
		n	%	n	%	
Jenis Kelamin	Laki-laki	4	7	4	7	1,000
	Perempuan	60	93	60	93	
	Jumlah	64	100	64	100	
Pendidikan	Tidak Tamat SD	8	13	5	8	0,785
	Tamat SD	19	29	12	19	
	Tamat SMP	20	31	11	17	
	Tamat SMA	16	25	20	31	
	Perguruan tinggi	1	2	16	25	
Jumlah	64	100	64	100		
Pekerjaan	Tidak bekerja	14	22	14	22	0,654
	IRT	37	58	39	61	
	Pedagang/wiraswasta	4	6	10	16	
	Buruh	5	8	-	-	
	Tukang becak	3	5	-	-	
	Tukang ojek	1	1	-	-	
	Lainnya	-	-	1	1	
Jumlah	64	100	64	100		

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin perempuan dan kasus dermatitis sebanyak 60 (93%) responden dari 64 (100%) responden kasus dermatitis, sedang jenis kelamin perempuan dan kontrol sebanyak 60 (93%) responden dari 64 (100%) responden kasus dermatitis. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* pada CI 95% atau $\alpha = 0,05$, memperlihatkan nilai $p = 1$ atau $p > \alpha$, sehingga dapat diinterpretasikan tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian dermatitis.

Begitupula halnya dengan pendidikan, pada kelompok kasus yang terbanyak adalah tamat SMP sebanyak 20 (31%) dan pada kelompok kontrol yang terbanyak adalah tamat SMA sebanyak 20 (31%) responden. Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai $p = 0,654$ atau $p > \alpha$, sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan pendidikan dengan kejadian dermatitis.

Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis

Tabel 2 menggambarkan berdasarkan kebersihan handuk yang baik dan kasus dermatitis sebanyak 28 (43,8%) responden dari 64 (100%) responden kasus dermatitis, sedang kebersihan handuk yang baik dan kontrol dermatitis sebanyak 41 (64,1%) responden dari 64 (100%) kontrol dermatitis. Berdasarkan uji statistik *Chi Square* pada CI (%) atau $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai $p = 0,016$ atau $p < \alpha$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan personal hygiene kebersihan handuk dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokaling.

Kebersihan badan yang baik dan kasus dermatitis ditemukan sebanyak 29 (45,3%), sedang kebersihan badan yang baik dan kontrol dermatitis ditemukan sebanyak 40 (62,5%). Hasil Uji *Chi Square*, memperlihatkan nilai $p = 0,038$ atau $p < \alpha$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan kebersihan badan dengan kejadian dermatitis. Begitu pula halnya kebersihan tangan dan kuku menunjukkan ada hubungan dengan kejadian dermatitis dengan nilai $p = 0,000$ atau $p < \alpha$ (0,05). Hal yang berbeda dengan kebersihan pakaian yang menunjukkan nilai yang sama antara kasus dan kontrol, sehingga didapatkan nilai $p = 1,000$ atau $p > \alpha$, yang dapat diartikan tidak ada hubungan kebersihan pakaian dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokaling tahun 2016.

Tabel 2. Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar Tahun 2016

Personal Hygiene		Kejadian Dermatitis				Nilai <i>p</i>
		Kasus		Kontrol		
		n	%	n	%	
Kebersihan Handuk	Baik	28	43,8	41	64,1	0,016
	Cukup	36	56,3	23	35,9	
	Jumlah	64	100	64	100	
Kebersihan Badan	Baik	29	45,3	40	62,5	0,038
	Cukup	35	54,7	24	37,5	
	Jumlah	64	100	64	100	
Kebersihan Tangan Kuku	Baik	14	21,9	36	56,3	0,000
	Cukup	50	78,1	28	43,8	
	Jumlah	64	100	64	100	
Kebersihan Pakaian	Baik	38	59,4	38	59,4	1,000
	Cukup	26	40,6	26	40,6	
	Jumlah	64	100	64	100	

Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Dermatitis

Tabel 3. Hubungan Sanitasi Lingkungan (sarana air bersih, jamban keluarga, SPAL dan sarana pembuangan sampah) dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar Tahun 2016

Sanitasi Lingkungan		Kejadian Dermatitis				Nilai <i>p</i>
		Kasus		Kontrol		
		n	%	n	%	
Sarana Air Bersih	Memenuhi Syarat	14	21,9	36	56,3	0,000
	Tidak Memenuhi Syarat	50	78,1	28	43,8	
	Jumlah	64	100	64	100	
Jamban Keluarga	Memenuhi Syarat	18	28,1	10	15,6	0,067
	Tidak Memenuhi Syarat	46	71,9	54	84,4	
	Jumlah	64	100	64	100	
SPAL	Memenuhi Syarat	19	29,7	22	34,4	0,353
	Tidak Memenuhi Syarat	45	70,3	42	65,5	
	Jumlah	64	100	64	100	
Pembuangan Sampah	Memenuhi Syarat	21	32,8	25	39,1	0,581
	Tidak Memenuhi Syarat	43	67,2	39	60,9	
	Jumlah	64	100	64	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan khususnya sarana air bersih yang memenuhi syarat dan kasus dermatitis sebanyak 14 (21,9%) dari 64 (100%) responden kasus dermatitis, sedang sarana air bersih yang memenuhi syarat dan kontrol dermatitis sebanyak 36 (56,3%) dari 64 ((100%) responden kontrol dermatitis. Hasil uji statistik *Chi Square* pada CI (%) atau $\alpha = 0,05$ didapatkan nilai $p = 0,000$ atau $p < \alpha$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan sanitasi lingkungan khususnya sarana air bersih dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling 2016.

Jamban keluarga yang memenuhi syarat dan kasus dermatitis memperlihatkan sebanyak 18 (28,1%) responden dari 64 (100%) responden kasus dermatitis, sedangkan jamban keluarga yang memenuhi syarat dan kontrol dermatitis menunjukkan sebanyak 10 (15,6%) responden dari 64 (100%) responden kontrol dermatitis. Uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,067$ atau $p > \alpha$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan jamban keluarga dengan kejadian dermatitis. Berbeda halnya dengan SPAL dan sarana pembuangan sampah, justru memperlihatkan tidak ada hubungan dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling tahun 2016.

Pajanan Lingkungan dengan Kejadian Dermatitis

Tabel 4 menunjukkan bahwa pajanan lingkungan dan kasus dermatitis sebanyak 55 (85,9%), sedang pajanan lingkungan kontrol dermatitis sebanyak 55 (85,9%). Data menunjukkan tidak ada perbedaan antara

kasus dan kontrol, berdasarkan uji statistik dengan nilai $p = 1,000$ atau $p < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan tidak hubungan pajanan lingkungan dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling tahun 2016.

Tabel 4. Hubungan Pajanan Lingkungan Dengan Kejadian Dermatitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar Tahun 2016

Pajanan Lingkungan	Kejadian Dermatitis				Nilai p
	Kasus		Kontrol		
	n	%	n	%	
Ya	55	85,9	55	85,9	1,000
Tidak	9	14,1	9	14,1	
Jumlah	64	100	64	100	

Alergi dengan Kejadian Dermatitis

Tabel 5. Hubungan Alergi dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar Tahun 2016

Alergi	Kejadian Dermatitis				Nilai p
	Kasus		Kontrol		
	n	%	n	%	
Ya	36	56,3	18	28,1	0,002
Tidak	28	43,8	46	71,9	
Jumlah	64	100	64	100	

Tabel 5 menunjukkan bahwa alergi dan kasus dermatitis ditemukan sebanyak 36 (56,3%) responden dari 64 (100%) kasus dermatitis, sedang alergi dan kontrol dermatitis sebanyak 18 (28,1%) responden dari 64 (100%) kontrol dermatitis. Hasil uji *Chi Square* pada CI 95% atau α , menunjukkan nilai $p = 0,002$ atau $p < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan bahwa alergi berhubungan dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling tahun 2016.

Riwayat Penyakit dengan Kejadian Dermatitis

Tabel 6. Hubungan Riwayat Penyakit dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar Tahun 2016

Riwayat Penyakit	Kejadian Dermatitis				Nilai p
	Kasus		Kontrol		
	n	%	n	%	
Ya	21	32,8	13	20,3	0,080
Tidak	43	67,2	51	79,7	
Jumlah	64	100	64	100	

Sumber : Data Primer

Tabel 6 menjelaskan bahwa riwayat penyakit dan kasus dermatitis sebanyak 21 (32,8%) dari 64 (100%) responden kasus dermatitis, sedang riwayat penyakit dan kontrol dermatitis sebanyak 13 (20,3%) dari 64 (100%) kontrol dermatitis. Uji statistik memperlihatkan nilai $p = 0,085$ atau $p > \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan riwayat penyakit dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling.

PEMBAHASAN

Hubungan Karakteristik Responden dengan Kejadian Dermatitis

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan. Karakteristik seseorang akan mempengaruhi bagaimana mereka bersikap dan bertindak terkait dengan status kesehatannya. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan dengan kejadian dermatitis. Hal ini dapat disebabkan karena karakteristik responden bukan merupakan penyebab langsung dari kejadian dermatitis.

Secara umum kejadian dermatitis dapat disebabkan karena kontak dengan iritan yang dapat menyebabkan dermatitis. Kontak dengan iritan ini di tempat kerja seperti agen fisik (tekanan atau gesekan, kondisi cuaca (angin, hujan, cuaca beku, matahari), panas, radiasi (ultraviolet, ionisasi), dan serat-serat mineral), agen kimia (asam, basa, pelarut lemak, detergen, garam-garam logam (arsen, air raksa), ensitizer ataupun agen-agen aknegenik yaitu naftalen dan bifenil klor, minyak mineral) dan agen biologik (mikroorganisme (mikroba, fungi), parasit kulit dan produk-produknya juga menyebabkan penyakit kulit). Apalagi responden dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yang tidak bekerja, sehingga kontak dengan agen di tempat kerja, sangat jarang terjadi.

Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis

Personal hygiene adalah kebersihan perseorangan yang terkait dengan perilaku membersihkan kuku (tangan dan kaki), membersihkan badan (mandi dan menggunakan sabun), kebersihan pakaian (berapa lama pakaian dipakai dan berapa kali diganti), kebersihan handuk (dipakai sendiri, berapa lama dipakai, dicuci dan dijemur), kebersihan tempat tidur (berapa kali diganti dan dijemur : kasur, seprei, bantal dan sarung bantal)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa personal hygiene yaitu kebersihan handuk, kebersihan badan (mandi), kebersihan tangan serta kuku berhubungan dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling tahun 2016. Hal ini disebabkan karena personal hygiene berhubungan langsung dengan kejadian dermatitis. Masyarakat (responden) yang umumnya adalah ibu rumah tangga dan berpendidikan rendah yaitu umumnya tamat SMA dan SMP, memiliki tingkat pengetahuan dan kesadaran yang rendah untuk senantiasa menjaga personal hygienya. Apalagi mereka tinggal di wilayah yang padat hunian serta kondisi lingkungan yang kurang baik, sehingga kontak dengan lingkungan dan orang lain lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan pendapat yang disampaikan oleh Fatma Lestari, Hari S (2007) dan Siregar (2005), dimana dengan usaha hygiene personal dapat berperan dalam mencegah semakin parahnya kondisi kulit karena keadaan yang lembab.

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Dermatitis

Walaupun tidak memberikan efek langsung terhadap kejadian dermatitis, lingkungan akan menentukan perkembangan kejadian dermatitis tersebut. Beberapa hal yang terkait dengan kondisi lingkungan yaitu ketersediaan sarana air bersih yang memenuhi syarat, ketersediaan jambang keluarga yang memenuhi syarat, Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL) yang memenuhi syarat, khususnya di daerah yang memiliki tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, kondisi rumah yang baik, yaitu memiliki ventilasi sebagai sarana sirkulasi udara dan cahaya, lantai dan dinding yang bersih dan tidak lembab.

Hasil penelitian ini menunjukkan sanitasi lingkungan khususnya sarana air bersih berhubungan dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling 2016. Sedangkan sanitasi lingkungan lainnya yaitu SPAL, sarana pembuangan sampah dan jamban keluarga tidak berhubungan dengan kejadian dermatitis. Hal ini dapat disebabkan karena sarana air bersih terkait langsung dengan hygiene personal khususnya membersihkan badan (mandi), cuci tangan dan kaki ataupun kebersihan pakaian. Sedangkan SPAL, sarana pembuangan sampah dan jamban keluarga tidak berhubungan langsung dengan personal hygiene. Hal ini sesuai dengan pendapat yang disampaikan oleh Fatma Lestari, Hari S (2015) dan Siregar (2015), bahwa sanitasi lingkungan tidak berhubungan langsung dengan dermatitis, tetapi melalui hygiene personal.

Hubungan Paparan Lingkungan dengan Kejadian Dermatitis

Berbagai faktor lingkungan berpengaruh terhadap prevalensi dermatitis. Dermatitis lebih banyak ditemukan pada status sosial yang tinggi daripada status sosial yang rendah. Penghasilan meningkat, pendidikan ibu makin tinggi, migrasi dari desa ke kota dan jumlah keluarga kecil berpotensi menaikkan jumlah penderita dermatitis.

Pajanan lingkungan dapat disebabkan pajanan di tempat kerja. Agen-agen penyebab penyakit di tempat kerja atau penyakit akibat kerja Pajanan terhadap perubahan dalam kondisi lingkungan, terutama yang berkaitan dengan temperatur yang ekstrim dan kelembaban. Kontak dengan peralatan yang digunakan dalam pekerjaan yang mungkin berbahaya bagi kulit karena mereka dapat menyebabkan untuk misalnya dermatitis kontak dan cedera traumatik yang dapat menjadi portal masuk untuk berbagai agen infeksi.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan antara kasus dan kontrol, berdasarkan uji statistik dengan nilai $p = 1,000$ atau $p < \alpha$ sehingga dapat disimpulkan tidak hubungan pajanan lingkungan dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling tahun 2016. Hal ini disebabkan masyarakat (responden) di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling umumnya bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga, bukan suaminya yang merupakan kepala keluarga sekaligus tenaga kerja di bidang pembuatan kursi sehingga IRT tidak terpajan benda yang dapat menyebabkan dermatitis seperti semen, logam, pewarna, pestisida dan karet dari tempat kerja.

Hubungan Alergi dengan Kejadian Dermatitis

Alergi timbul oleh karena pada seseorang terjadi perubahan reaksi terhadap bahan tertentu. Alergi adalah reaksi yang abnormal terhadap satu bahan atau lebih yang terdapat dalam lingkungan hidup sehari-hari. Penyakit alergi diantaranya alergi debu rumah, alergi pollen, alergi spora jamur, alergi obat, alergi makanan, dan alergi serangga. Riwayat alergi merupakan salah satu faktor yang dapat menjadikan kulit lebih rentan terhadap penyakit dermatitis. Dalam melakukan diagnosis penyakit dermatitis dapat dilakukan dengan berbagai cara. Diantaranya adalah dengan melihat sejarah dermatologi termasuk riwayat penyakit pada keluarga, aspek pekerjaan atau tempat kerja, sejarah alergi (misalnya alergi terhadap obat-obatan tertentu), dan riwayat lain yang berhubungan dengan dermatitis.

Penelitian memperlihatkan bahwa alergi dan kasus dermatitis ditemukan sebanyak 36 (56,3%) responden dari 64 (100%) kasus dermatitis, sedang alergi dan kontrol dermatitis sebanyak 18 (28,1%) responden dari 64 (100%) kontrol dermatitis. Hasil uji Chi Square pada CI 95% atau α , menunjukkan nilai $p = 0,002$ atau $p < \alpha$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa alergi berhubungan dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling.

Hal ini dapat disebabkan karena masyarakat (responden) yang diteliti tinggal di wilayah padat penduduk dan beberapa wilayah yang kondisi lingkungannya tidak memenuhi syarat. Lingkungan yang kurang mendapat pencahayaan (sinar matahari), memiliki kelembaban yang tinggi sehingga memungkinkan jamur, bakteri ataupun virus dapat berkembangbiak dengan baik. Bakteri, jamur, virus dan debu dapat merangsang timbulnya reaksi alergi, khususnya terhadap kejadian dermatitis.

Hubungan Riwayat Penyakit dengan Kejadian Dermatitis

Diagnosis mengenai riwayat dermatologi yang sering diajukan untuk membedakan suatu penyakit dari penyakit lainnya adalah menanyakan pada pasien apakah mempunyai riwayat masalah medis kronik (Beth G. Goldstein dan Adam O. Goldstein, 2001). Dermatitis kontak iritan bisa mengenai siapa saja, yang terpapar iritan dengan jumlah yang sufisien, tetapi individu dengan riwayat dermatitis atopi lebih mudah terserang (Fatma Lestari dan Hari Suryo Utomo, 2007). Timbulnya dermatitis kontak alergi dipengaruhi oleh riwayat penyakit konis dan pemakaian topikal lama (Kabulrachman, 2003). Kelainan kulit yang biasa juga sering secara diagnostik lebih sulit atau secara terapeutik lebih resisten pada pasien usia lanjut yang dirawat di panti, kurang gizi, mempunyai kesukaran mengikuti instruksi terinci, mendapat banyak obat, atau mempunyai banyak penyakit kronik. Pasien usia lanjut cenderung mendapat lebih banyak obat dalam jumlah maupun jenis (Beth G. Goldstein dan Adam O. Goldstein, 2001).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan riwayat penyakit dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling. Hal disebabkan karena masyarakat umumnya tidak dapat mengingat kembali riwayat penyakit mereka, ataupun memastikan apakah gejala ataupun simpton yang mereka alami diwaktu lampau adalah hal yang ditanyakan sehingga menyulitkan untuk menentukan ada tidaknya hubungan riwayat penyakit dengan kejadian dermatitis.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan personal hygiene (kebersihan handuk, kebersihan badan dan kebersihan tangan serta kuku), sanitasi lingkungan (sarana air bersih), dan alergi dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling. Disarankan pemerintah khususnya Puskesmas Rappokalling untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat agar senantiasa menjaga personal hygiene seperti kebersihan handuk (tidak berganti-ganti handuk dan menjemurnya), kebersihan badan (mandi 2 kali sehari), kebersihan tangan dan kuku (rajin mencuci tangan dan memotong kuku). Pemerintah hendaknya menyediakan sarana air bersih yang memenuhi syarat bagi masyarakat serta memperhatikan potensi munculnya dermatitis yang terkait dengan alergi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abramovits, W. (2005). Atopic dermatitis. *J Am Acad Dermatol*. 53 (1): S86-S93.
Beth G. Goldstein dan Adam O. Goldstein, (2001), *Dermatologi Praktis*, Jakarta: Hipokrates.
Djuanda, Adhi. (2010). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta : Fakultas. Kedokteran Universitas Indonesia
Fatma Lestari dan Hari Suryo Utomo. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Dermatitis Kontak Pada Pekerja di PT Inti Pantja Press Industri. Jakarta : Makara Kesehatan, Vol. 11, No. 2, Desember 2007: 61-68.
Kabulrachman, (2003). *Penyakit Kulit Alergi*, Semarang: Balai Penerbit Universitas Diponegoro.
Lemeshow, S. & David W.H.Jr, (1997). *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan (terjemahan)*, Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.

- Morar N. et al. (2006). The Genetics Of Atopic Dermatitis. *J. Allergy Clin. Immunol.* 118 24–34. 10.1016/j.jaci.2006.03.037 quiz 35–6.
- Nutten, S. (2015). Atopic dermatitis: Global epidemiology and risk factors. *Annals of Nutrition & Metabolism*, 66(Suppl. 1), 8–16.
- Silverberg, J. I., & Hanifin, J. M. (2013). Adult Eczema Prevalence And Associations With Asthma And Other Health And Demographic Factors: A US population-based study. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 132(5), 1132-1138.
- Siregar, Sjawitri P. (2005). Peran Alergi Makanan dan Alergen Hirup pada Dermatitis Atopik Dermatitis Atopik Dermatitis Atopik. Jakarta : Sari Pediatri, Vol. 6, No. 4, Maret 2005: 155-158
- Pratiknya, AW., (2008), Dasar-Dasar Penelitian Kedokteran dan Kesehatan, Rajawali Pers, Jakarta