

PROFIL DERMATITIS KONTAK AKIBAT KERJA PADA KARYAWAN PENCUCIAN MOBIL DAN SEPEDA MOTOR DI KOTA DENPASAR SELATAN PADA TAHUN 2016.

Putu Yonika Budiarisma¹, Nyoman Suryawati²

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

² Bagian/SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUP Sanglah

Email: ybudiarisma@gmail.com

ABSTRAK

Dermatitis Kontak Akibat Kerja (DKAK) adalah salah satu dermatitis kontak yang terjadi pada pekerja, salah satunya pada karyawan pencucian mobil dan sepeda motor. Kondisi DKAK dapat menurunkan produktivitas karyawan dan mempengaruhi kualitas hidup pekerja. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil DKAK pada karyawan pencucian mobil dan sepeda motor, dimana data DKAK pada karyawan pencucian mobil dan sepeda motor di Denpasar belum diketahui. Penelitian dilakukan selama 9 bulan dengan metode deskriptif dan pendekatan *cross sectional study*, dengan jumlah sampel 47 orang yang didapatkan dengan teknik *convenient purposive sampling*. Seluruh sample kemudian diwawancara dengan menggunakan kuisioner. Hasil penelitian didapatkan kejadian tersering DKAK pada rentang usia 21-30 tahun (57%). Terbanyak pada laki-laki (100%). Gejala dan tanda DKAK tersering kulit mengelupas (60%), dengan bagian tubuh dominan terkena adalah bagian telapak tangan (66%). Keseluruhan responden (100%) mengalami kontak dengan bahan kimia selama proses kerja dengan lama kontak >6 jam/hari (62%), serta frekuensi >10 jam/hari (77%). Responden DKAK yang memiliki riwayat atopi sebanyak 26% sedangkan riwayat atopi keluarga (17%). Detergent adalah bahan kimia yang terbanyak digunakan (89%). Lama waktu bekerja 0-2 tahun (87%). Sebanyak 30% responden sebelumnya memiliki riwayat pekerjaan sebelumnya yang berhubungan dengan bahan kimia dan 22% responden memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya. Angka DKAK yang tinggi menunjukkan masih kurangnya pemahaman mengenai DKAK dan pentingnya penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD) ketika melakukan pekerjaan. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan ruang lingkup yang lebih luas dan juga sampel yang lebih banyak.

Kata kunci: Profil, Dermatitis Kontak Akibat Kerja, Karyawan, Pencucian Mobil, Sepeda Motor.

ABSTRACT

Occupational Contact Dermatitis (OCD) is one of type contact dermatitis which occurs as result from occupational hazards. One of them happens to car and motorcycle wash worker. OCD itself can decrease the worker productivity and disturb the daily life. This study aim was find out the profil of OCD in the car and motorcycle wash worker, wherein the data of OCD in car and motorcycle wash worker in Denpasar was unknown. The study done by descriptive and approach the *cross sectional study*, the sample use 47 peoples were found by *convenient purposive sampling* technique. Then the sample interviewed by using questionnaires. The results obtained majority data from 47 respondents with OCD have age distance 21-30 years (57%). All respondent (100%) are male. The most sign and symptoms was skin peel (60%), meanwhile the most part of body which have the sign and symptoms is palm (66%). All respondent (100%) was contact with chemical during the worked process with the longest contact was >6 hour/day (62%), and the frequency was >10 hour/day (77%). Respondent with atopic history was 26% and the family atopic history was 17%. Detergent was the most chemical used (89%). The longest worker 0-2 years (87%). Respondent with other occupation before which contact with the chemical was 30% and 22% respondent has skin disease history. The high prevalence from OCD showed the worker lack of knowledge about the OCD and also the car and motorcycle wash worker need more attention in using Personal Protective Equipment. Besides, the next study better if use large group of sample and more broad district.

Keywords: Occupational Dermatitis Contact, Worker, Car Wash, Motorcycle

PENDAHULUAN

Di era globalisasi ini, dengan perkembangan jaman yang semakin pesat dan praktis, banyak masyarakat yang mengembangkan usaha penyedia jasa. Perkembangan pada usaha penyedia jasa meliputi elemen-elemen di dalamnya tidak hanya dalam hal teknologi tapi juga manusia yang terlibat didalamnya untuk memberikan pelayanan yang memuaskan pada konsumen. Tapi sayangnya, perkembangan ini tidak hanya membawa dampak baik, tapi juga berimbas memberikan sisi negatifnya sendiri, seperti ancaman kesehatan bagi pekerjaannya, salah satunya adalah kesehatan kulit.¹

Kulit adalah bagian paling luar dari tubuh yang berfungsi sebagai proteksi tubuh. Jika kulit terkena defek buruk dapat dipastikan bahwa fungsi proteksi tidak akan berjalan dengan baik sehingga memudahkan virus ataupun bakteri untuk masuk kedalam tubuh. Salah satu yang menjadi sorotan adalah Dermatitis Kontak.²

Dermatitis Kontak secara umum adalah suatu keadaan inflamasi atau radang noninfeksi pada kulit yang diakibatkan oleh senyawa yang kontak dengan kulit. Reaksi Dermatitis Kontak dapat ditandai berupa kulit menjadi merah atau coklat. Kadang-kadang disertai dengan rasa panas dan edema atau ada papula, vesikula dan pastula, kadang-kadang terdapat bula yang purulen dengan daerah sekitarnya normal.³

Pada seluruh kasus yang berkaitan dengan penyakit kulit akibat kerja 90% diantaranya adalah dermatitis kontak akibat kerja.⁴ Dermatitis kontak akibat kerja adalah salah satu penyakit kulit yang timbul pada lingkungan kerja akibat pekerja mengalami kontak dengan bahan-bahan iritan maupun alergen yang dapat menimbulkan kelainan kulit.⁵

Di Amerika dilakukan penelitian *surveillance* dimana disebutkan bahwa 80% penyakit kulit akibat kerja adalah dermatitis kontak. Di antara dermatitis kontak, dermatitis kontak iritan merupakan urutan pertama dengan 80% dan dermatitis kontak alergi dengan urutan kedua memiliki presentase 14%-20%.⁶ Sedangkan data dari National Health Interview Survey menunjukkan bahwa dermatitis kontak akibat kerja menduduki peringkat kedua setelah *traumatic injuries* dalam penyakit akibat kerja yang terjadi. Terhitung dalam setahun diantara 100.000 pekerja normal terdapat 1.700 pekerja mengalami dermatitis kontak akibat kerja.⁷

Dermatitis kontak akibat kerja (DKAK) dapat memberikan gangguan ringan hingga berat dalam beraktivitas sehari-hari bagi penderita, sehingga dapat menurunkan angka produktivitas pada pekerja. Padahal di lain sisi produktivitas sangatlah dituntut dalam bekerja oleh pasar.⁵

Di Amerika biaya tahunan untuk penyakit

kulit akibat kerja berkisar antara 222 juta sampai 1 milyar dollar setiap tahunnya. Sedangkan di Inggris diperkirakan sekitar empat juta hari kerja hilang setiap tahunnya karena absen akibat penyakit akibat kerja dan kira-kira kehilangan 200 juta poundsterling pada industri di Inggris karena hilangnya jam kerja karyawan.⁸

Di Indonesia khususnya Bali adalah salah satu destinasi pariwisata paling diminati oleh penduduk dunia, sehingga berdampak dengan kemajuan gaya hidup yang sangat pesat terutama Kota Denpasar. Sebagai ibu kota provinsi, Denpasar adalah salah satu daerah dengan perkembangan paling maju, baik dari segi pendidikan, sosial-ekonomi ataupun perkembangan mata pencaharian. Dengan perkembangan jaman yang semakin dibuat untuk memudahkan manusia dan tentunya mencari nilai praktis yang tinggi berbagai macam bentuk mata pencaharian sedang dikembangkan di daerah ibu kota. Salah satu usaha penyedia jasa yang kini sangat berkembang adalah jasa pencucian mobil dan sepeda motor. Perkembangan penyedia jasa ini berkembang pesat karena banyaknya penduduk yang menggunakan kendaraan bermotor baik sepeda motor dan mobil untuk mendukung keseharian masyarakat.

Tidak dapat dipungkiri bahwa usaha pencucian mobil dan sepeda motor sangat banyak menggunakan tenaga manusia. Ketika bekerja tentunya kontak dengan bahan pembersih seperti detergent dan bahan pelicin mobil lainnya memiliki beberapa dampak bagi para pekerja, salah satunya ancaman dermatitis kontak akibat kerja.

Dengan adanya kasus DKAK pada karyawan akan berdampak pada penurunan produktivitas dan juga peningkatan biaya untuk pengobatan. Hal ini akan mempengaruhi pemasukan untuk usaha jasa tersebut. Selain itu kurangnya kesadaran akan usaha preventif sangat mempengaruhi tingkat kejadian DKAK sehingga sangat diperlukan edukasi kepada masyarakat untuk upaya pencegahan.

Melihat keadaan diatas, profil tentang dermatitis kontak akibat kerja khususnya pada karyawan pencucian mobil dan sepeda motor akan sangat membantu masyarakat dalam mengenali DKAK, maka penulis tertarik untuk meneliti profil Dermatitis Kontak Akibat Kerja pada karyawan pencucian mobil dan sepeda motor di Kota Denpasar Selatan tahun 2016.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Variabel diukur pada satu saat tertentu dalam penelitian. Responden penelitian adalah 47 pekerja pencucian mobil dan sepeda motor di kawasan Denpasar Selatan.

Responden adalah semua yang aktif bekerja pada bulan April 2016 sampai Juli 2016 di Denpasar Selatan, Bali dan memenuhi salah satu gejala dermatitis kontak baik iritan maupun alergi ketika bekerja dalam lingkungan kerjanya ataupun responden yang pernah mengalami riwayat dermatitis kontak akibat kerja. Teknik yang digunakan untuk penentuan sampel penelitian adalah *convenient purposive sampling* dengan memakai kuisisioner responden dan hanya mengambil sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengisian kuisisioner dilakukan dengan cara mewawancarai sampel satu persatu dan juga inspeksi sampel yang memiliki gejala DKAK.

Kriteria Eksklusi dari responden adalah responden tidak dapat mengikuti sepenuhnya pengisian kuisisioner pada hari pengambilan kuisisioner dan responden yang tidak bersedia mengisi kuisisioner. Kuisisioner dalam penelitian ini memiliki beberapa pertanyaan terkait dengan profil DKAK pada responden, seperti umur, jenis kelamin, gejala dan bagian tubuh yang mengalami gejala, riwayat atopi, masa kerja, jenis bahan kimia, lama dan frekuensi paparan bahan kimia.

Hasil penelitian yang diperoleh kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dalam bentuk distribusi frekuensi yang kemudian secara deskriptif dilakukan analisa mengenai profil DKAK pada karyawan pencucian mobil dan sepeda motor di Denpasar Selatan.

HASIL

Hasil penelitian disajikan dengan menggunakan tabel atau narasi yang terdiri dari beberapa profil responden yaitu, umur, jenis kelamin, gejala dan bagian tubuh yang mengalami gejala, riwayat atopi, masa kerja, jenis bahan kimia, lama dan frekuensi paparan bahan kimia. Profil demografi responden dibagi menjadi dua yaitu berdasarkan umur responden dan jenis kelamin. Profil responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Profil Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase
≤20	15	32
21-30	27	57
31-40	5	11
41-50	0	0
51-60	0	0
Total	47	100

Hasil penelitian menunjukkan, jumlah terbanyak terjadinya DKAK adalah pada kelompok umur 21-30 tahun dengan jumlah 27 responden atau 53%.

Profil responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebanyak 47 orang atau 100% adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki dan tidak ada responden dengan jenis

kelamin perempuan. Profil DKAK berdasarkan gejala dan bagian tubuh yang mengalami gejala, riwayat atopi, masa kerja, jenis bahan kimia, lama dan frekuensi paparan bahan kimia. Berdasarkan hasil penelitian profil DKAK pada responden ditemukan responden yang sedang DKAK atau yang memiliki riwayat DKAK. Hasil dapat dilihat dalam tabel 2.

Tabel 2 Profil Responden Berdasarkan Hasil Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik

Hasil Anamnesis & Pem. Fis	Frekuensi	Persentase
Dermatitis	20	43
Riwayat	27	57
Total	47	100

Tabel diatas menunjukkan sebanyak 20 orang atau 43% sedang mengalami DKAK dan 27 orang atau 57% memiliki riwayat DKAK. Pembagian kelompok menjadi sedang DKAK dan riwayat DKAK berdasarkan pada hasil anamnesis dan juga pemeriksaan fisik yang dilakukan kepada responden. Terdapat beberapa gejala Dermatitis Kontak pada responden seperti, gatal, mengelupas, bengkak, melepuh dan lainnya. Profil responden berdasarkan gejala dapat dilihat pada tabel 3.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa responden memiliki lebih dari satu gejala penyakit. Gejala yang paling sering dialami oleh responden adalah mengelupas.

Gejala yang terjadi pada responden dapat muncul pada satu atau lebih bagian kulit responden misalkan pada tangan saja atau pada tangan dan kaki.

Tabel 3 Profil Responden Berdasarkan Tanda dan Gejala Pada Kulit

Tanda dan Gejala Kulit	Frekuensi	Presentase
Gatal	26	55
Rasa Terbakar	20	43
Kemerahan	9	19
Bengkak	0	0
Lepuh Kecil	3	6
Mengelupas	28	60
Kulit Kering	23	49
Kulit Bersisik	1	2
Penebalan pada Kulit	6	13

Bagian tubuh yang terkena sebagian besar adalah bagian tubuh yang sering digunakan untuk bekerja, sehingga sering melakukan kontak dengan bahan kimia. Profil responden berdasarkan lokasi munculnya gejala dapat dilihat pada tabel 4.

Seperti yang disebutkan pada table 4 diketahui bahwa lokasi terjadi DKAK paling banyak adalah telapak tangan, dimana diketahui

responden memiliki lokasi gejala pada lebih dari satu bagian tubuh.

Profil DKAK pada responden juga dapat didasarkan pada lama kontak dengan bahan kimia yang dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 4 Profil Responden Berdasarkan Bagian Kulit yang Mengalami Gejala

Tabel 5 Profil Responden Berdasarkan Lama Kontak dengan Bahan Kimia

Lama Kontak	Frekuensi	Presentase
0-3 jam/hari	11	23
4-6 jam/hari	7	15
>6 jam/hari	29	62

Dengan seluruh responden (100%) mengalami kontak dengan bahan kimia selama proses kerja, hasil penelitian menunjukkan responden dengan lama kontak >6 jam/hari memiliki presentase paling tinggi mengalami DKAK yaitu 62%.

Frekuensi kontak responden dengan bahan kimia satu sama lainnya tentunya berbeda-beda. Profil responden berdasarkan frekuensi kontak dengan bahan kimia dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6 Profil Responden Berdasarkan Frekuensi Kontak dengan Bahan Kimia

Frekuensi Kontak	Frekuensi	Presentase
0-6 kali/hari	5	11
6-10 kali/hari	6	13
>10 jam/hari	36	77

DKAK paling banyak terjadi adalah pada responden dengan frekuensi kontak bahan kimia >10 kali/hari yaitu dengan presentase 77% atau sebanyak 36 responden. Tingkat terjadinya DKAK juga dapat dipengaruhi oleh riwayat atopi dari responden. Pada penelitian ini riwayat responden dibagi menjadi dua yaitu riwayat atopi pada responden sendiri dan riwayat atopi pada keluarga responden. Profil responden berdasarkan riwayat atopi dan riwayat atopi keluarga dapat dilihat pada tabel 7 dan tabel 8.

Tabel 7 Profil Responden Berdasarkan Riwayat Atopi

Riwayat Atopi	Frekuensi	Presentase
Responden dengan Riwayat Atopi	12	26
Responden tidak dengan Riwayat Atopi	35	74
Total	47	100

Tabel 8 Profil Responden Berdasarkan Riwayat Atopi Keluarga

Riwayat Atopi Keluarga	Frekuensi	Presentase
Responden dengan Riwayat Atopi Keluarga	8	17

Bagian Kulit	Frekuensi	Presentasi
Telapak Tangan	31	66
Punggung Tangan	2	4
Lengan Tangan	5	11
Sela Jari Tangan	3	6
Wajah	0	0
Leher	0	0
Punggung Kaki	0	0
Lainnya	25	53
	2	4

Responden tidak dengan Riwayat Atopi Keluarga	39	83
Total	47	100

Bahan kimia dapat menjadi salah satu faktor predisposisi terjadinya DKAK pada responden. Pada usaha pencucian mobil dan sepeda motor, bahan kimia yang sering digunakan adalah detergen, pelicin mobil, pelicin ban atau oli plastik dan juga pewangi. Profil responden berdasarkan jenis bahan kimia yang digunakan dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9 Profil Responden Berdasarkan Jenis Bahan Kimia

Jenis Bahan Kimia	Frekuensi	Presentase
Detergen	42	89
Pelicin Mobil	6	13
Pewangi	1	2
Lainnya	32	68

Dari tabel 9 didapatkan bahwa, 42 orang atau 89% responden mengalami kontak dengan detergen dan 32 orang atau 68% mengalami kontak dengan bahan lainnya seperti oli plastik, silikon, dan *shampoo*.

Lama waktu bekerja atau masa bekerja responden dapat menjadi salah satu faktor predisposisi terjadinya DKAK. Profil responden berdasarkan lama waktu bekerja atau masa bekerja dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10 Profil Responden Berdasarkan Lama Waktu Bekerja

Lama Waktu Bekerja	Frekuensi	Presentase
0-2 tahun	41	87
3-5 tahun	5	11
6-8 tahun	1	2
>8 tahun	0	0

Dari tabel diatas terlihat jumlah terbanyak responden dengan riwayat atau sedang mengalami DKAK adalah responden yang bekerja dengan masa kerja 0-2 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa profil responden berdasarkan riwayat pekerjaan sebelumnya adalah 33 orang atau 70% responden sebelumnya tidak pernah bekerja di tempat lain menjadikan usaha pencucian mobil dan sepeda motor sebagai pekerjaan pertama. Dan 14 orang atau 30% sebelumnya sempat bekerja pada industri lain yang kontak dengan bahan kimia seperti, toko kain, cleaning service dan di tempat sablon.

PEMBAHASAN

1. Umur

Pada penelitian yang dilakukan oleh Mariz dkk¹, pada karyawan Pencucian Mobil di Kelurahan Sukarame Kota Bandar Lampung menunjukkan bahwa kelompok umur < 20 tahun yang mengalami DKAK memiliki presentase 66,7%. Dari kedua penelitian dapat disimpulkan bahwa responden yang mengalami DKAK mayoritas adalah dibawah 30 tahun. Hal ini disebabkan karena responden mayoritas yang bekerja pada usia dibawah 30 tahun, dimana lapangan pekerjaan ini adalah salah satu yang paling mudah didapatkan tanpa perlunya ada pengalaman kerja ataupun ijazah.⁹

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan 100% atau seluruh responden pada penelitian ini adalah laki-laki. Penelitian yang dilakukan Mariz dkk¹ juga menunjukkan hal yang sama, dimana lapangan pekerjaan ini didominasi oleh laki-laki sehingga angka kejadian DKAK memiliki presentase 100%. Hal ini bisa disebabkan karena preconsepsi gender di Indonesia menunjukkan kecenderungan pekerjaan fisik lebih sering diambil oleh pria. Sehingga untuk lapangan pekerjaan ini mayoritas dikerjakan oleh pria.¹⁰

3. Hasil Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik

Pada penelitian yang dilakukan Mariz dkk¹ menunjukkan presentase berbeda bahwa 78% responden sedang mengalami DKAK. Hal ini dapat disebabkan karena data demografi daerah serta persebaran penduduk yang berbeda di tiap kota dan jenis penelitian berbeda dimana penelitian ini menggunakan teknik sampel *convenient purposive*

sampling, dimana hanya mengambil responden yang sedang mengalami atau riwayat DKAK.

4. Tanda dan Gejala pada Kulit

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan gejala paling sering muncul adalah kulit mengelupas yaitu 60%. Hal ini dapat disebabkan karena responden bekerja pada tempat yang basah dimana air merupakan salah satu bahan potensial iritan yang dapat dengan mudah masuk ke dalam jaringan stratum korneum. Paparan terus menerus menyebabkan bengkak dan mengkerutnya stratum korneum. Hal ini diperparah dengan adanya penggunaan bahan kimia, seperti detergen, sehingga dapat merujuk pada salah satu gejala DKAK yaitu kulit mengelupas.¹¹

5. Bagian Kulit Yang Mengalami Gejala

Bagian kulit yang paling sering terkena gejala adalah telapak tangan yaitu, 66%. Hal ini dapat disebabkan karena telapak tangan adalah bagian tubuh yang paling banyak digunakan dalam bekerja sehingga sering mengalami kontak berulang dengan bahan kimia dalam proses pekerjaan.¹

6. Lama Kontak

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariz dkk¹, pada karyawan Pencucian Mobil di Kelurahan Sukarame Kota Bandar Lampung yang menunjukkan pasien dengan kontak bahan kimia >5 jam memiliki presentase 89,7%. Dari kedua penelitian ini dapat dilihat bahwa semakin lama tubuh terkena kontak dengan bahan kimia maka kemungkinan responden mengalami DKAK semakin tinggi. Hal ini dapat disebabkan karena peradangan atau iritasi pada kulit semakin tinggi terjadi karena kerusakan fungsi kulit pada responden semakin berat akibat lama terpajan bahan kimia.⁵

7. Frekuensi Kontak dengan Bahan Kimia

Penelitian yang dilakukan oleh Nuraga dkk⁵ pada pekerja industri otomotif menunjukkan bahwa 83% responden yang mengalami DKAK adalah yang memiliki frekuensi paparan >15 kali/hari. Hal ini sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan semakin sering frekuensi terpapar bahan kimia maka semakin tinggi risiko DKAK. Hal ini dapat disebabkan oleh rusaknya lapisan kulit akibat terlalu sering terkena bahan kimia dapat menyebabkan semakin mudahnya bahan kimia masuk kedalam kulit.¹²

8. Riwayat Atopi

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nuraga dkk⁵ pada karyawan industri otomotif menunjukkan bahwa karyawan yang mengalami DKAK dan memiliki riwayat atopi sebanyak 35% berbeda dengan penelitian ini yang menunjukkan angka 26% untuk responden yang mengalami DKAK dan memiliki riwayat atopi. DKAK tidak hanya ditentukan dengan adanya riwayat atopi saja, tapi dapat dipengaruhi oleh banyak faktor pemberat atau predisposisi lainnya yang berperan dalam

mencetuskan terjadinya DKAK yaitu seperti bahan kimia yang mencetuskan, alergi atau iritan, lama pekerjaan dan masa pekerjaan. Riwayat atopi dapat berperan dalam menentukan kerentanan kulit terhadap suatu alergen, dimana terjadi penurunan ambang batas kerentanan kulit akibat fungsi barier yang tidak normal pada orang dengan riwayat atopi sehingga semakin besar kemungkinan terjadinya DKAK.¹²

9. Bahan Kimia

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden mengalami kontak lebih dari satu bahan kimia. Ini dapat terjadi karena dalam proses bekerja, responden mengalami perubahan subspecialisasi pekerjaan menggunakan shift, misalkan dari pencucian, berpindah ke bagian pengeringan ataupun pemolesan mobil. Dari penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan detergen adalah yang paling banyak menyebabkan terjadinya DKAK. Detergen adalah salah satu bahan kimia yaitu basa lemah yang dapat menyebabkan kerusakan kulit akibat terkikisnya lapisan kulit, sedangkan pada lapangan pekerjaan ini detergen adalah salah satu bahan kimia yang sering digunakan.¹ Detergen juga digunakan dalam kehidupan sehari-hari responden sehingga dapat menjadi salah satu faktor predisposisi terjadinya DKAK pada responden.

10. Lama Waktu Bekerja

Sesuai dengan temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Mariz dkk¹, pada karyawan Pencucian Mobil di Kelurahan Sukarame Kota Bandar Lampung dimana menunjukkan pekerja dengan masa kerja dibawah 1 tahun memiliki frekuensi terbanyak mengalami DKAK dengan jumlah presentase 74%. Hal ini bisa disebabkan oleh kerentanan kulit responden terhadap bahan kimia pada karyawan dengan masa kerja 0-2 tahun lebih tinggi, dan adanya resistensi terhadap bahan kimia pada pekerja dengan masa kerja 3-5 tahun, 6-8 tahun dan >8 tahun.¹³ Selain itu faktor yang dapat mempengaruhi adalah banyak karyawan yang tidak bertahan lama dengan pekerjaan ini dan juga banyak karyawan baru ketika dilakukan pengisian kuisioner. Faktor lain yang dapat menyebabkan rentang usia 0-2 tahun banyak yang sedang DKAK adalah karena responden yang melaksanakan pengisian kuisioner sedang berada pada subspecialisasi pekerjaan menggunakan bahan kimia yang bersifat alergen seperti bahan pelicin mobil atau oli plastik, sehingga responden sedang mengalami DKAK karena reaksi cepat dari reaksi alergen.

11. Riwayat Pekerjaan

Pada responden yang memiliki riwayat pekerjaan pada kelompok tertentu dan melakukan kontak dengan bahan kimia seperti cleaning service dan tempat sablon memiliki kecenderungan mengalami DKAK lebih tinggi, karena sebelumnya kulit

responden sudah terpajan bahan kimia dan menyebabkan terjadinya kerusakan kulit.¹³

Sedangkan untuk riwayat penyakit kulit dari hasil penelitian menunjukkan bahwa profil responden berdasarkan riwayat penyakit terdahulu yaitu 10 orang atau 22% responden mengalami penyakit kulit. Sedangkan 37 orang dan 78% tidak mengalami penyakit kulit sebelumnya. Pada penelitian yang dilakukan oleh Mariz dkk¹, pada karyawan Pencucian Mobil di Kelurahan Sukarame Kota Bandar Lampung ditemukan hasil 17,9% sebelumnya mengalami penyakit kulit. Riwayat penyakit kulit seperti inflamasi ataupun ada trauma pada kulit dapat menjadi salah satu faktor risiko terjadinya DKAK. Pada trauma ataupun ada abrasi pada kulit sebelumnya, memudahkan bahan kimia untuk lebih mudah masuk ke dalam kulit sehingga risiko DKAK tinggi. Selain itu, riwayat penyakit kulit sebelumnya dapat diajukan acuan untuk melihat apakah responden mudah terserang penyakit kulit ataupun mengalami kerusakan kulit sebelumnya sehingga bisa menjadi salah satu faktor risiko penyebab responden mudah mengalami DKAK¹³.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada karyawan pencucian mobil dan sepeda motor ditemukan bahwa dari 47 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Mayoritas responden DKAK berada pada rentang usia 21-30 tahun. Semua responden adalah laki-laki. Gejala dan tanda DKAK tersering adalah kulit mengelupas, dengan bagian tubuh dominan terkena adalah bagian telapak tangan. Responden dengan DKAK seluruhnya mengalami kontak dengan bahan kimia selama proses kerja dan mayoritas memiliki lama kontak >6 jam/hari, serta responden dengan DKAK paling banyak memiliki frekuensi >10 jam/hari. Responden DKAK yang memiliki riwayat atopi adalah sebanyak 26% dan yang memiliki riwayat atopi keluarga sebanyak 17%. Bahan kimia yang paling banyak digunakan adalah detergen. Responden yang mengalami DKAK mayoritas memiliki lama waktu bekerja 0-2 tahun. Beberapa responden sebelumnya memiliki riwayat pekerjaan sebelumnya yang berhubungan dengan bahan kimia dan juga memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya.

SARAN

Angka kejadian DKAK yang tinggi bisa menurunkan produktivitas pekerja oleh karena itu diharapkan para pekerja dan tempat bekerja lebih waspada dengan ancaman dermatitis kontak akibat kerja sehingga dapat memberikan perlindungan lebih ketika melakukan proses kerja misalkan dengan menggunakan Alat Perlindungan Diri.

Kelemahan penelitian ini adalah sedikit data yang didapat dan juga wilayah yang masih

terbatas menunjukkan bahwa data penelitian kurang representatif. Sehingga sangat dibutuhkan adanya penelitian lanjutan terutama dengan sampel penelitian yang lebih besar dan juga ruang lingkup wilayah yang lebih besar. Sehingga didapatkan populasi yang lebih bervariasi dan lebih representatif untuk wilayah yang lebih luas.

Kelemahan yang lain adalah penelitian ini hanya menunjukkan data demografi saja, disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan untuk mencari tahu pasti jenis bahan kimia penyebab DKAK pada lapangan pekerjaan ini dengan melakukan tes alergi seperti *patch test* / uji tempel, dimana seperti yang diketahui bahwa responden mengalami kontak lebih dari satu bahan kimia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mariz, DR, Hamzah, SM, Wintoko, R. Factors that Corelation to The Incidence of Occupational Contact Dermatitis on The Workers of Car Washes in Sukarame Village Bandar Lampung City. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. 2013
2. Wasitaatmadja, Sjarif M. *Anatomi dan Faal Kulit*. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2011. h. 3-7
3. Sularsito, Sri A dan Djuanda, Suria. *Dermatitis*. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2011. h. 129-153
4. Sasseville, Denis. *Occupational Contact Dermatitis*. *Allergy, Asthma and Clinical Immunology*. 2008; 4(2): 59-65
5. Nuraga, W, Lestari, F, Kurniawidjaja, LM. *Dermatitis Kontak pada Pekerja yang Terpajan dengan Bahan Kimia di Perusahaan Industri Otomotif Kawasan Industri Cibatung Jawa Barat*. *MAKARA, Kesehatan*. 2008; 12(2):63-69
6. Tahiraj, Desantila dan Vasili, Ermira. *Epidemiology Study of Occupational Dermatitis*. *International Journal of Science and Research (IJSR)*. 2013
7. Usatine, Richard dan Riojas, Marcela. *Diagnosis dan Management of Contact Dermatitis*. American Academy of Family Physicians. 2010
8. Brown, T. *Strategies for prebention: occupational contact dermatitis*. *Occupational Medicine*. 2004; 54: 450-457
9. Kwangsukstith, Chartchai dan Maibach, Howard I. *Effect age and sex on the induction and elicitation of allergic contact dermatitis*. *Contact Dermatitis: Environmental and Occupational Dermatitis*. 1995; 33: 289-298
10. Hardiani, Nove. *Konstruksi Gender di Kalangan Mahasiswa Jurusan Sosiologi Universitas Mulawarman*. *eJournal Sosiatri*. 2015; 3(3): 79-88
11. Behrozzy, Ali dan Keegel, Tessa. *Wet-Work Exposure: A Main Risk Factor For Occupational Hand Dermatitis*. *Safety and Health Work*. 2014; 5: 175-180
12. Afifah, Adilah. *Skripsi Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Terjadinya Dermatitis Kontak Akibat Kerja Pada Karyawan Binatu*. 2012
13. Imma, Nur Cahyawati. *Skripsi Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis pada Nelayan yang Bekerja di Tempat Pelelangan Ikan (TPI) Tanjungsari Kecamatan Rembang*. 2010

