

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dermatitis adalah peradangan kulit pada epidermis dan dermis sebagai respons terhadap pengaruh faktor eksogen atau endogen yang menimbulkan gejala klinis berupa efloresensi polimorfik (eritema, edema, papula, vesikel, skuama) dan gatal (Rospa, 2009: 91). Dermatitis kontak ialah dermatitis karena kontak eksternal, yang menimbulkan fenomena sensitisasi (alergik) atau toksik (iritan) (Arif, dkk. 2000: 87). Dermatitis kontak dibagi menjadi dua yaitu kontak iritan dan kontak alergi.

Dermatitis kontak iritan terjadi setelah pajanan lama atau berulang pada trauma fisik atau kimiawi (misalnya cairan industri) dan bisa terjadi pada siapa pun yang terpajan (David, dkk, 2007: 343). Sedangkan Dermatitis kontak alergi yaitu penyakit yang timbul akibat terjadinya reaksi hipersensitivitas tipe lambat terhadap suatu alergen eksternal (Robin Graham, dkk. 2005: 69).

Hasil Penelitian Febria Suryani tahun 2011, faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya dermatitis kontak dapat terbagi dalam dua faktor, faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung meliputi bahan kimia dan lama kontak. Faktor tidak langsung yaitu Suhu dan Kelembaban, Masa Kerja, Usia, Jenis Kelamin, Ras, Riwayat Alergi, *Personel Hygine*, Penggunaan Alat Pelindung Diri.

Bahan kimia merupakan penyebab utama dari penyakit kulit dan gangguan pekerjaan. Kontak dengan bahan kimia merupakan penyebab terbesar dermatitis kontak alergi. Dalam hal ini bahan kimia yang sering menyebabkan dermatitis kontak alergi yaitu bahan-bahan kimia yang ada dalam produk kosmetik, perhiasan (nikel), bahan kimia dalam pewarna kain.

Lama kontak merupakan jangka waktu pekerja berkontak dengan bahan kimia dalam hitungan jam/ hari. Upaya pengendalian lama kontak dengan bahan kimia dengan menggunakan terminologi yang bervariasi seperti Occupational Exposure Limits (OELs) atau Threshold Limit Values (TLVs) yang dapat diterapkan bagi pekerja yang melakukan kontak dengan bahan kimia selama rata-rata 8 jam per hari (Agius R, 2006). Hasil penelitian oleh Febri Suryani tahun 2011 dan Adilah Afifah (2012) menunjukkan bahwa lama kontak merupakan faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak.

Usia merupakan salah satu unsur yang tidak dapat dipisahkan dari individu. Pada beberapa literatur menyatakan bahwa kulit manusia mengalami degenerasi seiring bertambahnya usia. Sehingga kulit kehilangan lapisan lemak di atasnya dan menjadi lebih kering. Kekeringan pada kulit ini memudahkan bahan kimia untuk menginfeksi kulit, sehingga kulit menjadi lebih mudah terkena dermatitis.

Menurut Bernard Cohen, M.D, direktur ilmu kesehatan kulit anak dari Johns Hopkins Children's Center, seorang bayi akan sangat rentan terhadap gangguan karena lapisan kulit mereka belum sempurna. Hasil penelitian oleh Ari Suwondo

tahun 2011 dan Febri Suryani tahun 2011 menunjukkan bahwa usia merupakan faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak.

Hasil wawancara pada Tn. S pada tanggal 18 Desember 2013, Tn. S mengatakan bahwa pada saat usianya 18 tahun dan ia bekerja di pembuatan batu bata tidak pernah menderita dermatitis kontak alergi (DKA) tetapi semenjak usianya 30 tahun setiap kali Tn. S bersentuhan dengan bahan pembuatan batu bata maka ia akan gatal-gatal pada telapak tangannya dan pada data di Puskesmas Tapa tahun 2013 penderita terbesar DKA yaitu Usia antara 20-44 tahun.

Jenis Kelamin, dalam hal penyakit kulit perempuan dikatakan lebih berisiko mendapat penyakit kulit dibanding pria. Berdasarkan *Aesthetic Surgery Journal* terdapat perbedaan antara kulit pria dan wanita, perbedaan tersebut terlihat dari jumlah folikel rambut, kelenjar keringat dan hormone. Hasil penelitian oleh Adila Afifa tahun 2012 menunjukkan bahwa 18 % berjenis kelamin laki-laki dan 82% berjenis kelamin perempuan menderita dermatitis kontak dari 50 responden. Hasil data di Puskesmas Tapa tahun 2013 menunjukkan 35% berjenis kelamin laki-laki dan 65% berjenis kelamin perempuan dari 514 penderita.

Riwayat alergi, dapat dilihat dari sejarah alergi (misalnya alergi terhadap obat-obatan tertentu), dan riwayat penyakit sebelumnya (Putra, 2008). Hasil penelitian oleh Adila Afifa tahun 2012 menunjukkan bahwa jenis pekerjaan, riwayat atopi merupakan faktor yang berhubungan dermatitis kontak.

Hasil wawancara pada Tn. S dan Ny. A pada tanggal 18 Desember 2013, Tn. S mengatakan bahwa ia memiliki alergi terhadap makanan yaitu udang,

dengan gejala gatal-gatal, merah serta terkadang muncul bintik-bintik di bagian tangannya. Pada Ny.A mengatakan ia memiliki alergi terhadap kosmetik berupa krim pemutih wajah, dengan gejala merah-merah dan sangat gatal pada wajahnya.

Penelitian *surveillance* di Amerika menyebutkan bahwa 80% penyakit kulit akibat kerja adalah dermatitis kontak. Di antara dermatitis kontak, dermatitis kontak iritan menduduki urutan pertama dengan 80% dan dermatitis kontak alergi menduduki urutan kedua dengan 14-20% (Taylor et al, 2003).

Di Indonesia prevalensi dermatitis kontak sangat bervariasi. Menurut Kementerian Kesehatan dan Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI, 2009), penyakit kulit masih merupakan penyakit dengan jumlah penderita terbanyak ke-3 di Indonesia. Salah satunya yaitu Penyakit Dermatitis. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, di Gorontalo itu sendiri penderita dermatitis kontak alergi pada tahun 2013 sampai triwulan III sebanyak 18.702 penderita, dan selalu menduduki peringkat 6 besar dari 10 penyakit lainnya.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango tahun 2013 penderita dermatitis kontak alergi adalah 4.642 penderita dermatitis kontak alergi dan selalu menduduki peringkat 6 besar dari sepuluh penyakit lainnya. Di Puskesmas Tapa tercatat penderita dermatitis kontak alergi dari tahun 2011 hingga 2013 selalu meningkat dan selalu menduduki peringkat 3 besar dari sepuluh penyakit lainnya. Data awal yang didapat pada tahun 2011 jumlah penderita mencapai 671, di tahun 2012 penderita meningkat yaitu mencapai 906, dan di tahun 2013 penderita mencapai 920.

Melihat banyaknya penderita dermatitis kontak alergi di Puskesmas Tapa dan belum adanya penelitian yang secara spesifik tentang dermatitis Kontak alergi, Oleh karena itu peneliti ingin meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak alergi di Puskesmas Tapa. Sehingga diharapkan dengan penelitian ini dapat dilakukan tindakan preventif seperti pelatihan atau penyuluhan pada masyarakat di Puskesmas Tapa untuk mencegah dan mengurangi kejadian dermatitis kontak alergi.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat teridentifikasi beberapa masalah yang ada di Puskesmas Tapa sebagai berikut:

- 1.2.1 Banyaknya penderita dermatitis kontak alergi pada usia antara 22-44 tahun di Puskesmas Tapa.
- 1.2.2 Penderita dermatitis kontak alergi di tahun 2013 lebih banyak di derita oleh perempuan dari pada laki-laki yaitu 35% berjenis kelamin laki-laki dan 65% berjenis kelamin perempuan dari 514 penderita di Puskesmas Tapa.
- 1.2.3 Tiap tahun dari 2011-2013 penderita dermatitis kontak alergi di Puskesmas Tapa selalu meningkat yaitu 2011 sebanyak 671, di tahun 2012 yaitu mencapai 906, dan di tahun 2013 sebanyak 920.
- 1.2.4 Belum adanya penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak alergi di Puskesmas Tapa.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data awal yang didapat dari Puskesmas Tapa yang tiap tahun selalu meningkat dan menduduki peringkat 3 besar dari sepuluh penyakit lainnya. Serta belum adanya data yang spesifik mengenai dermatitis kontak alergi dari penelitian sebelumnya. Dengan demikian maka perlu adanya penelitian yang dapat membuktikan faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak alergi di Puskesmas Tapa?

### **1.4 Tujuan Penulisan**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan Umum penulisan skripsi ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak alergi di Puskesmas Tapa.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus:**

Tujuan Khusus penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

1.4.2.1 Didentifikasi kejadian dermatitis kontak alergi.

1.4.2.2 Didentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak alergi.

### **1.5 Manfaat Penulisan**

Manfaat dari penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut.

#### **1.5.1 Bagi Responden**

Dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan tentang dermatitis kontak alergi dan dapat melakukan upaya-upaya pencegahan bagi diri

sendiri, dan keluarganya. Serta dapat melakukan pengobatan yang tepat dan sesuai jika terkena dermatitis kontak alergi.

#### 1.5.2 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan pemahaman bagi puskesmas mengenai bahaya serta faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit dermatitis kontak alergi. Sehingga puskesmas dapat melakukan upaya-upaya perlindungan terhadap kesehatan masyarakat sekitar dan terhindar dari penyakit dermatitis kontak alergi atau dapat menurunkan jumlah penderita dermatitis kontak alergi di Puskesmas Tapa.

#### 1.5.3 Bagi Peneliti

Sebagai bahan referensi yang dapat dijadikan bahan bacaan oleh peneliti serta sebagai sarana dalam mengaplikasikan teori yang telah dipelajari semasa kuliah khususnya mengenai dermatitis kontak alergi.

#### 1.5.4 Bagi Jurusan Keperawatan dan Ilmu Kesehatan

1.5.4.1 Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dan dosen mengenai dermatitis kontak alergi.

1.5.4.2 Terbentuknya kerjasama antara puskesmas dengan jurusan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan.