

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Jadi dapat diartikan, seseorang dikatakan sehat apabila secara fisik, mental dan sosial nya dalam keadaan yang sempurna yang memungkinkan seseorang tersebut untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (UU No.23/1992).

Menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992, apabila salah satu dari komponen tersebut terganggu, atau terdapat keadaan fisik atau mental yang tidak normal (berupa gangguan terhadap fungsi normal individu secara keseluruhan), dapat dikatakan bahwa orang sakit dan menyebabkan aktivitas kerja atau Ketidaknyamanan, disfungsi atau kesulitan orang yang aktif. Penyakit atau penyakit yang mengganggu kesehatan dan menyebabkan terganggunya aktivitas atau aktivitas kerja adalah penyakit kulit, salah satunya dermatitis.

Dermatitis merupakan salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh peradangan dan iritasi hingga menyebabkan kulit terasa gatal (*National Institusi of Health*, 2019). Penyakit ini ditandai dengan hadirnya kemerahan, pembengkakan, hingga pengerasan permukaan kulit. Peradangan dermatitis biasanya disebabkan oleh adanya kontak langsung zat kimia atau sumber alergen. Penyakit dermatitis ini sering kali disepelekan dan dianggap penyakit ringan, padahal penyakit ini cukup berbahaya apabila tidak ditangani sesuai dengan prosedurnya.

Penyakit ini termasuk dalam salah satu penyakit dengan penderita cukup banyak dalam kategori penyakit akibat kerja (Zania, Junaid, & Ainurafiq, 2018). Tergantung pada jenis pekerjaan, dermatitis kontak dapat terjadi di hampir semua pekerjaan. Biasanya penyakit ini menyerang orang yang sering terpapar bahan beracun atau alergi, seperti ibu rumah tangga, petani, dan pekerja yang menangani bahan kimia. Untuk itu dianjurkan untuk menggunakan APD saat bekerja sehingga dapat menurunkan angka kejadian dermatitis kontak alergi (Orton, 2014).

Dalam TMMD ke 98, ditemukan dermatitis sebagai salah satu dari 10 penyakit terbanyak (Rokom, 2017). Sehingga sangat penting untuk menaruh perhatian lebih pada penyakit dermatitis. Sebagian jenis kulit yang dapat menyebabkan terjadinya komplikasi, apabila tidak ditangani sebagaimana mestinya sehingga menyebabkan keadaan kulit menjadi memburuk. Pada kasus kulit dermatitis ini, keadaan yang memburuk dapat menyebabkan timbulnya luka membusuk yang dapat menjalar ke seluruh bagian kulit lainnya. Sehingga penanganan diri pada penyakit kulit dermatitis sangat dibutuhkan (Maharani, 2015).

Menurut Djuanda (2017) faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya dermatitis diantaranya molekul, daya larut dan konsentrasi bahan dan faktor lain yaitu lama kontak. Suhu dan kelembaban lingkungan juga ikut berperan. Faktor individu juga ikut berpengaruh pada Dermatitis Kontak misalnya usia (anak dibawah 8 tahun dan usia lanjut lebih mudah teriritasi), ras (kulit hitam lebih tahan daripada kulit putih), jenis kelamin (insiden Dermatitis Kontak Alergi lebih

banyak pada wanita), penyakit kulit yang sedang atau dialami (ambang rangsang terhadap bahan iritan menurun).

Selain itu penyebab lain dermatitis kontak alergi ialah Riwayat alergi yang menjadi salah satu faktor yang membuat kulit lebih rentan terhadap dermatitis. Kurangnya pencahayaan (sinar matahari) dan kelembaban yang tinggi memungkinkan berkembang biaknya jamur, bakteri atau virus secara normal dan dapat merangsang reaksi alergi, terutama timbulnya dermatitis (Djafri dan Syam, 2018).

Menurut badan kesehatan dunia *World Health Organization (WHO)* pada survei *American Academy of Allergy, Asthma and Immunology (AAAAI)* tahun 2013, dermatitis merupakan masalah kulit yang umum dimana terdapat 5,7 juta kunjungan dokter pertahun akibat penyakit dermatitis. Pada umumnya penyakit dermatitis lebih rentan menyerang usia remaja dan usia dewasa, namun usia diatas 30 tahun hingga usia pertengahan cenderung membaik atau sembuh (WHO, 2014).

Secara global, dermatitis mempengaruhi sekitar 230 juta orang pada tahun 2010, terhitung 3,5% dari populasi dunia. Prevalensi dermatitis didominasi oleh wanita terutama pada masa reproduktif yaitu usia 15-49 tahun. Di Inggris dan Amerika Serikat, anak-anak menyumbang sekitar 20% dan 10,7% dari total populasi, sementara orang dewasa di Amerika Serikat sekitar 17,8 juta (10%) orang (Silverberg JI, Hanifin JM, 2013).

Selama 30 tahun terakhir, peningkatan prevalensi dari penyakit *Atropic Dermatitis (AD)* di dunia mencapai 18% pada anak-anak dan 5% pada orang dewasa. Selain itu, *Alergi Contact Dermatitis (ADC)* terjadi sekitar 7% dari

populasi umum, diantaranya 3-24% pada anak-anak dan 33-64% pada lansia (Silny, 2013). Sebuah penelitian terbaru menunjukkan bahwa penderita dermatitis terbanyak adalah orang berusia 45-46 tahun, wanita, ibu rumah tangga, pekerjaan, posisi kaki yang paling umum, penyebab deterjen dan karet, dan pengobatan yang paling umum adalah antihistamin dan kortikosteroid (Sunaryo, 2012).

Menurut studi epidemiologi, Indonesia menunjukkan bahwa 97% dermatitis kontak iritan (DKI) dan 33,7% kasus adalah dermatitis kontak alergi (DKA). Insiden dermatitis kontak akibat kerja diperkirakan 0,5 sampai 0,7 kasus per 1.000 pekerja per tahun (Widaty, 2017). Di Indonesia, prevalensi dermatitis kontak sangat bervariasi. Menurut Kementerian Kesehatan dan Ketua Perhimpunan Dokter Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI, 2015), penyakit kulit masih menjadi penyakit kulit dengan jumlah penderita terbanyak ketiga di Indonesia, salah satunya adalah dermatitis.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan perkembangan penyakit kulit yang diderita oleh masyarakat Indonesia pada profil kesehatan Indonesia tahun 2015. Laporan tersebut menunjukkan bahwa penyakit kulit menduduki posisi tiga teratas dengan jumlah pasien rawat jalan terbanyak seIndonesia. Secara total, terdapat 192.414 kunjungan, dengan kunjungan kasus baru 122.076 kunjungan sedangkan kasus lama 70.338 kunjungan (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar oleh Departemen Kesehatan 2015 prevalensi nasional dermatitis adalah 6,8% (berdasarkan keluhan responden). Sebanyak 13 provinsi mempunyai prevalensi dermatitis di atas prevalensi

nasional, yaitu Gorontalo, Sulawesi Tengah, Sumatera Barat, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, Nusa Tenggara Timur, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Barat, Jakarta, Bangka Belitung, Nanggro Aceh Darussalam, dan termasuk Sulawesi Selatan (Kemenkes RI, 2016).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, di Gorontalo itu sendiri penderita dermatitis kontak alergi pada tahun 2016 sampai triwulan III sebanyak 18.702 penderita, dan selalu menduduki peringkat 6 besar dari 10 penyakit lainnya. Menurut data dari Dinas Kabupaten Bone Bolango jumlah seluruh kasus 3 tahun terakhir tercatat pada tahun 2018 sebanyak 28.591 kasus, tahun 2019 sebanyak 10.501 kasus, dan tahun 2020 sebanyak 19,754 kasus. Sedangkan Kejadian Dermatitis Kontak Alergi di Dinas Kabupaten Bone Bolango menduduki peringkat 5 besar dalam 3 tahun terakhir tercatat pada tahun 2018 sebanyak 3227 kasus (3,91%), pada tahun 2019 sebanyak 761 kasus (7,24%) dan pada tahun 2020 naik sebanyak 2188 kasus (11,%).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Bone Bolango menunjukkan Bahwa Puskesmas Toto Utara penyakit Dermatitis Kontak Alergi masuk dalam 10 besar penyakit tertinggi se-kabupaten Bone Bolango. Jumlah seluruh kunjungan di Puskesmas Toto Utara pada tiga tahun terakhir yakni sebanyak 2,308 kunjungan pada tahun 2018, pada tahun 2019 memiliki 4,308 kunjungan, serta 2,873 kunjungan pada tahun 2020. Pada kejadian dermatitis kontak alergi di tahun 2018 sebanyak 181 kasus (7,84%) kejadian dermatitis kontak alergi, di tahun 2019 mengalami kenaikan yaitu sebanyak 516 kasus (12%) kejadian dermatitis kontak alergi dan pada tahun 2020 mengalami 545 kasus

(19%) kejadian dermatitis kontak alergi. Data pada tahun 2021 di bulan Januari-Februari sebanyak 60 kasus dermatitis kontak alergi. Dari hasil pencatatan di Puskesmas Toto Utara menunjukkan bahwa penyakit dermatitis kontak alergi selalu masuk di 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Toto Utara di setiap tahunnya.

Berdasarkan studi pendahuluan oleh peneliti di Puskesmas Toto Utara pada 10 sampel menunjukkan bahwa 9 dari 10 responden dermatitis kontak alergi memiliki riwayat alergi yakni alergi pada makanan hingga kosmetik. Jenis makanan yakni telur, udang, ikan teri, ikan tuna, tahu dan tempe. Gejala yang ditimbulkan seperti merah pada seluruh badan, bintik-bintik pada bagian tangan, dada hingga pada selangkangan. Adapun faktor yang dapat menyebabkan kejadian dermatitis kontak alergi ialah sumber air, suhu, kelembaban, riwayat alergi, penggunaan APD, riwayat penyakit kulit dan faktor lainnya seperti hewan yang muncul saat panen padi dan tetumbuhan yang dapat mempengaruhi penyakit dermatitis kontak alergi.

Melihat banyaknya penderita dermatitis kontak alergi di wilayah kerja puskesmas toto utara dan belum ada penelitian yang secara spesifik tentang dermatitis kontak alergi, oleh karena itu peneliti tertarik ingin mengetahui “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Alergi di Wilayah Puskesmas Toto Utara”.

1.2 Identifikasi Masalah

Adapun identifikasi Masalah pada penelitian ini yaitu :

1. Data dari puskesmas toto utara jumlah kasus dermatitis kontak alergi pada tahun 2018 sebanyak 181 kasus (7,84%), dan pada tahun 2019 mengalami kenaikan kasus dermatitis kontak alergi yaitu sebanyak 516 kasus (12%) dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan kasus dermatitis kontak alergi sebanyak 545 kasus (19%).
2. Provinsi Gorontalo merupakan provinsi yang masih termasuk dalam prevalensi tertinggi di atas prevalensi nasional 6,8% (berdasarkan keluhan responden).
3. Berdasarkan studi pendahuluan oleh peneliti di Puskesmas Toto Utara pada 10 sampel menunjukkan bahwa 9 dari 10 responden dermatitis kontak alergi memiliki riwayat alergi yakni alergi pada makanan hingga kosmetik. Jenis makanan yakni telur, udang, ikan teri, ikan tuna, tahu dan tempe. Gejala yang ditimbulkan seperti merah pada seluruh badan, bintik-bintik pada bagian tangan, dada hingga pada selangkangan. Adapun faktor yang dapat menyebabkan kejadian dermatitis kontak alergi ialah sumber air, suhu, kelembaban, riwayat alergi, penggunaan APD, riwayat penyakit kulit dan lain lain yang dapat mempengaruhi penyakit dermatitis kontak alergi

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana hubungan sumber air dengan kejadian dermatitis kontak alergi?
2. Bagaimana hubungan suhu dengan kejadian dermatitis kontak alergi?
3. Bagaimana hubungan kelembaban dengan kejadian dermatitis kontak alergi?

4. Bagaimana hubungan penggunaan APD dengan kejadian dermatitis kontak alergi?
5. Bagaimana hubungan riwayat alergi dengan kejadian dermatitis kontak alergi?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Dermatitis Kontak Alergi di Wilayah Kerja Puskesmas Toto Utara

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan sumber air dengan kejadian dermatitis kontak alergi.
2. Untuk mengetahui hubungan suhu dengan kejadian dermatitis kontak alergi.
3. Untuk mengetahui hubungan kelembaban dengan kejadian dermatitis kontak alergi.
4. Untuk mengetahui hubungan penggunaan apd dengan kejadian dermatitis kontak alergi.
5. Untuk mengetahui hubungan riwayat alergi dengan kejadian dermatitis kontak alergi.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Secara Teoritis

Adanya penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam ilmu kesehatan masyarakat khususnya faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian Dermatitis Kontak Alergi.

1.5.2 Secara Praktis

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah wawasan atau pengetahuan tentang penyakit dermatitis kontak alergi dan dapat melakukan upaya-upaya pencegahan bagi diri sendiri ataupun keluarganya. Serta dapat melakukan pengobatan yang tepat dan sesuai jika terkena dermatitis kontak alergi.

2. 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.

3. Bagi Puskesmas

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

4. Bagi Jurusan Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dan dosen mengenai dermatitis kontak alergi. Serta terbentuknya kerja sama antara puskesmas dengan jurusan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.