

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan kulit merupakan gangguan penyakit yang sering di alami oleh masyarakat, terutama pada masyarakat yang bekerja di iklim yang panas, lembab, serta kurang nya kebersihan perorangan yang kurang baik. Salah satu pekerja yang rentan terkena penyakit kulita adalah petani. Oleh karena itu , perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan pola kebersihan diri (petani) dengan maraknya penyakit kulit yang di alami oleh petani. (Utami MF, 2015). Indonesia termasuk dalam negara berkembang dimana mayoritas penduduknya bekerja di sektor pertanian. Menurut data dari Kementrian Pertanian menyebutkan tenaga kerja di sektor pertanian pada tahun 2017 berjumlah 38,23 juta jiwa atau 33,89% dari jumlah tenaga kerja Indonesia seluruhnya (Deptan,2017).

Dermatitis merupakan salah satu penyakit akibat kerja yang ditandai dengan ruam kemerahan, terasa gatal dan panas pada sekitar bagian telapak tangan,punggung dan di sekitar kaki pada petani yang terpapar langsung oleh bahan bahan kimia dan kondisi lingkungan kerja yang yang timbul karena melakukan kontak langsung dengan bahan pada lingkungan pekerjaan dan tidak akan terkena dampak jika penderita tidak melakukan pekerjaan tersebut. (Sularsito dan Djuanda,2010).

Penyakit Kulit Akibat Kerja (PKAK) menduduki peringkat kedua terbanyak setelah penyakit *musculoskeletal*, dengan jumlah sekitar 22% dari seluruh penyakit akibat kerja. Data inggris menunjukkan 1,29 kasus per 1000 pekerja merupakan

dermatitis akibat kerja. Apabila ditinjau dari jenis penyakit akibat kerja, lebih dari 95% merupakan dermatitis kontak, sedangkan yang lainnya merupakan penyakit kulit lainnya (Anies,2014).

Salah satu penyakit akibat kerja terbesar adalah dermatitis. Presentase dermatitis akibat kerja dari seluruh penyakit akibat kerja menduduki porsi tertinggi sekitar 60-50 %, maka dari itu penyakit ini pada tempatnya mendapatkan perhatian yang proporsional. Selain prevalensi yang tinggi, dermatitis akibat kerja yang kelainannya biasanya terdapat di lengan, tangan dan jari yang sangat mengganggu penderita melakukan pekerjaan sehingga berpengaruh terhadap produktivitas kerjanya (Suma'mur, 2013).

Berdasarkan data International Labour Organization (ILO) tahun 2013, 1 pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160pekerjamengalami penyakit akibat kerja. Penelitian surveilans di Amerika menyebutkan bahwa 80 penyakit kulit akibat kerja adalah dermatitis kontak. Diantara dermatitis kontak, dermatitis kontak iritan menduduki urutan pertama dengan 80% dan dermatitis kontak alergi menduduki urutan kedua dengan 14%- 20% (Safiah, Asfian, & Teguh, 2016).

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018 menunjukkan bahwa distribusi pasien rawat jalan di rumah sakit Indonesia dengan golongan sebab penyakit kulit adalah terdapat sebanyak 115.000 jumlah kunjungan dengan 64.557 kasus baru. Tahun 2011 penyakit kulit menjadi peringkat ketiga dari sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia yakni sebanyak192.414 jumlah kunjungan dengan 48.576 kasus baru. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit kulit semakin berkembang dan dominan terjadi di Indonesia terutama pada pekerja (Andriani, Hidayah, & Hasmina, 2020).

Selama 30 tahun terakhir, peningkatan prevalensi dari penyakit *Atropic Dermatitis* (AD) didunia mencapai 18 % pada anak-anak dan 5 % pada orang dewasa. Selain itu, *Allergic Contact Dermatitis* (ACD) terjadi sekitar 7 % dari populasi umum, diantaranya 3-24 % pada anak-anak dan 33-64 % pada lansia (Silny, 2013). Berdasarkan sebuah penelitian yang baru-baru ini dilakukan menunjukkan bahwa penderita dermatitis yang terbanyak adalah kelompok 45-64 tahun, jenis kelamin perempuan, pekerjaan ibu rumah tangga, lokasi tersering kaki, penyebab tersering diterjen dan karet, serta pemberian terapi tersering ialah antihistamin dan kortikosteroid (Sunaryo,2012).

Faktor yang dapat mempengaruhi Kejadian Dermatitis kontak yang dapat terbagi dalam faktor eksogen dan endogen. Faktor eksogen meliputi tipe dan karakteristik agen, karakteristik paparan serta faktor lingkungan. Sedangkan faktor endogen meliputi faktor genetik, jenis kelamin, usia, ras, lokasi kulit dan riwayat atopi (Djuanda, 2010). Dihubungkan dengan jenis pekerjaan, dermatitis kontak dapat terjadi pada hampir semua pekerjaan. Biasanya penyakit ini menyerang pada orang-orang yang sering berkontak dengan bahan-bahan yang bersifat toksik maupun alergik, misalnya ibu rumah tangga, petani, dan pekerja yang berhubungan dengan bahan-bahan kimia (Orton, 2014) Pada Petani sendiri Faktor-faktor yang mempengaruhi adalah iklim yang panas dan lembab karena mereka setiap harinya berkontak langsung yang memungkinkan bertambah subur nya jamur, kebersihan perorangan yang kurang baik yang sering dialami oleh petani ketika mereka sering mengabaikan kebersihan diri mereka sendiri, Kebanyakan dari mereka setelah slesai beraktivitas di kebun mencuci tangan di aliran parit sungai yang berdekatan dengan kebun, setelah pulang dari sawah mereka juga lupa untuk mengganti pakaian mereka sehingga keringat yang dari sawah menempel

padakulit dan menyebabkan tumbuhnya jamur, selain itu pada saat mereka melakukan pencampuran pupuk mereka menggunakan tangan kosong sehingga timbul rasa gatal dan panas kemudian meradang hal inilah yang membuat petani sering terkena dermatitis

Menurut studi epidemiologi, Indonesia memperlihatkan bahwa 97% dari 389 kasus adalah dermatitis kontak, dimana 66,3% diantaranya adalah dermatitis kontak iritan (DKI) dan 33,7% adalah Dermatitis kontak alergi (DKA). Insiden dermatitis kontak akibat kerja diperkirakan sebanyak 0,5 sampai 0,7 kasus per 1000 pekerja per tahun. Perdoski (2015).

Penyakit kulit diperkirakan menempati 9% sampai 34% dari penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan. Dermatitis kontak akibat kerja biasanya terjadi di tangan dan angka insiden untuk dermatitis bervariasi antara 2% sampai 10%. Diperkirakan sebanyak 5% sampai 7% penderita dermatitis akan berkembang menjadi kronik dan 2% sampai 4% di antaranya sulit untuk disembuhkan dengan pengobatan topical. (Tombeng, 2012).

Dari gambaran diatas dapat diketahui bahwa petani kopra memiliki risiko kesehatan yang cukup besar, terutama risiko kesehatan berupa gangguan kulit. Salah satu gangguan kulit yang memiliki potensi dialami oleh petani kopra adalah dermatitis. Kulit adalah lapisan terluar yang digunakan untuk melindungi tubuh dari hal-hal yang membahayakan organ-organ yang ada di dalam tubuh. Dermatitis adalah sebuah reaksi peradangan yang terjadi pada kulit sebagai respon dari benda ataupun substansi yang menempel pada kulit.

Berdasarkan penelitian sebelumnya terdapat hubungan antara pola kebersihan diri dengan terjadinya gangguan kulit pada petani kopra di Desa Wamsisi Wilayah Kerja Puskesmas Desa Wasmsisi Kecamatan Kecamatan Waesama. Salah satu factor penyebabnya adalah pola kebersihan diri yang kurang baik yang mengakibatkan terjadinya gangguan kulit pada petani kopra.

Untuk itu sangat perlu dianjurkan dalam *Personal Hygiene* menjaga dan menggunakan APD Untuk menurunkan kejadian dermatitis pada petani kopra di Desa Wamsisi dengan mengadakan sosialisasi untuk memotivasi dan menambah pengetahuan petani tentang pentingnya penggunaan APD dan Pentingnya *Personal hygiene* untuk mencegah terjadinya kejadian dermatitis di Desa Wamsisi.

Berkaitan dengan latar belakang di atas di Desa Wamsisi Kecamatan Waesama belum ada penelitian tentang Hubungan *Personal hygiene* dan Penggunaan APD terhadap dermatitis maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *personal hygiene* dan penggunaan APD dengan kejadian Dermatitis pada petani kopra di Desa Wamsisi Kecamatan Waesama.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka didapatkan rumusan masalah penelitian ini. Rumusan masalah pada penelitian ini adalah : “Apakah ada hubungan personal hygiene pada petani kopra di Desa Wamsisi Kecamatan Waesama Kabupaten Buru Selatan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dan penggunaan APD dengan dermatitis pada petani kopra di Desa Wamsisi Kecamatan Waesama.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Personal Hygiene Pada Petani Kopra Di Desa Wamsisi Kecamatan Waesama Kabupaten Buru Selatan
- b. Mengidentifikasi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Petani Kopra Di Desa Wamsisi Kecamatan Waeama Kabupaten Buru Selatan
- c. Mengidentifikasi Dermatitis Pada Petani Kopra Di Desa Wamsisi Kecamatan Waesama Kabupaten Buru Selatan
- d. Menganalisis Hubungan Personal Hygiene Dengan Dermatitis Pada Petani Kopra Di Desa Wamsisi Kecamatan Waesama Kabupaten Buru Selatan.
- e. Menganalisis Hubungan Penggunaan APD Dengan Dermatitis Pada Petani Kopra di Desa Wamsisi Kecamatan Waesama Kabupaten Buru Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dalam penelitian ini diharapkan sebagai pembuktian teori bahwa adanya hubungan personal hygiene dan penggunaan APD dengan dermatitis pada petani kopra dan menjadi referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan personal hygiene dan penggunaan APD dengan dermatitis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan, pengalaman, dan pemahaman tentang ilmu penyakit berbasis lingkungan yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di peminatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Kesehatan Masyarakat khususnya mengenai kejadian dermatitis pada petani dengan kondisi lingkungan dan penggunaan APD.

b. Bagi Petani

Sebagai sarana informasi dan menambah pengetahuan petani tentang pelaksanaan Hubungan personal hygiene dan penggunaan APD dengan kejadian dermatitis pada petani kopra di Desa Wamsisi Kecamatan Waesama.