

**HUBUNGAN PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI (SARUNG
TANGAN) TERHADAP PENURUNAN KEJADIAN DERMATITIS
KONTAK IRITAN PADA PEKERJA BAGIAN PENYELESAIAN AKHIR
DI CV. RODA JATI KARANGANYAR**

SKRIPSI

**Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai derajat sarjana S-1**



Diajukanoleh :

DIAH RIFOI SUSANTI

J500060003

Kepada :

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dermatitis kontak adalah dermatitis yang disebabkan oleh bahan/substansi yang menempel pada kulit (Sularsito dan Djuanda, 2006). Sedangkan menurut Arifin dkk (1990) dermatitis kontak adalah dermatitis (peradangan kulit) yang disebabkan oleh kontak kulit dengan bahan-bahan dari luar. Bahan-bahan tersebut dapat bersifat toksik ataupun alergen. Bila dihubungkan dengan jenis pekerjaan, dermatitis kontak dapat terjadi pada hampir semua pekerjaan. Biasanya penyakit ini menyerang pada orang-orang yang sering kontak dengan bahan-bahan yang bersifat toksik maupun alergen, misalnya ibu rumah tangga, petani, pekerja yang berhubungan dengan bahan-bahan kimia dan lain-lain (Wilkinson *et al*, 1994).

Terdapat dua jenis dermatitis kontak, yaitu dermatitis kontak alergi dan dermatitis kontak iritan. Dermatitis Kontak Alergi (DKA) adalah suatu dermatitis (peradangan kulit) yang timbul setelah kontak dengan alergen melalui proses sensitisasi (Siregar, 2002). Penyakit ini timbul akibat terjadinya reaksi hipersensitivitas tipe lambat terhadap suatu alergen eksternal (Brown, dan Burns, 2005). Terdapat dua tahap dalam terjadinya dermatitis kontak alergi, yaitu tahap induksi (sensitivasi) dan tahap elisitasi (Firdaus, 2002).

Sedangkan pada dermatitis kontak iritan (DKI) merupakan reaksi inflamasi pada kulit yang disebabkan oleh paparan kulit dengan bahan bersifat iritan (Krasteva, 1993). Kelainan kulit yang terjadi selain ditentukan oleh ukuran molekul, daya larut, konsentrasi bahan tersebut, dan vehikulum, juga dipengaruhi oleh faktor lain. Faktor yang dimaksudkan adalah lama kontak, kekerapan (terus menerus atau berselang), adanya oklusi menyebabkan kulit lebih permeabel, gesekan dan trauma fisik, suhu, kelembaban dan lingkungan. Faktor individu juga ikut berpengaruh pada dermatitis kontak iritan, misalnya

perbedaan permeabilitas, misalnya usia (anak dibawah 8 tahun dan usia lanjut lebih mudah teriritasi); ras (kulit hitam lebih tahan daripada kulit putih); jenis kelamin (insidens dermatitis kontak iritan lebih banyak pada wanita); penyakit kulit yang pernah atau sedang dialami (ambang rangsang terhadap bahan iritan menurun), misalnya dermatitis atopik (Sularsito dan Djuanda,2006).

Penelitian *surveillance* di Amerika menyebutkan, bahwa 80% penyakit kulit akibat kerja adalah dermatitis kontak (Cherry *et al*,2000). Di antara dermatitis kontak, ternyata dermatitis kontak iritan (DKI) dan dermatitis kontak alergi (DKA), menduduki urutan frekuensi pertama dan kedua (Krasteva, 1993) dengan 80% berupa DKI dan 14%-20% DKA (Taylor *et al*, 2008).

Data dari Balai Hiperkes Depnaker RI (sejak tahun 2005 menjadi pusat keselamatan kerja dan Hiperkes), menunjukkan hampir 80% penyakit kulit akibat kerja adalah dermatitis kontak akibat kerja (Firdaus, 2002). Pada sub bagian alergi imunologi Bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, insiden dermatitis kontak akibat kerja pada tahun 1996 adalah 50 kasus/ tahun atau 11,9% dari seluruh dermatitis kontak (Effendi cit Maria Sisilia, 2008). Menurut Perdoski (2009) Sekitar 90% penyakit kulit akibat kerja merupakan dermatitis kontak, baik iritan maupun alergi.

Bila dihubungkan dengan jenis pekerjaan, DKI dapat terjadi pada semua pekerjaan. Menurut Fregert (1988), beberapa pekerjaan yang mempunyai risiko terjadi DKI adalah: petani, industri mebel dan petukangan kayu, pekerja bangunan, tukang las dan cat, salon dan potong rambut, tukang cuci, serta industri tekstil. Di Jerman, angka insiden DKI adalah 4,5 setiap 10.000 pekerja, dimana insiden tertinggi ditemukan pada penata rambut (46,9 kasus per 10.000 pekerja setiap tahunnya), tukang roti dan tukang masak (Hogan, 2006). Berdasarkan data penelitian di Indonesia pada tahun 1985, dilakukan di 14 Balai Hiperkes dilaporkan 90% penyakit kulit akibat kerja di Indonesia adalah dermatitis kontak akibat bahan kimia (Benny, 1997).

Pekerja dengan risiko besar untuk terpapar bahan iritan yaitu pemborong, pekerja industri mebel, pekerja rumah sakit (perawat, cleaning services, tukang masak), penata rambut, pekerja industri kimia, pekerja logam, penanam bunga, pekerja di gedung. Pekerja pabrik industri mebel merupakan kelompok berisiko terkena dermatitis kontak akibat kerja (DKAK) yang berakibat pada penurunan kualitas hidup dan kinerja (Perdoski, 2009).

Di Bavaria Utara, Jerman, insiden terjadinya dermatitis akibat kerja pada pekerja konstruksi/ bangunan dari tahun 1990-1999 didapatkan sekitar 335 kasus yang terdaftar, atau sekitar 9%. Dengan proporsi DKI sebesar 44.5%. (Bocket *al*, 2003). Sedang di Jawa Tengah, Prevalensi dermatitis kontak akibat kerja (DKAK) pada pekerja mebel sebesar 4,62% dengan proporsi DKI akibat kerja sebesar 23,53% (Perdoski, 2009).

Pada tempat kerja, dermatitis kontak iritan biasanya terjadi akibat dari suatu kecelakaan kerja atau karena kecerobohan sehingga tidak menggunakan alat pelindung (Ket dan Leok, 2002). Nugraha dkk (2008) mengungkapkan bahwa kebiasaan memakai alat pelindung diri (APD) diperlukan untuk melindungi pekerja dari kontak dengan bahan kimia. Pekerja yang selalu menggunakan sarung tangan dengan tepat akan menurunkan terjadinya dermatitis kontak akibat kerja baik jumlah maupun lama perjalanan dermatitis kontak.

Hasil penelitian Florence (2008) menunjukkan bahwa pekerja yang tidak lengkap menggunakan APD mengalami dermatitis sebanyak 46%, sedangkan pekerja yang lengkap menggunakan APD hanya 8% mengalami dermatitis kontak. Lestari dan Utomo (2007) melaporkan bahwa pekerja dengan penggunaan APD yang baik sebanyak 10 orang (41,7%) dari 24 pekerja terkena dermatitis kontak. Sedangkan dengan penggunaan APD yang kurang baik, pekerja yang terkena dermatitis sebanyak 29 orang (51,8%) dari 56 pekerja. Kelompok pekerja yang kadang-kadang menggunakan APD

mempunyai resiko 8,556 kali lebih tinggi terkena dermatitis kontak dibandingkan dengan kelompok pekerja yang selalu menggunakan APD (Nugraha dkk, 2008).

CV Roda Jati yang terletak di Karanganyar adalah salah satu industri perajin mebel kayu. Pada industri mebel sendiri banyak terdapat bahan-bahan yang bersifat iritan seperti serbuk kayu, kerosen, zat kimia seperti H_2O_2 , thinner, sanding sealer, melamic clear, wood stain serta jenis cat lainnya yang berpotensi menyebabkan terjadi dermatitis kontak iritan. Kejadian dermatitis kontak iritan sebagian besar terjadi karena kelalaian pekerja yang tidak menggunakan alat pelindung diri (Pusat Kesehatan Kerja, 2002).

Berdasarkan keadaan tersebut, maka penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang hubungan pemakaian alat pelindung diri terhadap kejadian DKI pada pekerja bagian penyelesaian akhir di CV Roda Jati Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalahnya adalah adakah hubungan pemakaian alat pelindung diri (sarung tangan) terhadap penurunan kejadian DKI pada pekerja bagian penyelesaian akhir di CV Roda Jati Karanganyar.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemakaian alat pelindung diri (Sarung tangan) terhadap penurunan kejadian DKI pada pekerja bagian penyelesaian akhir di CV Roda Jati Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu kedokteran, yaitu sebagai data dasar atau pendukung bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi para pekerja pabrik mebel mengenai dermatitis kontak iritan.