

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar belakang

Dermatitis kontak akibat kerja merupakan gangguan pada kulit yang terjadi karena kontak dengan substansi tertentu yang terdapat di tempat kerja. Dermatitis kontak merupakan penyakit umum yang sering terkait dengan pekerjaan. Sebuah peneliti mengindikasikan, 10 tahun setelah kondisi pertama terjadi, 50% dapat terjadi masalah pada kulit (James, 2009).

Dermatitis kontak merupakan suatu respon inflamasi dari kulit terhadap antigen atau iritan yang bisa menyebabkan ketidaknyamanan dan rasa malu dan merupakan kelainan kulit. Ada pula yang mendefinisikan dimana dermatitis kontak adalah kelainan kulit yang disebabkan oleh bahan yang mengenai kulit, baik melalui mekanisme imunologik (melalui reaksi alergi), maupun non-imunologik (dermatitis kontak iritan). Dermatitis kontak terdiri dari dua kelompok yaitu Dermatitis Kontak Iritan (DKI) dan Dermatitis Kontak Alergi (DKA). Dermatitis Kontak Iritan merupakan reaksi imunologis kulit terhadap gesekan atau paparan bahan asing penyebab iritasi kepada kulit. Dermatitis Kontak Iritan (DKI) merupakan reaksi yang timbul apabila kulit terkena bahan - bahan kimia yang sifatnya toksik dan menyebabkan peradangan (Djuanda, 2011).

Dermatitis kontak adalah penyakit yang paling sering didunia. Penelitian surveilans di Amerika tahun 2013 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%. Angka kejadian dermatitis akibat pekerjaan di Amerika Serikat didapatkan 55,6% dari angka tersebut didapatkan 69,7% yang terbanyak adalah pekerja, diikuti dengan pekerja *cleaning service* (Katz, 2013). Tahun 2014 di Jerman sekitar 4,5 per 10.000 pekerja terkena dermatitis kontak dengan insiden tertinggi ditemukan pada penata rambut yaitu 46,9 kasus per 10.000 pekerja pertahun.

Dilaporkan bahwa insiden dermatitis kontak berkisar antara 5 hingga 9 kasus tiap 10.000 karyawan *full-time* tiap tahunnya (Hogan, 2014).

Di Indonesia penyakit kulit merupakan salah satu bentuk penyakit akibat kerja yang menduduki peringkat kedua atau sekitar 22% dari seluruh penyakit akibat kerja dan studi epidemiologi di Indonesia memperlihatkan bahwa 97% dari 389 kasus adalah dermatitis kontak yang dimana 66,3% diantaranya dermatitis kontak iritan 33,7% adalah dermatitis kontak alergi. Dermatitis kontak merupakan penyakit akibat kerja yang paling banyak ditemukan sebanyak 40% dari seluruh penyakit akibat kerja adalah penyakit kulit dermatitis kontak (Harianto, 2008).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Banten tahun 2019, dermatitis kontak merupakan penyakit yang masih banyak ditemui di Provinsi Banten dengan angka proporsi dermatitis kontak sebesar 7,5% dengan Kab/Kota tertinggi yaitu Tangerang Selatan sebesar 65,14% (Dinas Kesehatan, 2019).

Faktor yang mempengaruhi dermatitis kontak iritan merupakan penyakit kulit multifaktoral yang dipengaruhi oleh faktor eksogen seperti karakteristik bahan kimia, karakteristik paparan, faktor lingkungan, faktor endogen yang turut berpengaruh terhadap terjadinya dermatitis kontak iritan meliputi faktor genetik, jenis kelamin, usia, ras, lokasi kulit, riwayat atopi, faktor lain dapat berupa perilaku individu: kebersihan perorangan, hobi dan pekerjaan sampingan, serta penggunaan alat pelindung diri saat bekerja, lama kontak, frekuensi yang berulang, suhu, kelembapan dan lingkungan dan riwayat atopik (Afifah, 2012).

Penyakit akibat kerja di rumah sakit dapat menyerang petugas kebersihan (*cleaning service*) rumah sakit. Petugas *cleaning service* mempunyai risiko untuk terpajan bahan biologi berbahaya (*biohazard*). Kontak dengan alat medis sekali pakai (*disposable equipment*) seperti jarum suntik bekas maupun selang infus bekas, serta membersihkan seluruh ruangan di rumah sakit dapat meningkatkan risiko untuk terkena penyakit infeksi bagi petugas kebersihan (*cleaning service*) rumah sakit (Lestari, 2010). Pekerjaan yang dilakukan *cleaning service* yaitu menjaga kerapian dan kebersihan

tempatya bekerja, sehingga mereka banyak berhubungan dengan bahan kimia pembersih dan disinfektan yang dapat menyebabkan pekerja tersebut memiliki resiko tinggi terpapar dermatitis kontak karena jenis pekerjaannya yang basah, kontak dengan berbagai jenis sampah baik organik maupun anorganik yang mengandung zat- zat yang bersifat iritan, cairan-cairan kimia saat sedang membersihkan ruangan atau kamar mandi, terkena debu serta minimnya program kesehatan dan keselamatan kerja (Anies, 2011).

Menurut penelitian Nuraga (2008) menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama kontak, frekuensi kontak, masa kerja, riwayat alergi dan personal hygiene dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada *cleaning service*. Hasil penelitian bahwa lamanya kontak dengan bahan kimia akan mengalami dermatitis kontak terhadap *cleaning service*, frekuensi kontak dengan bahan kimia yang sering berulang akan mengalami dermatitis kontak iritan pada pekerja. Penelitian pada petugas kebersihan yang tidak lengkap memakai APD dan yang mengalami dermatitis kontak yang mempunyai riwayat alergi kulit.

Rumah sakit Omni Alam Sutera merupakan salah satu rumah sakit swasta yang ada di daerah Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten dan menjadi rumah sakit swasta rujukan yang ada wilayah Tangerang Raya. Rumah sakit Omni Alam Sutera ini dengan kelasnya yaitu rumah sakit tipe B. Untuk melindungi dan mencegah penularan infeksi bagi petugas kebersihan. *Cleaning service* bekerja sama dengan dikelola oleh pihak PT. Among. Rumah Sakit Omni Alam Sutera telah menerapkan peraturan yang harus dipatuhi oleh petugas *cleaning service* yang ada di Rumah Sakit ini dalam melakukan pekerjaannya. Tugas *cleaning service* yaitu membersihkan kamar perawatan dan ruangan – ruangan yang ada di dalam gedung rumah sakit omni serta membuang sampah medis maupun non medis ke TPS, mengepel, menyapu, mengelap pintu, membersihkan toilet, dll.

Petugas *cleaning service* di Rumah Sakit Omni Alam Sutera tahun 2017 berjumlah 35 orang. Rumah Sakit Omni Alam Sutera setiap tahun rutin mengadakan *Medical Check Up* (MCU) pada petugas *cleaning service* guna untuk mengontrol kesehatan para petugas *cleaning service*. Berdasarkan hasil data MCU petugas *cleaning service* di RS OMNI Alam Sutera Tangerang tahun

2017, penyakit dermatitis kontak iritan pada petugas *cleaning service* sebanyak 14 petugas *cleaning service* (40%) dan dari data kunjungan pengobatan IGD tahun 2017, penyakit dermatitis kontak iritan pada petugas *cleaning service* sebanyak 17 petugas *cleaning service* (49%). Tahun 2018 berdasarkan data MCU terjadi peningkatan angka kejadian dermatitis sebanyak 2% menjadi 15 petugas *cleaning service* (42%) dan dari data kunjungan pengobatan IGD tidak ada perubahan angka kejadian dermatitis. Tahun 2019 berdasarkan data MCU terjadi peningkatan angka kejadian dermatitis sebanyak 20% menjadi 22 petugas *cleaning service* (62%) dan dari data kunjungan pengobatan IGD terjadi peningkatan angka kejadian dermatitis sebanyak 13% menjadi 22 petugas *cleaning service* (62%). Tahun 2020, berdasarkan buku laporan register IGD didapatkan data kunjungan pengobatan IGD dari bulan januari hingga bulan november 2020, angka kejadian dermatitis kontak iritan pada petugas *cleaning service* sebanyak 29 petugas *cleaning service* (82,8%).

Angka kejadian penyakit dermatitis kontak iritan meningkat dari tahun 2017 sampai 2020. Banyaknya petugas *cleaning service* yang terkena dermatitis kontak iritan dengan keluhan kulit tangan terasa gatal-gatal, kulit terkelupas, kulit tangan kemerahan dan kadang terasa perih karena petugas terlalu lama kontak dengan air, sabun dan bahan kimia yang lainnya. Terlihat juga petugas *cleaning service* yang tidak menggunakan APD lengkap pada saat bekerja. RS Omni memiliki standar APD untuk petugas *cleaning service* yang terdiri dari *head cap*, masker, *handscoon*, dan sepatu boot.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dermatitis Kontak Iritan Pada *Cleaning Service* Di Rumah Sakit Omni Alam Sutera Tangerang Tahun 2021”**.

## 1.2. Rumusan masalah

*Cleaning service* merupakan salah satu pekerjaan yang beresiko terkenanya penyakit dermatitis kontak. Hasil data MCU petugas *cleaning service* di RS OMNI Alam Sutera Tangerang tahun 2017, kejadian dermatitis kontak iritan sebanyak 14 petugas *cleaning service* (40%) dan dari data kunjungan pengobatan IGD, penyakit dermatitis kontak iritan sebanyak 17 petugas *cleaning service* (49%). Tahun 2018 berdasarkan data MCU terjadi peningkatan angka kejadian dermatitis sebanyak 2% menjadi 15 petugas *cleaning service* (42%) dan dari data kunjungan pengobatan IGD tidak ada perubahan angka kejadian dermatitis. Tahun 2019 berdasarkan data MCU terjadi peningkatan angka kejadian dermatitis sebanyak 20% menjadi 22 petugas *cleaning service* (62%) dan dari data kunjungan pengobatan IGD terjadi peningkatan angka kejadian dermatitis sebanyak 13% menjadi 22 petugas *cleaning service* (62%). Tahun 2020, berdasarkan buku laporan register IGD didapatkan data kunjungan pengobatan IGD dari bulan januari hingga bulan november 2020, angka kejadian dermatitis kontak iritan pada petugas *cleaning service* sebanyak 29 petugas *cleaning service* (82,8%). Angka kejadian penyakit dermatitis kontak iritan meningkat dari tahun 2017 sampai 2020, salah satu faktornya ialah petugas yang tidak menggunakan APD dengan lengkap saat bekerja.

## 1.3 Pertanyaan Peneliti

1. Bagaimana gambaran dermatitis kontak iritan pada *cleaning service* Di RS Omni Alam Sutera Tangerang Tahun 2021?
2. Bagaimana gambaran *personal hygiene* pada *cleaning service* Di RS Omni Alam Sutera Tangerang Tahun 2021?
3. Bagaimana gambaran perilaku penggunaan APD pada *cleaning service* Di RS Omni Alam Sutera Tangerang Tahun 2021?
4. Apakah ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada *cleaning service* di RS Omni Alam Sutera Tangerang Tahun 2021?
5. Apakah ada hubungan antara perilaku penggunaan APD dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada *cleaning service* di RS Omni Alam Sutera Tangerang Tahun 2021?

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dermatitis kontak iritan pada *cleaning service* di RS Omni Alam Sutera Tangerang tahun 2021.

#### **1.4.2 Tujuan khusus**

1. Mengetahui gambaran dermatitis kontak iritan pada *cleaning service* di RS Omni Alam Sutera Tangerang Tahun 2021.
2. Mengetahui gambaran *personal hygiene* pada *cleaning service* di RS. Omni Alam Sutera Tangerang Tahun 2021.
3. Mengetahui gambaran perilaku penggunaan APD pada *cleaning service* di RS Omni Alam Sutera Tangerang Tahun 2021.
4. Mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada *cleaning service* di RS Omni Alam Sutera Tangerang Tahun 2021.
5. Mengetahui hubungan antara perilaku penggunaan APD dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada *cleaning service* di RS Omni Alam Sutera Tangerang Tahun 2021.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Mendapatkan ilmu dan pengetahuan serta menambah wawasan.

##### **1.5.2 Bagi Pendidikan**

Hasil penelitian dapat dijadikan Sebagai bahan bacaan dan acuan untuk menambah pengetahuan mahasiswa dan akademik yang berkaitan dengan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dermatitis Kontak Pada *Cleaning Service* Di Rumah Sakit.

##### **1.5.3 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan bagi petugas *cleaning service* Di RS Omni Alam Sutera Tangerang.

#### **1.6 Ruang Lingkup**

Peneliti dilakukan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dermatitis Kontak Pada *Cleaning Service* Di Rumah Sakit Omni Alam Sutera Tangerang. Penelitian ini dilakukan karena ada peningkatan angka kejadian dermatitis kontak iritan pada

petugas *cleaning service* dari tahun 2017 sampai tahun 2020. Penelitian dilakukan pada seluruh petugas *cleaning service* di RS Omni Alam Sutera Tangerang pada bulan Juni 2021 s/d Juli 2021. Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *desain cross sectional*. Data sekunder penelitian diperoleh dengan cara memberikan kuesioner yang berisikan pertanyaan yang harus dijawab oleh responden, lembar ceklist observasi yang diisi oleh peneliti, serta data primer yang diperoleh dari lembar pemeriksaan dokter dengan anamnese dan pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh dokter umum