

## Faktor Risiko Dermatitis Pada Petani

Fera Meliyanti<sup>1\*</sup>; Eko Heryanto<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, STIKES Al-Ma'arif Baturaja

\*Korespondensi: fera\_meliyanti@yahoo.com;

**Abstrak:** Penyakit dermatitis terjadi pada pekerja informal yang umumnya kurang memperhatikan sanitasi dan perlindungan bagi kesehatan dirinya misalnya petani. Desa Muara Sindang merupakan salah satu desa yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kisam Ilir memiliki kasus dermatitis yang cukup tinggi yaitu sebesar 28%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor resiko dermatitis pada petani di Desa Muara Sindang Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kisam Ilir Kabupaten OKU Selatan tahun 2020. Desain penelitian yang digunakan adalah Cross Sectional. Populasi adalah seluruh petani di Desa Muara Sindang Wilayah Kerja Puskesmas Kisam Ilir Kabupaten OKU Selatan yang berjumlah 146 orang. Besar sampel yaitu 107 sampel. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square dengan derajat kepercayaan 95%, p value 0,05. Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil sebanyak 85 (79,4%) responden tidak menderita dermatitis, sebanyak 59 (56,1%) responden menggunakan alat pelindung diri tidak lengkap, sebanyak 63 (58,9%) responden dengan personal hygiene dan sebanyak 62 (57,9%) responden dengan waktu kerja beresiko. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian dermatitis pada petani dengan p value 0,013, ada hubungan yang bermakna antara personal hygiene dengan kejadian dermatitis pada petani dengan p value 0,000, dan ada hubungan yang bermakna antara waktu kerja dengan kejadian dermatitis pada petani. Terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan alat pelindung diri, personal hygiene dan waktu kerja dengan kejadian dermatitis..

**Kata Kunci :** alat pelindung diri, dermatitis, personal hygiene, waktu kerja

**Abstract:** *Dermatitis disease occurs in informal workers who generally pay less attention to sanitation and protection for their health, such as farmers. Muara Sindang Village is one of the villages in the Kisam Ilir Health Center Work Area which has a fairly high case of dermatitis, which is 28%. This study aims to determine the risk factors for dermatitis in farmers in Muara Sindang Village, UPTD Kisam Ilir Health Center, South OKU Regency in 2020. The research design used was Cross Sectional. The population is all farmers in Muara Sindang Village, Kisam Ilir Health Center Work Area, South OKU Regency, amounting to 146 people. The sample size is 107 samples. The statistical test used was the chi square test with 95% confidence, p value 0.05. Based on univariate analysis, 85 (79.4%) respondents did not suffer from dermatitis, 59 (56.1%) respondents used protective equipment incomplete, as many as 63 (58.9%) respondents with personal hygiene and as many as 62 (57.9%) respondents with risky working hours. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between the use of personal protective equipment and the incidence of dermatitis in farmers with a p value of 0.013, there was a significant relationship between personal hygiene and the incidence of dermatitis in farmers with a p value of 0.000, and there was a significant relationship between working time and incidence of dermatitis in farmers. There is a significant relationship between the use of personal protective equipment, personal hygiene and working time with the incidence of dermatitis.*

**Keywords:** personal protective equipment, dermatitis, personal hygiene, working time.

---

### PENDAHULUAN

Indonesia termasuk dalam kategori negara agraris, hal ini terlihat dari mayoritas mata pencaharian masyarakat Indonesiaberada pada sektor pertanian. Pada Tahun 2015 tenaga kerja Indonesia padasektor pertanian mencapai 39,68 juta jiwa

atau sekitar 31,86% dari jumlah total penduduk Indonesia.Keberadaan petani menjadi penting begi negara agraris untuk turut serta berkontribusi dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Bhatia dan Sharma, 2017).

Dibidang pertanian kesehatan keselamatan kerja juga perlu diperhatikan, mengingat standar penggunaan alat dan obat-obatan belum sesuai dengan anjuran sehingga dapat menyebabkan penyakit akibat kerja. Salah satu penyakit akibat kerja yang paling banyak dijumpai yaitu Dermatitis akibat kerja. Kelainan kulit ini dapat ditemukan sekitar 85% sampai 98% dari seluruh penyakit kulit akibat kerja. Insiden Dermatitis akibat kerja diperkirakan sebanyak 0,5 sampai 0,7 kasus per 1000 pekerja per tahun (Budiono, 2013).

Penyakit kulit diperkirakan menempati 9% sampai 34% dari penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan. Dermatitis 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 (Budiono, 2013).

Penyakit dermatitis juga terjadi pada pekerja informal yang umumnya kurang memperhatikan sanitasi dan perlindungan bagi kesehatan dirinya. Petani misalnya, penyakit dermatitis dapat terjadi sebagai akibat dari pemaparan zat-zat kimia seperti pestisida yang mengakibatkan penyakit dermatitis dengan gejala seperti iritasi, gatal-gatal, kulit kering dan pecah-pecah, kemerah-merahan, dan koreng yang sulit sembuh (Chafidz, 2012).

Faktor yang paling utama memengaruhi terjadinya dermatitis akibat kerja karena kontak dengan bahan kimia adalah tidak adanya pemakaian alat pelindung diri (APD) berupa sarung tangan yang sesuai untuk jenis bahan kimia yang digunakan. Faktor-faktor lain yang memengaruhi Dermatitis akibat

kerja adalah adanya kontak dengan bahan kimia, lama kontak dan jenis pekerjaan (Ernasari, 2012).

Bahan kimia berupa pestisida merupakan salah satu penyebab penyakit kulit akibat kerja. Hal ini dibuktikan oleh *Californians for Pesticide Reform* (2015) bahwa pestisida mengandung lebih dari 2 miliar pon bahan aktif. Penggunaan pestisida umumnya digunakan oleh petani untuk meningkatkan hasil panennya. Petani terpapar pestisida mulai dari pencampuran pestisida sampai panen tanaman (Hanum, 2012).

Selain terpapar pestisida, pupuk juga sering dikaitkan dengan Dermatitis dan Dermatitis akibat kerja baik di industri dan pertanian. Sebuah kasus pada petani berupa reaksi akut terhadap kalsium amonium nitrat yang merupakan kandungan dari pupuk urea. Suatu data epidemiologi menyebutkan bahwa pemakaian pupuk oleh petani sawah lebih besar dibandingkan petani sayur dengan proporsi 67,7% pada petani sawah dan 36,8-42,3% petani sayur (Tarwoto dan Waronah, 2012).

Suatu penelitian dilakukan di India Selatan pada petani sawah menunjukkan adanya keluhan dermatitis setelah terpapar oleh bahan iritan yang diantaranya adalah pupuk. Sebanyak 314 petani ditemukan memiliki keluhan dermatitis dengan 73% diantaranya mengeluhkan gatal-gatal setelah bekerja (Melina, 2012).

Data Profil Kesehatan Indonesia 2012 menunjukkan bahwa distribusi pasien rawat jalan menurut *International Classification of Diseases- X* (ICD-X) di rumah sakit di Indonesia tahun 2012 dengan golongan sebab sakit penyakit kulit dan jaringan subkutan terdapat sebanyak 115.100 jumlah kunjungan dengan 64.557 kasus baru. Dua tahun setelahnya, yaitu pada tahun 2014

penyakit kulit dan jaringan subkutan menjadi peringkat ketiga dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia. Terdapat sebanyak 192.414 jumlah kunjungan dengan 48.576 kasus baru. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit kulit semakin berkembang dan masih sangat dominan terjadi di Indonesia (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data 10 penyakit terbanyak yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Selatan Tahun 2017, penyakit dermatitis sebanyak 22%, pada tahun 2018 menjadi 25% dan pada tahun 2019 menjadi 24%. Untuk Puskesmas Kisam Ilir, pada tahun 2018 Dermatitis menempati urutan ke 4 dari 10 penyakit terbesar yaitu dengan 169 kasus kemudian data pada tahun 2019 menjadi 186 kasus (Dinas Kesehatan OKU, 2020).

Desa Muara Sindang merupakan salah satu desa yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kisam Ilir memiliki kasus Dermatitis yang cukup tinggi. Pada tahun 2018 sebanyak 37 kasus (26,2%) dan tahun 2019 sebanyak menjadi 41 kasus (28%). Data kunjungan pasien Puskesmas Kisam Ilir, selama bulan Januari - Mei 2020 terdapat 27 kunjungan dengan keluhan gangguan kulit. Mayoritas pasien yang mengalami keluhan gangguan kulit bekerja sebagai petani. Keluhan subjektif bervariasi mulai dari rasa gatal ringan sampai nyeri pada daerah yang gatal. Dampaknya sangat dirasakan saat musim tanam dan musim panen tiba. Menurut tenaga kesehatan setempat, sebagian besar penyakit kulit disebabkan karena lingkungan sawah yang penuh dengan

## HASIL

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi kejadian Dermatitis

NO	Kejadian Dermatitis	Jumlah	(%)
1.	Dermatitis	22	20.6
2.	Tidak Dermatitis	85	79.4
	Total	107	100.0

segala macam kotoran, penggunaan pestisida sertapola kebersihan petani yang kurang baik (Dinas Kesehatan OKU, 2020).

Berdasarkan data di atas peneliti tertarik ingin mengetahui faktor resiko Dermatitis pada Petani di Desa Muara Sindang Wilayah Kerja Puskesmas Kisam Ilir Kabupaten OKU Selatan tahun 2020.

## METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh petani di Desa Muara Sindang Wilayah Kerja Puskesmas Kisam Ilir Kabupaten OKU Selatan yang berjumlah 146 orang. Sampel penelitian menggunakan metode *Simple Random sampling* dan didapatkan 107 sampel. Penelitian dilaksanakan di Desa Muara Sindang Wilayah Kerja Puskesmas Kisam Ilir Kabupaten OKU Selatan pada bulan agustus sampai dengan oktober tahun 2020.

Data sekunder diperoleh dari Dinas Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Puskesmas Kisam Ilir Kabupaten OKU Selatan. Untuk menguji tingkat kemaknaan dilakukan uji statistik *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% mempunyai batas kemaknaan  $p\text{ value} < 0,05$ , jika  $p\text{ value} < 0,05$ , artinya ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel tersebut, namun jika  $p\text{ value} > 0,05$ , artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel tersebut.

Dari tabel 1. Diketahui distribusi frekuensi kejadian dermatitis, dari 107 responden yang menjadi sampel penelitian sebanyak 85 (79,4%)

responden lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak menderita dermatitis yaitu sebanyak 22 (20,6%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Penggunaan APD

NO	Penggunaan APD	Jumlah	(%)
1.	Tidak Lengkap	60	56.1
2.	Lengkap	47	43.9
	Total	107	100.0

Dari tabel 2. Diketahui distribusi frekuensi penggunaan APD, dari 107 responden sebanyak 60 (56,1%) responden menggunakan APD tidak

lengkap lebih besar dibandingkan responden yang menggunakan APD lengkap yaitu 47 (43,9 %) responden

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Personal Hygiene

NO	Personal Hygiene	Jumlah	(%)
1.	Tidak Baik	44	41.1
2.	Baik	63	58.9
	Total	107	100.0

Dari tabel 3. diketahui distribusi frekuensi personal hygiene, dari 107 responden sebanyak 63 (58,9%) responden dengan personal Hygiene baik lebih besar dibandingkan dengan

responden dengan personal hygiene tidak baik yaitu sebanyak 44 (41,1%) responden.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Waktu kerja

NO	Waktu Kerja	Jumlah	(%)
1.	Beresiko	62	57.9
2.	Kurang Beresiko	45	42.1
	Total	107	100.0

Dari tabel 4. diketahui distribusi frekuensi waktu kerja, dari 107 responden sebanyak 62 (57,9%) responden dengan waktu kerja

beresiko lebih besar dibandingkan dengan responden dengan waktu kerja kurang beresiko yaitu sebanyak 45 (42,1%) responden.

**Tabel 5.** Hubungan Penggunaan APD dengan Kejadian Dermatitis

Penggunaan APD	Kejadian Dermatitis		Total	p value
	Dermatitis	Tidak Dermatitis		
Tidak Lengkap	17 (30%)	42 (70%)	59 (100%)	0,013
Lengkap	5 (8,5%)	43 (91,5%)	48 (100%)	
Jumlah	22 (20,6%)	85 (79,4%)	107 (100%)	

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa proporsi responden dengan

penggunaan APD tidak lengkap dan menderita dermatitis sebanyak 17

responden (30%), lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden dengan Penggunaan APD lengkap dan menderita dermatitis yaitu sebanyak 5 responden (8,5%). Hasil uji

statistik diperoleh *p value* 0,013. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara Penggunaan APD dengan Kejadian Dermatitis.

**Tabel 6.** Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis

Personal Hygiene	Kejadian Dermatitis		Total	<i>p value</i>
	Dermatitis	Tidak Dermatitis		
Tidak Baik	18 (40,9%)	26 (59,1%)	44 (100%)	0,000
Baik	4 (6,3%)	59 (93,7%)	63 (100%)	
Jumlah	22 (20,6%)	85 (79,4%)	107 (100%)	

Berdasarkan tabel 6. menunjukkan bahwa proporsi responden dengan personal Hygiene tidak baik dan menderita dermatitis sebanyak 18 responden (40,9%), lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden dengan personal Hygiene

baik dan menderita dermatitis yaitu 4 responden (6,3%). Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,000. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara personal Hygiene dengan kejadian Dermatitis.

**Tabel 7.** Hubungan Waktu Kerja dengan Kejadian Dermatitis

Waktu Kerja	Kejadian Dermatitis		Total	<i>p value</i>
	Dermatitis	Tidak Dermatitis		
Beresiko	20 (32,3%)	42 (67,7%)	62 (100%)	0,001
Kurang Beresiko	2 (4,4%)	43 (95,6%)	45 (100%)	
Jumlah	22 (20,6%)	85 (79,4%)	107 (100%)	

Berdasarkan tabel 7. menunjukkan bahwa proporsi responden dengan waktu kerja beresiko dan menderita dermatitis sebanyak 20 responden (32,3%), lebih besar bila dibandingkan dengan proporsi responden dengan waktu kerja kurang beresiko dan menderita dermatitis yaitu 2 responden (4,4%). Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,001. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara waktu kerjadengan kejadian Dermatitis.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri dengan Kejadian Dermatitis pada Petani

Uji statistik dengan *Chi-Square* menunjukkan *p value* 0,013. Berarti ada hubungan yang bermakna antara penggunaan APD dengan kejadian Dermatitis. Menurut Endif (2015) alat pelindung diri (APD) adalah seperangkat alat yang digunakan oleh tenaga kerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya terhadap kemungkinan adanya potensi bahaya kecelakaan kerja. Pekerja yang berada di area pekerjaan yang berbahaya harus menggunakan peralatan keselamatan kerja yaitu alat pelindung diri.

Sarung tangan adalah pada umumnya digunakan APD untuk menghindari bahan kimia yang

berbahaya. Diperkirakan hampir 20% kecelakaan yang menyebabkan cacat adalah tangan, sehingga kemampuan kerja dapat berkurang. Kontak dengan bahan kimia kaustik beracun, bahan-bahan biologis, sumber listrik, benda yang suhunya sangat dingin atau sangat panas dapat menyebabkan iritasi pada tangan. Nuraga, (2018) mengungkapkan bahwa diperlukan melindungi pekerja dari kontak dengan bahan kimia dengan membiasakan memakai alat pelindung diri (APD). Pekerja yang selalu menggunakan sarung tangan dengan tepat akan menurunkan terjadinya dermatitis kontak akibat kerja baik jumlah maupun lama perjalanan dermatitis kontak (Mubarak, 2010).

Hal ini sesuai dengan Teori yang diungkapkan oleh Bloom dalam Notoatmodjo (2011) mengungkapkan perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi yang berupa pengetahuan dan sikap tentang alat pelindung diri (APD). Sedangkan faktor pendukung mengacu pada daya dukung lingkungan fisik meliputi ketersediaan alat pelindung diri (APD) untuk menunjang perilaku pengguna alat pelindung diri. Faktor pendorong yaitu daya dukung sumber daya manusia disekitar individu yang selalu melakukan pengawasan penggunaan alat pelindung diri saat bekerja (Nuraga, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar petani tidak menggunakan APD dengan lengkap yaitu sebesar 56,1%. Petani hanya menggunakan pelindung kepala (topi capil) tidak menggunakan baju pelindung yang sesuai dengan pelindung untuk petani saat bekerja di sawah. Mereka juga tidak memakai sarung tangan berbahan karet maupun sarung tangan yang tebal yang disarankan untuk petani saat bekerja di

sawah, Para petani juga tidak menggunakan sepatu boots berbahan karet mereka menggunakan kaki yang tanpa alas apapun sehingga sering ditemui masalah penyakit kulit (dermatitis) pada petani di area kaki dan tangan (Mubarak, 2010).

Pada saat proses pencampuran pupuk mereka juga tidak menggunakan masker dan sarung tangan sehingga sering terjadi masalah gangguan kulit di sekitar telapak tangan dan di pergelangan tangan kebanyakan pada telapak tangan kemudian mengeras dan mengakibatkan penumpukan bahan-bahan kimia yang terserap oleh kulit yang mengakibatkan kulit iritasi karena sudah terlalu sering berkontak langsung dengan bahan-bahan kimia, hal yang pertama dirasakan oleh petani yang terkena dermatitis pada telapak tangan terasa seperti terasa terbakar, gatal, pedih, dan bahkan sampai melepuh kondisi ini mereka anggap biasa maka para petani sering menganggap remeh akan hal ini (Rahmatika, 2019).

Untuk itu mereka perlu adanya pemeriksaan berkala pada kelompok-kelompok tani sehingga kesehatan kulit mereka tetap terjaga dan akan menjadikan petani tersebut lebih produktif tanpa disertai dengan penyakit kulit.

## 2. Hubungan *personal hygiene* dengan kejadian Dermatitis pada Petani

Uji statistik dengan *Chi-Square* menunjukkan *p value* 0,000. Berarti ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan kejadian Dermatitis. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa *Personal Hygiene* adalah cara perawatan diri manusia untuk menjaga kesehatan mereka secara fisik dan psikis. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan sangatlah penting dan perlu

diperhatikan karena kebersihan mempengaruhi kesehatan dan pesikis seseorang (Ernasari, 2012).

*Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka merupakan kebersihan perorangan. Kebersihan perorangan sangat penting untuk diperhatikan. Pemeliharaan kebersihan perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan. Salah satu faktor yang merupakan penyebab dermatitis adalah *personal hygiene*. Hal yang menjadi perhatian adalah masalah mencuci tangan. Kebiasaan mencuci tangan ini seharusnya dapat mengurangi potensi penyebab dermatitis akibat bahan kimia yang menempel setelah bekerja, namun pada kenyataannya potensi untuk terkena dermatitis tetap ada. Kesalahan dalam melakukan cuci tangan dapat menjadi salah satu penyebabnya. Misalnya kurang bersih dalam mencuci tangan, sehingga masih terdapat sisa bahan kimia yang menempel pada permukaan kulit pekerja (Hanum, 2012).

Menurut Wartonah (2013), kebersihan diri termasuk kebersihan kulit sangat penting dalam usaha pemeliharaan kesehatan seperti mandi 2x sehari menggunakan sabun dan air bersih. Salah satu bagian tubuh yang cukup sensitif terhadap berbagai macam penyakit adalah kulit. Kulit merupakan pembungkus yang elastik yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan. Lingkungan yang sehat dan bersih akan membawa efek yang baik bagi kulit. Demikian pula sebaliknya, lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit antara lain penyakit kulit (Budiono, 2013).

Berdasarkan observasi langsung pada responden (petani) terlihat bahwa

kondisi tempat para petani bekerja dalam hal ini adalah sawah adalah kondisi yang panas dan terik yang dapat membuat keringat muncul lebih banyak sehingga membuat kulit menjadi lembap dan menjadi tempat bersarangnya kuman dan jamur. Petani yang menderita dermatitis dengan *Personal hygiene* kurang baik yaitu sebesar 40,9%. Kebanyakan diantara mereka setelah beraktivitas dari sawah mereka tidak langsung mandi, selain itu pakaian yang mereka kenakan pada saat di sawah mereka gunakan kembali keesokan harinya. Kebiasaan dalam mencuci tangan menggunakan sabun setelah beraktivitas dari sawah juga jarang mereka terapkan kebanyakan diantara mereka hanya mencuci tangan dengan air biasa, air tersebut berada di parit sawah (galangan) (Tarwoto, 2012).

Untuk itu hal-hal yang sangat perlu diperhatikan dalam hubungan *Personal hygiene* dengan kejadian dermatitis pada petani adalah dengan mandi menggunakan air bersih yang mengalir dan menggunakan sabun sepujang beraktivitas dari sawah, mengganti pakaian yang mereka kenakan dengan pakaian yang bersih kemudian mencuci baju yang kotor dengan sabun dan air yang bersih agar baju yang bercampur keringat tidak menimbulkan sarang. Tidak lupa untuk membersihkan kaki mencucinya dengan air bersih dan mengalir menggunakan sabun agar tidak menjadi sarang penyakit dan jamur sehingga tidak terkena penyakit kulit (dermatitis). Pemakaian baju berulang yang digunakan saat beraktivitas disawah juga menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan dermatitis.

### **3. Hubungan waktu kerja dengan kejadian Dermatitis pada Petani.**

Uji statistik dengan *Chi-Square* menunjukkan *p value* 0,001. Berarti ada hubungan yang bermakna antara

waktu kerja dengan kejadian dermatitis. Jam Kerja adalah waktu untuk melakukan pekerjaan, dapat dilaksanakan siang hari dan/atau malam hari. Terjadinya penyakit dermatitis karena waktu kerja. Pekerjaan yang lebih lama dan frekuensi yang lama dengan paparan bahan kimia dapat berisiko terjadinya dermatitis kontak.

Hal ini berhubungan dengan lama kontak dan frekuensi kontak pekerja dengan bahan kimia, sehingga pekerja yang lebih lama bekerja lebih risiko terkena dermatitis kontak dibandingkan dengan pekerja yang masih baru. Semakin sering pekerja mengalami kontak dengan bahan kimia, maka semakin tinggi kesempatan untuk mengalami dermatitis kontak serta meningkatkan keparahan penyakitnya. Sehingga dapat dipastikan bahwa pekerja dengan waktu kerja yang lebih lama cenderung lebih sering kontak dengan bahan kimia (Hanum, 2012).

Lama kerja yang digunakan untuk bekerja setiap harinya berarti makin lama pula kemungkinan untuk terpapar dengan faktor risiko dermatitis, sehingga makin mudah mengalami dermatitis. Apabila tidak memenuhi ketentuan lama paparan yang diperkenankan untuk kontak dengan bahan-bahan kimia (pupuk dan pestisida). Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar petani berada di sawah lebih dari 8 jam perhari. Sehingga sangat berisiko bagi petani untuk terkena dermatitis (Ernasari, 2012).

Melihat kondisi pekerja yang berisiko terkena dermatitis akibat lama kontak cukup banyak, sementara profesi petani adalah profesi yang menjanjikan bagi masyarakat di Desa Muara Sindang sehingga dibutuhkan perhatian yang lebih kepada pekerja di sektor non formal ini. Untuk itu hendaknya petani dapat mengurangi frekuensi dan lama kontak dengan

material/zat/agent penyakit, hal ini menjadi salah satu pengendalian yang dapat menurunkan risiko terkena dermatitis. Membatasi waktu kerja perhari merupakan salah satu pengendalian yang harus dilakukan oleh petani (Budiono, 2013).

Untuk itu perlu adanya kerjasama antara pemerintah setempat dengan dinas terkait untuk sosialisasi paparan pestisida, maupun dilihat dari segi kesehatan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan tentang faktor risiko Dermatitis pada Petani disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara penggunaan alat pelindung diri dengan kejadian Dermatitis pada Petani di Desa Muara Sindang Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kisam Ilir Kabupaten OKU Selatan tahun 2020 dengan *p value* 0,013.

Ada hubungan yang bermakna antarapersonal hygiene dengan kejadian Dermatitis pada Petani di Desa Muara Sindang Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kisam Ilir Kabupaten OKU Selatan tahun 2020 dengan *p value* 0,000.

Ada hubungan yang bermakna antarawaktu kerja dengan kejadian Dermatitis pada Petani di Desa Muara Sindang Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kisam Ilir Kabupaten OKU Selatan tahun 2020 dengan *p value* 0,001.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bhatia R, Sharma VK. 2017. *Department of dermatology and venereology. Journal Indian of Dermatology, Venereology and Leprology*
- Budiono I, 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian



- Dermatitis pada Nelayan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Chafidz Mochammad, Dwiyanti Endang, 2012. Hubungan Lama Kontak, Jenis Pekerjaan Dan Penggunaan Apd Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Pada Pekerja Tahu, Kediri. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, Vol. 6, No. 2 Mei-Agust 2017: 156–165
- Dinas Kesehatan OKU Selatan. 2020. Profil Dinas Kesehatan Oku Selatan 2017-2019.
- Djuanda A, Suriadiredja ASD, Sudharmono A, Wiryadi BE, Kurniati DD, Daili ESS, *et al.*, 2016. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Ernasari, 2012. Pengaruh Penyuluhan Dermatitis Kontak Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Perajin Tahu Di Kelurahan Mabar Kecamatan Medan Deli Tahun 2011. Tesis. Universitas Sumatera Utara.
- Hanum ZN, 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak pada stylist dan kapster di wilayah Kecamatan Ciputat Timur tahun 2012 [Skripsi]. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Kementrian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta. 2013
- Melina Tombeng, IGK Darmada, 2012, Dermatitis Kontak Akibat Kerja pada Petani, IGN Darmaputra Bagian/SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar
- Mubarak Wahid Iqbal, 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Teori dan Aplikasi. Salemba Medika. Jakarta.
- Nuraga W, Lestari F, Kurniawidjaja LM. 2018. Faktor-Faktor yang mempengaruhi kejadian dermatitiskontak pada pekerja yang terpajan dengan bahan kimia di perusahaan industri Otomotif Kawasan Industri Cibitung Jawa Barat. *Makara Kesehatan*
- Puskesmas Kisam Ilir. 2019. Laporan Tahunan Puskesmas Kisam Ilir 2019.
- Putri Ike Puspitasari Singgih, 2019. Hubungan Personal Hygienedan Penggunaan APD Dengan Dermatitis Kontak Petani Tembakau Ambulu. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga. MTPH Journal*, Volume 3, No.2, September 2019.
- Rahmatika Achisna, 2019. Analisis Faktor Risiko Kejadian Dermatitis Kontak Pada Petani Di Kecamatan Punduh Pedada. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*. Bandar Lampung.
- Tarwoto & Wartonah. 2012. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan