

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI
HUBUNGAN ANTARA KEJADIAN DERMATITIS KONTAK IRITAN
DENGAN BERBAGAI FAKTOR RISIKO DI RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GAMPING YOGYAKARTA
PERIODE SEPTEMBER 2016-SEPTEMBER 2017

Disusun oleh:
KARINA RIZKITA RAMADHANTI GUBALI
20150310112

Telah disetujui pada tanggal 10 Januari 2019

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



dr. Siti Aminah Tri Susila Estri, Sp. KK., M. Kes dr. Nafiah Chusniyati, Sp. KK, M. Sc
NIK : 19690223199904 173 035

Mengetahui,

Kaprodi Pendidikan Dokter FKIK

Dekan FKIK

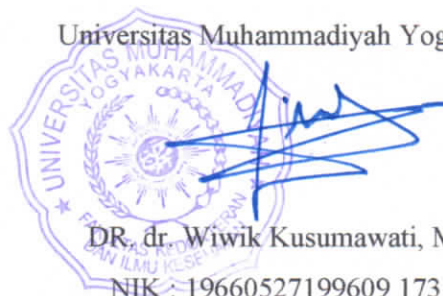
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



DR. dr. Sri Sundari, M.Kes

NIK : 19670513199609 173 019



DR. dr. Wiwik Kusumawati, M.Kes

NIK : 19660527199609 173 018

The Relationship between The Incidence of Irritant Contact Dermatitis and Various Risk Factors in PKU Muhammadiyah Gamping Hospital of Yogyakarta for the period of September 2016-September 2017

Hubungan antara Kejadian Dermatitis Kontak Iritan dengan Berbagai Faktor Risiko di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta Periode September 2016-September 2017

Karina RR Gubali¹, Siti Aminah TSE²

¹Medical School, Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of Yogyakarta

²Dermatovenerology Department, Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Contact irritant dermatitis (DKI) is a non-immunologic inflammatory reaction to the skin due to contact with irritant ingredients. DKI can be suffered by everyone affected by age, gender, types of job and history of previous skin disease.

Purpose: To find out the relation between incidence of DKI with various risk factors in PKU Muhammadiyah Gamping Hospital of Yogyakarta.

Methods: This study was an observational analytic study with cross-sectional study design. The study sampel was patient medical records with DKI at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital of Yogyakarta period of September 2016 to September 2017 taken from medical rexords that meet the inclusion and exclusion criterias. Data analysis using chi-square test to test the relationship or influence of 2 nominal variables and measure the relationship strength between these variables, and logistic regression to test whether the possibility of DKI occuring can be predicted with age, gender, types of job and history of previous skin disease.

Results: The bivariate analysis shows that there are no relations between age ($p=0,163$; $OR=1,710$; 95% CI 0,805-3,633), gender ($p=0,258$; $OR=1,544$; 95% CI 0,727-3,279) and types of job ($p=0,081$; $OR=0,492$; 95% CI 0,222-2,091) with incidence of contact irritant dermatitis. There is relation between history of previous skin disease ($p=0,000$; $OR=5,695$; 95% CI 2,714-11,950) with incidence of contact irritant dermatitis.

Conclusion: History of previous skin disease can increase the risk of contact irritant dermatitis.

Keywords: contact irritant dermatitis, risk factor, PKU Muhammadiyah Gamping Hospital

Hubungan antara Kejadian Dermatitis Kontak Iritan dengan Berbagai Faktor Risiko di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta Periode September 2016-September 2017

Karina RR Gubali¹, Siti Aminah TSE²

¹Sekolah Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Departemen Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang: Dermatitis kontak iritan (DKI) merupakan reaksi peradangan non imunologik pada kulit akibat kontak dengan bahan-bahan iritan. DKI dapat diderita oleh semua orang, yang dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan riwayat penyakit kulit sebelumnya.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan kejadian DKI dengan berbagai faktor risiko di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross-sectional*. Subjek penelitian ini adalah penderita DKI di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta periode September 2016 hingga September 2017 yang diambil dari rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data menggunakan uji *chi-square* untuk menguji hubungan atau pengaruh 2 variabel nominal dan mengukur kuatnya hubungan antar variabel tersebut, dan *regresi logistik* untuk menguji apakah kemungkinan terjadinya DKI dapat diprediksi dengan usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan riwayat penyakit kulit sebelumnya.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ($p=0,163$; OR=1,710; 95% CI 0,805-3,633), jenis kelamin ($p=0,258$; OR=1,544; 95% CI 0,727-3,279) dan jenis pekerjaan ($p=0,081$; OR=0,492; 95% CI 0,222-2,091) dengan kejadian DKI. Terdapat hubungan antara riwayat penyakit kulit sebelumnya ($p=0,000$; OR=5,695; 95% CI 2,714-11,950) dengan kejadian DKI.

Kesimpulan: Riwayat penyakit kulit sebelumnya dapat meningkatkan risiko kejadian DKI.

Kata kunci: Dermatitis Kontak Iritan, faktor risiko, Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta

Pendahuluan

Dermatitis adalah peradangan kulit (epidermis dan dermis) sebagai respon terhadap pengaruh faktor eksogen dan atau faktor endogen, dengan kelainan klinis berupa effloresensi polimorfik (eritema, edema, papula, vesikel, skuama, likenifikasi) dan keluhan gatal¹. Dermatitis kontak merupakan istilah umum pada reaksi inflamasi akut atau kronis dari suatu zat yang bersentuhan dengan kulit¹⁴.

DKI bukan penyakit yang spesifik diderita oleh orang-orang tertentu melainkan dapat diderita oleh semua orang tanpa melihat golongan usia, ras dan jenis kelamin sehingga patut untuk ditangani pencegahan maupun pengobatannya. Pada studi epidemiologi di Indonesia menunjukkan bahwa 97% dari 389 kasus adalah dermatitis kontak, dimana 66,3% diantaranya adalah DKI dan 33,7% adalah DKA¹⁰. Berdasarkan data yang didapatkan dari *U.S. Bureau of Labour Statistic* menunjukkan bahwa 249.000 kasus penyakit okupasional nonfatal pada tahun 2004 untuk kedua jenis kelamin, 15,6% (38.900 kasus) adalah penyakit kulit yang merupakan kedua terbesar untuk semua penyakit okupasional. Demikian juga berdasarkan survey tahunan dari intuisi yang sama bahwa *incident rate* untuk penyakit

okupasional pada populasi pekerja di Amerika menunjukkan 90-95% dari penyakit okupasional adalah dermatitis kontak dan 80% dari penyakit di dalamnya adalah DKI¹³.

Gejala klasik pada DKI berupa kulit kering, eritema, skuama, lambat laun kulit menebal dan terjadi likenifikasi, batas kelainannya tidak tegas. Jika kontak dengan iritan terus berlangsung maka dapat menimbulkan retak kulit yang disebut fisura. Kadang kala kelainan hanya berupa kulit kering dan skuama tanpa eritema, sehingga diabaikan oleh penderita. Setelah kelainan dirasakan mengganggu aktivitas, baru mendapat perhatian⁴.

Beberapa sumber referensi mengatakan bahwa faktor-faktor penyebab DKI terbagi atas faktor iritan, faktor individu dan faktor lingkungan. Faktor iritan meliputi ukuran molekul, konsentrasi/jumlah iritan, daya larut dan vehikulum, selain itu frekuensi kontak dan lama kontak, faktor individu yang meliputi ketebalan kulit, usia, jenis pekerjaan (proses realisasi dan proses pendukung), ras, jenis kelamin, riwayat penyakit sebelumnya, frekuensi mencuci tangan dan penggunaan alat pelindung diri/APD, sedangkan faktor lingkungan meliputi suhu dan kelembapan udara. Kulit manusia mengalami degenerasi

seiring bertambahnya usia sehingga kulit kehilangan lapisan lemak di atasnya dan menjadi lebih kering sehingga kemungkinan kerusakan kulit semakin tinggi^{6,9,12}.

Penegakkan diagnosis DKI terutama untuk membedakan dan melihat antara DKI akut dan kronik maka perlu dilakukan uji tempel dengan bahan yang dicurigai⁴.

Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa nilai $p=0,003$ sehingga secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian DKI pada pekerja bagian premix di PT. X Cirebon⁷.

Uji statistik pada penelitian Indrawan dkk. (2014) diketahui bahwa nilai $p=0,017$ sehingga secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian DKI pada pekerja bagian premix di PT. X Cirebon.

Menurut penelitian Fatma & Hari (2007) bahwa pekerjaan pada proses realisasi yang menggunakan bahan kimia dalam jumlah cukup besar dalam waktu yang lama (8 jam kerja) memiliki potensi terkena DKI yang lebih besar dibandingkan pekerjaan pada proses pendukung yang hanya menggunakan bahan kimia untuk perawatan dan perbaikan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Azhar & Hananto (2011) didapatkan bahwa responden

petani rumput laut dengan waktu kerja >8 jam sehari jumlah penderita DKI lebih banyak dibanding dengan waktu kerja kurang dari 8 jam sehari namun tidak dapat dibuktikan secara statistik memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian DKI. Sedangkan pada proses pemeliharaan dan pemanenan, aktivitas petani rumput laut kemungkinan tidak mengusik kehidupan hydroid secara langsung sehingga tidak banyak responden yang menderita DKI. Menurut Chew (2006) bahwa pekerja yang terpapar >2 jam per hari akan memberikan peluang yang lebih besar terkena DKI.

Djuanda (2009) mengatakan bahwa pekerja yang sebelumnya atau sedang menderita non dermatitis kontak lebih mudah mendapat dermatitis kontak, karena fungsi perlindungan kulit sudah berkurang akibat penyakit kulit yang diderita sebelumnya.

Berdasarkan uraian di atas, banyaknya faktor risiko yang dapat mengakibatkan terjadinya DKI, menjadi alasan penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta sebanyak 74 dari 151 kasus dermatitis terhitung dari bulan September 2016- 2017.

Bahan dan Cara

Penelitian ini menggunakan metode observasi analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu dengan mengambil seluruh populasi terjangkau sebagai sampel penelitian.

Subjek penelitian merupakan seluruh data rekam medis (RM) penderita DKI dan DKA di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta periode September 2016- September 2017 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu asien DKI dan DKA yang tercatat pada RM di Poliklinik Kulit dan Kelamin Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta periode September 2016-September 2017, serta pada RM tersedia data variabel bebas (usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan riwayat penyakit kulit sebelumnya) yang akan diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi Data *variabel eror* atau data yang tidak tersedia/tercatat pada RM pasien DKI dan DKA di Poliklinik Kulit dan Kelamin Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta periode September 2016-September 2017.

Variabel bebas pada penelitian ini antara lain usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan

riwayat penyakit kulit sebelumnya. Sedangkan kejadian DKI merupakan variabel terikat.

Penelitian ini dilakukan selama 6 bulan dimulai pada Februari hingga Juli 2018.

Uji analisis data menggunakan IBM SPSS 20 yang meliputi analisis univariat untuk mengetahui karakteristik responden, analisis bivariat dengan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dan analisis multivariat dengan uji *regresi logistic* untuk mengetahui variabel bebas dominan yang mempengaruhi variabel terikat.

Hasil Penelitian

Berdasarkan data yang diambil, didapatkan sampel sebanyak 77 RM untuk penderita DKI dan 74 RM untuk penderita DKA sebagai perbandingan menggunakan uji *chi-square*.

Tabel 2. Hasil Analisis Uji *Chi-Square* tentang Hubungan Setiap Variabel terhadap Kejadian DKI

No.	Variabel	Jumlah	Persentase
1	Usia		
	≤ 30 tahun	99	66%
	> 30 tahun	52	34%
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	56	37%
	Perempuan	95	63%
3	Jenis pekerjaan		
	Proses Realisasi	45	30%
	Proses Pendukung	106	70%
4	Riwayat penyakit kulit sebelumnya		
	Ya	87	58%
	Tidak	64	42%
Total		151	100%

Pada Tabel 2 berdasarkan usia, banyaknya sampel yang berusia ≤30 tahun sebanyak 99 orang (66%) dan sampel yang berusia >30 tahun sebanyak 52 orang (34%). Hal ini menunjukkan bahwa sampel pada penelitian ini didominasi oleh sampel yang berusia ≤ 30 tahun.

Berdasarkan jenis kelamin, banyaknya sampel yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56 orang (37%) dan sampel yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 95 orang (63%). Hal ini menunjukkan bahwa sampel pada penelitian ini didominasi oleh sampel yang berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan jenis pekerjaan, banyaknya sampel yang berjenis pekerjaan proses realisasi sebanyak 45 orang (30%) dan sampel yang berjenis pekerjaan proses

pendukung sebanyak 106 orang (70%). Hal ini menunjukkan bahwa sampel pada penelitian ini didominasi oleh sampel yang berjenis pekerjaan proses pendukung.

Berdasarkan riwayat penyakit kulit sebelumnya, banyaknya sampel yang memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya sebanyak 87 orang (58%) dan sampel yang tidak memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya sebanyak 64 orang (42%). Hal ini menunjukkan bahwa sampel pada penelitian ini didominasi oleh sampel yang memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya.

Tabel 3. Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Jenis Pekerjaan dan Riwayat Penyakit Kulit Sebelumnya terhadap Kejadian DKI

Variabel	DKI		OR	95% CI	P value
	Ya	Tidak			
Usia	≤ 30 tahun	45	54	1,710	0,805 – 0,163
	> 30 tahun	32	20		
Jenis Kelamin	Laki-laki	26	30	1,544	0,727 – 0,258
	Perempuan	51	44		
Jenis Pekerjaan	Proses Realisasi	29	16	0,492	0,222 – 0,081
	Proses Pendukung	48	58		
Riwayat Penyakit Kulit Sebelumnya	Ya	59	28	5,695	2,714 – 0,000
	Tidak	18	46		

Pada Tabel 3 dapat diketahui uji hipotesis variabel DKI dengan usia didapatkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian DKI dengan usia ($p=0,163$). Didapatkan nilai OR yaitu 1,710 dengan arti

penderita DKI yang berusia ≤ 30 tahun memiliki kemungkinan 1,7 kali lebih tinggi terjadinya DKI daripada penderita DKI yang berusia > 30 tahun.

Dapat diketahui uji hipotesis variabel DKI dengan jenis kelamin didapatkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian DKI dengan jenis kelamin ($p=0,258$). Didapatkan nilai OR yaitu 1,544 yang berarti penderita DKI yang berjenis kelamin laki-laki memiliki kemungkinan 1,5 kali lebih tinggi terjadinya DKI daripada penderita DKI yang berjenis kelamin perempuan.

Dapat diketahui uji hipotesis variabel DKI dengan jenis pekerjaan didapatkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian DKI dengan jenis pekerjaan ($p=0,081$). Didapatkan nilai OR yaitu 0,492 dengan arti penderita DKI yang berjenis pekerjaan proses realisasi memiliki kemungkinan 0,5 kali lebih tinggi terjadinya DKI daripada penderita DKI yang berjenis pekerjaan proses pendukung.

Dapat diketahui uji hipotesis variabel DKI dengan riwayat penyakit kulit sebelumnya didapatkan terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian DKI dengan riwayat penyakit kulit sebelumnya ($p=0,000$). Didapatkan nilai OR yaitu 5,695 dengan arti

penderita DKI yang mempunyai riwayat penyakit kulit sebelumnya memiliki kemungkinan 5,7 kali lebih tinggi terjadinya DKI daripada penderita DKI yang tidak mempunyai riwayat penyakit kulit sebelumnya.

Pembahasan

Berdasarkan usia menunjukkan bahwa sampel pada penelitian ini didominasi oleh sampel yang berusia ≤ 30 tahun (66%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarfiah dkk. (2016) yang menunjukkan bahwa sampel yang berusia ≤ 30 tahun hanya sebanyak 25% dari keseluruhan kriteria sampel sedangkan yang berusia > 30 yaitu sebanyak 75%. Hal tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian oleh Irfan dkk. (2014) yang menunjukkan ada hubungan antara usia dengan kejadian DKI pada pekerja bagian premix di PT. X Cirebon ($p=0,003$). Namun hal ini didukung oleh penelitian Astrianda (2012) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian DKI pada pekerja bengkel motor di wilayah Kecamatan Ciputat Timur tahun 2012 ($p=0,480$). Tidak terdapatnya hubungan antara usia dengan kejadian DKI dikarenakan dalam

penelitian ini didapatkan bahwa kejadian DKI didominasi oleh pasien usia muda (≤ 30 tahun). Menurut Wolff dkk. (2008) bahwa iritasi kulit yang kelihatan/tampak (eritema) menurun pada orang tua sementara iritasi kulit yang tidak kelihatan (kerusakan pertahanan) meningkat pada orang muda. Namun, tidak menutup kemungkinan pasien yang lebih tua untuk mengalami DKI karena kulit pada orang tua yang telah mengalami degenerasi sehingga menjadi lebih kering dan mudah mengalami DKI.

Berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sampel pada penelitian ini didominasi oleh sampel yang berjenis kelamin perempuan (63%). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryani (2011) yang menunjukkan bahwa sampel yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 65% dari keseluruhan kriteria sampel. Hal tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian oleh Irfan dkk. (2014) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian DKI pada pekerja bagian premix di PT. X Cirebon ($p=0,017$). Namun hal ini didukung oleh penelitian Suryani (2011) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian DKI

pada pekerja bagian *processing* dan *filling* PT.Cosmar Indonesia tahun 2011 ($p=0,094$). Tidak terdapatnya hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian DKI dikarenakan pada penelitian ini didominasi oleh sampel yang berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan *Aesthetic Surgery Journal* dinyatakan bahwa terdapat perbedaan antara kulit laki-laki dan perempuan, perbedaan tersebut terlihat dari jumlah folikel rambut, kelenjar sebaceous/keringat dan hormon. Laki-laki mempunyai hormon dominan yaitu androgen yang menyebabkan kulit laki-laki lebih banyak berkeringat dan ditumbuhi banyak bulu, berbeda dengan perempuan yang memiliki struktur kulit yang lebih tipis daripada kulit laki-laki sehingga lebih rentan terhadap kerusakan kulit. Kulit laki-laki juga mempunyai kelenjar apokrin yang berperan untuk melumasi bulu tubuh dan rambut yang bekerja aktif saat remaja, sedangkan pada perempuan seiring bertambahnya usia, kulit akan semakin kering. Maka berdasarkan pernyataan tersebut, dalam hal penyakit kulit perempuan lebih berisiko mendapatkan penyakit kulit termasuk DKI dibandingkan dengan laki-laki.

Berdasarkan jenis pekerjaan menunjukkan bahwa sampel pada penelitian

ini didominasi oleh sampel yang berjenis pekerjaan proses pendukung (70%). Pekerjaan proses pendukung merupakan pekerjaan yang terpajan oleh bahan kimia dengan konsentrasi yang rendah dan lama kontak yang singkat atau tidak terpajan sama sekali, proses pendukung ini yang meliputi dua jenis pekerjaan yaitu perawatan yang dilakukan secara rutin setiap hari, dan perbaikan yang dilakukan jika terdapat kerusakan pada peralatan saja. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarfiah dkk. (2016) yang menunjukkan bahwa sampel yang berjenis pekerjaan proses pendukung hanya sebanyak 42,6% dari keseluruhan kriteria sampel sedangkan yang berjenis pekerjaan proses realisasi sebanyak 57,3%. Meskipun secara statisti hal tersebut tidak bermakna, namun hal ini didukung oleh penelitian Astrianda (2012) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis pekerjaan dengan kejadian DKI pada pekerja bengkel motor di wilayah Kecamatan Ciputat Timur tahun 2012 ($p=0,820$). Hal tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian oleh Sarfiah dkk. (2016) yang menunjukkan adanya hubungan jenis pekerjaan dengan kejadian DKI ($p=0,000$). Menurut Nuraga dkk (2008) bahwa lama kontak dengan bahan kimia akan

meningkatkan terjadinya DKI. Tidak terdapatnya hubungan antara jenis pekerjaan dengan kejadian DKI dimungkinkan karena lama kontak dengan iritan pada penderita sulit diukur. Kesulitan dalam pengukuran lama kontak dikarenakan lama paparan bahan kimia pada masing-masing penderita tidak tentu sehingga dimungkinkan adanya bias informasi dalam mengetahui lama kontak penderita dengan iritan.

Berdasarkan riwayat penyakit kulit sebelumnya menunjukkan bahwa sampel pada penelitian ini didominasi oleh sampel yang memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya (58%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astrianda (2012) yang menunjukkan bahwa sampel yang memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya sebanyak 63% dari keseluruhan kriteria sampel. meskipun secara statistik, hal tersebut tidak bermakna. Hal ini juga didukung oleh penelitian Sarfiah dkk. (2016) yang menunjukkan adanya hubungan jenis pekerjaan dengan kejadian DKI ($p=0,000$). Menurut Djuanda (2016) bahwa riwayat penyakit kulit sebelumnya pada penderita DKI lebih mudah mendapat DKI, karena fungsi perlindungan kulit sudah berkurang akibat penyakit kulit sebelumnya. Fungsi

perlindungan yang berkurang tersebut antara lain adalah hilangnya lapisan-lapisan kulit, rusaknya saluran kelenjar keringat dan kelenjar minyak serta perubahan pH kulit. Terdapatnya hubungan antara riwayat penyakit kulit sebelumnya dengan kejadian DKI dikarenakan sebelumnya penderita yang memiliki riwayat penyakit kulit sudah benar-benar sembuh baik melalui pengobatan maupun tidak sama sekali.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul Hubungan antara Kejadian Dermatitis Kontak Iritan dengan Berbagai Faktor Risiko di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian DKI.
2. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian DKI.
3. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis pekerjaan dengan kejadian DKI.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit kulit sebelumnya dengan kejadian DKI.
5. Faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian DKI adalah faktor riwayat penyakit kulit sebelumnya.

Penelitian ini memiliki beberapa kelemahan yaitu sedikitnya jumlah sampel yang diambil dikarenakan terdapat banyak variabel yang dipelajari sehingga mempengaruhi kemaknaan hasil pengolahan data. Kelemahan lainnya yaitu minimnya variabel yang diteliti dikarenakan kurangnya kelengkapan data pada rekam medis terkait dengan variabel tersebut.

Dapat diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat menghindari hal-hal di atas dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan berbagai faktor risiko dengan kejadian DKI. Selain itu diperlukan juga dilakukan penelitian dengan metode penelitian yang berbeda sehingga didapatkan faktor risiko yang lebih bermakna.

Saran

Bagi masyarakat diharapkan dapat memperhatikan faktor-faktor pencetus timbulnya DKI terutama bahan-bahan kimia yang dapat mengiritasi kulit dan apabila terdapat perburukan keadaan saat menderita DKI sebaiknya segera berkonsultasi dengan dokter spesialis kulit untuk penanganan.

Daftar pustaka

1. Astrianda. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis Kontak pada Pekerja Bengkel Motor di Wilayah Kecamatan Ciputat Timur tahun 2012*. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
2. Azhar, K. & Hananto, M. 2011. Hubungan Proses Kerja dengan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan pada Petani Rumput Laut di Kabupaten Bantaeng Sulawesi Selatan. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, Vol. 10, No. 1
3. Chew, A. L. & Howard I. M. 2006. *Ten Genotypes of Irritant Contact Dermatitis*. Dalam: *Irritant Dermatitis*. Jerman: Springer-Verlag Berlin Heidelberg.
4. Djuanda, Ardhi. 2009. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*, edisi ke-5. Jakarta: UI.
5. Fatma, L. & Hari, S. U. 2007. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Dermatitis Kontak Pada Pekerja Di PT Inti Pantja Press Industri. *Jurnal Makara, Kesehatan*, Vol. 11, No. 2, hal. 61-68.
6. Hogan, M. D. 2014. Contact Dermatitis. [Online]. Tersedia dari: <http://www.medscape.com>. Diakses tanggal: 31 Oktober 2018.
7. Indrawan, I. A. dkk. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan pada Pekerja Bagian Premix di PT. X Cirebon*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, Vol. 2, No. 2. Tersedia dari URL: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
8. Irfan dkk. 2014. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan pada Pekerja Bagian Premix Di PT. X Cirebon*. [Online]. Tersedia dari URL: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm> (Diakses bulan Februari 2014).
9. Mausulli, A. 2010. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Dermatitis Kontak Iritan Pada Pekerja Pengolahan Sampah di TPA Cipayung Kota Depok Tahun 2010*. Skripsi Universitas Islam Negeri Jakarta.
10. Mustikawati, I. dkk. 2012. *HUBungan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Keluhan Gangguan Kulit pada Pemulung di TPA Kedaung Wetan Tangerang*. Di: Forum Ilmiah.
11. Sarfiah dkk. 2016. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Dermatitis Kontak Iritan pada Nelayan di Desa Lamanggau Kecamatan Tomia Kabupaten Wakatobi*

*Tahun 2016. Skripsi Universitas Halu
Oleo.*

12. Suryani, F. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Dermatitis Kontak pada Pekerja Bagian Processing dan Filling PT. Cosmar Indonesia Tangerang Selatan tahun 2011.* Skripsi Universitas Islam Negeri Jakarta.
13. Wolff K. dkk. 2008. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine edisi ke-7.* New York : McGraw Hill.
14. Wolff, K. & Johnson, R. A. 2009. *Fitzpatrick/s Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology edisi ke-6.* USA: McGraw-Hill companies Ic. 554.