

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Hasil penelitian didapatkan sampel sebanyak 151 rekam medis penderita dermatitis kontak yang dikelompokkan dalam dua kelompok yaitu 77 rekam medis untuk penderita DKI dan 74 rekam medis untuk penderita DKA sebagai perbandingan menggunakan uji *chi-square*.

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Faktor Risiko

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 3 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 tidak memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya.

Tabel 4. 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 – 3,633	0,163
	> 30 tahun	32	20			
Jenis Kelamin	Laki-laki	26	30	1,544	0,727 – 3,279	0,258
	Perempuan	51	44			
Jenis Pekerjaan	Proses Realisasi	29	16	0,492	0,222 – 1,091	0,081
	Proses Pendukung	48	58			
Riwayat Penyakit Kulit Sebelumnya	Ya	59	28	5,695	2,714 – 11,950	0,000
	Tidak	18	46			

Pada Tabel 4 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.

B. Pembahasan

Tidak terdapatnya hubungan antara usia dengan kejadian DKI dikarenakan dalam penelitian ini didapatkan bahwa kejadian DKI didominasi oleh pasien usia muda (≤ 30 tahun). Wolff dkk. (2008) mengatakan bahwa iritasi kulit yang tampak secara visual seperti eritema jarang terjadi pada orang tua, sementara iritasi kulit yang tidak tampak secara visual misalnya kerusakan pertahanan akan meningkat pada orang muda. Namun, tidak menutup kemungkinan pasien yang lebih tua dapat mengalami DKI karena kulit pada orang tua telah mengalami degenerasi sehingga menjadi lebih kering dan mudah mengalami DKI.

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 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 KDI dibandingkan dengan laki-laki.

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 ($p=0,094$).

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 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 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. Adanya hubungan riwayat penyakit kulit sebelumnya dengan kejadian DKI dikarenakan penyakit kulit sebelumnya telah benar-benar sembuh, baik dengan pengobatan atau tanpa pengobatan.

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, namun hal ini tidak 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 sejalan dengan hasil penelitian oleh Sarfiah dkk. (2016) yang

menunjukkan adanya hubungan jenis pekerjaan dengan kejadian DKI ($p=0,000$).

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa kelemahan, yaitu:

1. Jumlah sampel yang diambil terbatas

Hal ini dikarenakan jumlah sampel penelitian yang diambil hanya meliputi periode 1 tahun (September 2016-September 2017).

2. Variabel yang diteliti cukup minim

Hal ini dikarenakan penelitian hanya mencakup variabel epidemiologi (usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan riwayat penyakit kulit sebelumnya) yang terbilang cukup umum untuk dijadikan variabel penelitian, sedangkan variabel seperti lama paparan zat iritan, berat molekul dan konsentrasi zat dapat dijadikan pertimbangan sebagai variabel penelitian.

Dapat diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar menghindari hal-hal di atas dalam melakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan berbagai faktor risiko dengan kejadian DKI.

Selain itu diperlukan juga dilakukan penelitian menggunakan metode yang berbeda misalnya *kohort prospektif*, yang dapat mempelajari hubungan antara paparan dan penyakit dengan memilih dua atau lebih kelompok studi berdasarkan status paparan yang dapat dipantau hingga periode tertentu.