

Original Research

Determinan Dermatitis Kontak pada Petani Rumput Laut

Irma^{1*}, Wa Ode Nilam Febriyan², Swaidatul Masluhiya AF²

¹ Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari-Indonesia

² Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tunggaladewi, Malang-Indonesia

* corresponding author: irmankedtrop15@uho.ac.id

Abstract—Data from the World Health Organization (WHO) shows that 50-90% of cases of skin disease are contact dermatitis. The purpose of this study was to analyze determinants of incidence of contact dermatitis in seaweed farmers in Muna District, Southeast Sulawesi. This research is a quantitative study with a cross sectional study design. The population in this study is 526 people who work as seaweed farmers with a total sample of 222 people calculated using the formula $n = N Z^2 P(1-P)/(N-1)d^2 + Z^2 P(1-P)$. Samples were taken by accidental sampling technique. Data was collected using a questionnaire. Analysis of data used the chi square test with $\alpha = 0.05$. The results of the analysis showed that a history of skin disease ($p = 0.000 < 0.05$) and personal hygiene ($p = 0.000 < 0.05$). Thus it can be concluded that a history of skin disease and personal hygiene are determinants of the incidence of contact dermatitis in seaweed farmers.

Keywords: *contac dermatitis, seaweed famer, determinant*

Abstrak—Word Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa 50-90% kasus penyakit kulit yang terjadi adalah dermatitis kontak. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis determinan kejadian dermatitis kontak pada petani rumput laut yang ada di Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang bekerja sebagai petani rumput sebanyak 526 dengan jumlah sampel 222 orang yang dihitung menggunakan rumus $n = N Z^2 P(1-P)/(N-1)d^2 + Z^2 P(1-P)$. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen pengumpul data penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data penelitian menggunakan uji chi square dengan $\alpha = 0,05$. Hasil analisis menunjukkan bahwa riwayat penyakit kulit ($p=0,000<0,05$) dan *personal hygiene* ($p=0,000<0,05$). Dapat disimpulkan bahwa riwayat penyakit kulit dan *personal hygiene* merupakan determinan kejadian dermatitis kontak pada petani rumput laut.

Kata kunci: *dermatitis kontak, petani rumput laut, determinan*

PENDAHULUAN

Masyarakat pesisir memiliki karakteristik tersendiri dibandingkan dengan karakteristik masyarakat secara umum [1]. Pekerjaan atau usaha untuk mencukupi kebutuhan hidup pada masyarakat pesisir cenderung melakukan usaha kelautan dan perikanan seperti nelayan dan petani rumput laut serta pengelolaan hasil laut lainnya [1]. Kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan hasil laut sering kali menyebabkan timbulnya masalah kesehatan pada masyarakat pesisir, misalnya penyakit kulit. Penyakit kulit yang sering terjadi pada masyarakat pesisir dapat disebabkan oleh berbagai faktor [2].

Ada empat jenis dermatitis yang sering terjadi pada pekerja termasuk petani rumput laut yaitu dermatitis statis, dermatitis nummular, dermatitis atopik dan dermatitis kontak. Dari ke empat jenis dermatitis ini, dermatitis kontak merupakan jenis dermatitis yang paling sering terjadi pada pekerja [3]. Dermatitis kontak adalah penyakit kulit yang memiliki gejala klinis seperti gatal, kemerahan, muncul lepuhan yang berisi cairan, terasa nyeri. Penyebab dermatitis kontak adalah faktor eksogen dan faktor endogen [4]. Faktor eksogen meliputi lama bekerja, riwayat penyakit kulit, riwayat pekerjaan, lingkungan dan jenis pekerjaan. Faktor endogen meliputi usia, jenis kelamin, penggunaan alat pelindung diri dan kebersihan diri [3].

Data *World Health Organization* (WHO, 2014) menunjukkan bahwa 50-90% penyebab dari semua penyakit kulit adalah karena kerja yang berkaitan dengan bahan kimia dan di tempat basah. Menurut studi lanjutan di Amerika, 80% tipe dermatitis kontak adalah penyakit kulit akibat kerja. Di antara dermatitis kontak tersebut, urutan pertama ditempati dermatitis

kontak iritasi (jumlah kasus sekitar 80%), urutan kedua adalah dermatitis kontak alergi dengan jumlah kasus sekitar 14-20% [5].

Penelitian lain menunjukkan bahwa dermatitis kontak akibat kerja merupakan masalah kesehatan kedua setelah kasus muskuloskeletal. Sekitar 22% dari semuanya kejadian penyakit akibat kerja adalah kasus dermatitis kontak. Dari kasus yang ada sekitar 80% merupakan dermatitis kontak non-alergi atau iritan dan sisanya yaitu 20% adalah dermatitis kontak alergi [6]. Di sisi lain, penelitian dari Munawar (2020) menunjukkan bahwa sebesar 53,6% proporsi dermatitis kontak terjadi pada petani [7]. Demikian juga hasil penelitian dari Rahmatika et al (2020) menemukan bahwa proporsi dermatitis kontak pada petani sebesar 13,5% [8].

Kasus dermatitis akibat kerja di Indonesia mencapai 97% dari total 389 kasus yang dilaporkan. Sebanyak 66,3% dari kasus tersebut merupakan dermatitis iritan, dan 33,7% adalah dermatitis kontak alergi [9]. Di Sulawesi Tenggara insidensi penyakit kulit berdasarkan kunjungan pasien pada poli klinik kulit RSUD Bahteramas pada tahun 2020 sebanyak 386 kasus dan pada tahun 2021 sebanyak 326 kasus [10]. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Muna, pada 2020 jumlah kasus dermatitis yaitu 2.649, lalu 2021 sebanyak 1.876 kasus [11]. Pada 2020 di Puskesmas Marobo sebanyak 293 kasus, sementara 2021 terjadi peningkatan yaitu terdapat 497 orang menderita penyakit kulit. Penyakit kulit di wilayah kerja puskesmas Marobo termasuk dalam salah satu sepuluh besar penyakit. Pada 2022 (Januari-Desember), jumlah penyakit dermatitis yang dialami oleh masyarakat adalah 495 dan desa Tapi Tapi masuk dalam peringkat pertama terbanyak yaitu sebanyak 150 orang [12].

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan dermatitis kontak yang terjadi pada masyarakat pesisir yang bekerja sebagai petani rumput laut di Kabupaten Muna Provinsi Sulawesi Tenggara. Informasi tentang determinan kejadian penyakit dermatitis kontak ini selanjutnya dapat dimanfaatkan sebagai informasi dasar untuk melakukan upaya pencegahan dan pengendalian terhadap penyakit ini.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis observasional analitik dengan desain *Cross Sectional Study*. Analisis faktor determinan yang dilakukan berupa riwayat penyakit kulit dan *personal hygiene* dermatitis kontak pada masyarakat pesisir yang bekerja sebagai petani rumput laut di desa Tapi-Tapi, Kecamatan Marobo, Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara. Populasinya adalah masyarakat yang bekerja sebagai petani rumput sebanyak 526 dengan jumlah sampel 222 orang yang dihitung menggunakan rumus $n = \frac{N Z^2 P(1-P)}{(N-1)d^2 + Z^2 P(1-P)}$. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Instrumen pengumpul data menggunakan kuesioner. Analisis data penelitian menggunakan Uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel kontingensi 2 x 2 yang disertai dengan narasi .

HASIL

Analisis Univariat Variabel Penelitian

Analisis univariat ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang variabel penelitian pada responden. Gambaran tersebut antara lain jumlah responden yang mengalami dermatitis kontak, jenis kelamin responden yang dikelompokkan laki – laki dan perempuan. Selain itu pada tahap analisis univariat ini juga akan diperoleh gambaran responden berdasarkan riwayat penyakit kulit dan *personal hygiene*. Selengkapnya hasil analisis pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

No	Variabel Penelitian	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Diagnosis Dermatitis		
	Dermatitis kontak	144	64,90
	Tidak dermatitis kontak	78	35,10
3.	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	105	48,20
	Perempuan	115	51,80
2	Riwayat Penyakit Kulit		
	Ada riwayat	57	25,3
	Tidak ada riwayat	165	74,3
3	Personal Hygiene		
	Kurang baik	173	77,9
	Baik	49	22,1

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 222 responden, mayoritas yang mengalami dermatitis kontak sebanyak 144 (64,9%), dan yang tidak mengalami dermatitis kontak sebanyak 78 (35,9%). Berdasarkan jenis kelamin ditunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan, sebanyak 115 (51,8%) dan laki – laki sebanyak 105 orang (48,2%). Tabel 1 juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya (165 orang [74,9%]), dan sebanyak 57 orang (25,3%) tidak memiliki riwayat penyakit kulit. Sedangkan dari faktor *personal hygiene* mayoritas responden memiliki *personal hygiene* yang kurang baik (173 orang [77,9%]) dan hanya sebanyak 49 orang (22,1%) yang memiliki *personal hygiene* baik.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini dilakukan untuk menguji hipotesis penelitian dan membuktikan secara statistik variabel yang merupakan determinan kejadian dermatitis kontak pada masyarakat pesisir yang bekerja sebagai petani rumput laut di Desa Tapi – Tapi Kecamatan Marobo Kabupaten Muna Sulawesi Tenggara. Faktor determinan yang di uji antara lain faktor endogen (jenis kelamin) dan faktor eksogen (riwayat penyakit kulit dan *personal hygiene*). Selengkapnya hasil analisis pengaruh jenis kelamin, riwayat penyakit kulit dan *personal hygiene* disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2
Analisis Pengaruh Jenis Kelamin, Riwayat Penyakit Kulit dan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Dermatitis Kontak

Variabel Determinan	Dermatitis Kontak				Total		P value
	Dermatitis Kontak		Tidak Dermatitis		N	%	
	n	%	n	%			
Jenis Kelamin							
Laki – Laki	66	61,7	41	38,3	107	100	0,399
Perempuan	78	67,8	37	32,2	115	100	
Riwayat Penyakit Kulit							
Ada riwayat	19	33,3	38	66,7	57	100	0,001
Tidak ada riwayat	125	75,8	40	24,2	165	100	
Personal hygiene							
Kurang	136	78,4	37	21,4	173	100	0,000
Baik	8	16,3	41	83,7	49	100	

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 107 responden laki-laki terdapat 66 orang (61,7%) yang mengalami dermatitis kontak, dan 41 (38,3%) responden tidak mengalami dermatitis kontak. Sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan dari 115 responden terdapat 78 (67,8%) responden mengalami dermatitis kontak, dan 37 (32,2%) responden tidak mengalami dermatitis kontak. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0.05$) menunjukkan bahwa $p\text{ value} = 0,399$ ($p\text{ value} = 0,399 > \alpha=0.05$). Dengan demikian, H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dengan kejadian dermatitis kontak, artinya jenis kelamin bukan merupakan faktor determinan kejadian dermatitis kontak pada petani rumput laut kontak di Desa Tapi Tapi.

Hasil analisis selanjutnya pada Tabel 2 tampak bahwa dari 67 responden yang memiliki riwayat penyakit kulit yakni 19 orang (33,3%) yang mengalami dermatitis kontak, dan 38 (66,7%) responden tidak mengalami dermatitis kontak. Sedangkan, dari 165 responden yang tidak ada riwayat yakni 125 (75,8%) responden mengalami dermatitis kontak dan 40 (24,2%) responden tidak mengalami dermatitis kontak. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0.05$) menunjukkan bahwa $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} = 0,399 > \alpha=0.05$). Dengan demikian maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh riwayat penyakit kulit terhadap kejadian dermatitis kontak, artinya *personal hygiene* merupakan faktor determinan kejadian dermatitis kontak pada petani rumput laut di Desa Tapi Tapi.

Tabel 2 juga menunjukkan bahwa dari 173 responden yang memiliki *personal hygiene* yang kurang baik terdapat 136 (78,6%) responden yang mengalami dermatitis kontak, dan 37 (21,4%) responden tidak mengalami dermatitis kontak. Sedangkan dari 49 responden yang memiliki *personal hygiene* baik yakni terdapat 8 (16,3%) responden mengalami dermatitis kontak, dan 41 (83,7%) responden tidak mengalami dermatitis kontak. Berdasarkan hasil uji statistik Chi-Square pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0.05$) menunjukkan bahwa $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} = 0,399 > \alpha=0.05$), dengan demikian maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *personal hygiene* dengan kejadian dermatitis, artinya *personal hygiene* merupakan faktor determinan kejadian dermatitis kontak pada petani rumput laut di Desa Tapi Tapi.

BAHASAN

Jenis Kelamin dan Kejadian Dermatitis Kontak

Jenis kelamin adalah salah satu penyebab dermatitis kontak. *Aesthetic Surgery Journal* melaporkan bahwa terdapat perbedaan antara kulit laki-laki dan perempuan. Perbedaan tersebut tampak dari jumlah folikel rambut, kelenjar keringat, dan hormon. Kulit wanita lebih kering daripada pria karena kulit wanita memproduksi lebih sedikit minyak untuk melindungi dan menjaga kelembaban kulit. Selain itu, kulit wanita juga lebih tipis daripada kulit pria, sehingga lebih rentan menderita penyakit dermatitis tangan [13].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara jenis kelamin dengan kejadian dermatitis kontak di Desa Tapi Tapi pada 2022. Responden laki-laki mengalami dermatitis kontak dikarenakan bekerja lebih lama yakni sampai di malam hari, sehingga berkaitan dengan durasi kerja, penggunaan APD ketika bekerja, kualitas fisik air, dan *personal hygiene*. Sedangkan responden perempuan mengalami dermatitis kontak dikarenakan responden perempuan selain bekerja sebagai nelayan dan petani rumput laut tetapi juga melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci piring dan pakaian sehingga responden perempuan lebih banyak menerima banyak pajanan.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya penderita dermatitis kontak pada wanita dapat disebabkan oleh berbagai hal salah satunya adalah akumulasi penggunaan bahan iritan seperti detergen dan juga karena sering kontak dengan air laut dan rumput laut. Kondisi di lapangan menunjukkan bahwa perempuan selain kontak dengan air laut dan material rumput laut juga mereka lebih banyak dan sering kontak dengan bahan kimia seperti detergen saat mencuci

pakaian atau pun sambun cuci piring. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan keluhan subjektif dermatitis kontak pada petani rumput laut.

Tidak adanya pengaruh jenis kelamin terhadap keluhan subjektif dermatitis kontak pada petani rumput laut karena kemungkinan banyak faktor lain sebagai penentu terjadinya dermatitis kontak yang belum sempat diteliti misalnya penggunaan Alat Pelindung Diri saat bekerja dan juga durasi kontak dengan bahan iritan. Selain itu faktor *personal hygiene* juga bisa menjadi faktor utama kejadian dermatitis kontak pada petani rumput laut. Ini dikarenakan secara umum para petani rumput laut yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah masyarakat pesisir yang tinggal di pulau-pulau kecil di jazirah kepulauan Muna Sulawesi Tenggara yang memiliki keterbatasan dalam mengakses sumber air bersih yang berkualitas. Selain itu, kurangnya kesadaran akan perilaku *personal hygiene* para pekerja dapat mengakibatkan terjadinya dermatitis kontak. Penelitian Ambarsari et al pada tahun 2018 juga menemukan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin terhadap keluhan subjektif dermatitis kontak iritan pada petugas pengepul sampah di wilayah kota Yogyakarta [13].

Riwayat Penyakit Kulit dan Kejadian Dermatitis Kontak

Salah satu faktor yang mengakibatkan kulit lebih rentan terkena dermatitis kontak adalah adanya riwayat penyakit kulit menjadi. Menurut Djuanda (2007), pekerja yang sebelumnya atau sedang menderita non-dermatitis akibat kerja lebih mudah mengalami dermatitis akibat kerja. Penyakit kulit yang diderita sebelumnya mengakibatkan fungsi perlindungan kulit berkurang. Fungsi perlindungan yang berkurang tersebut antara lain hilangnya lapisan-lapisan kulit, rusaknya saluran kelenjar keringat dan kelenjar minyak, serta perubahan pH kulit [13]. Terdapat berbagai macam penyakit kulit yang dapat mengakibatkan seseorang rentan terhadap masalah kulit, seperti penyakit kulit yang dapat disebabkan oleh infeksi berbagai jenis bakteri, dan penyakit kulit yang tergolong penyakit tropis misalnya penyakit jamur seperti panu dan lain sebagainya. Semua penyakit kulit ini dapat mengakibatkan seseorang rentan terhadap penyakit dermatitis kontak [14].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh riwayat penyakit kulit terhadap kejadian dermatitis kontak pada petani rumput laut di Desa Tapi Tapi, Kecamatan Marobo, Kabupaten Muna. Responden yang memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya mengalami dermatitis kontak karena kulit responden rentan terhadap suatu penyakit kulit termasuk dermatitis kontak. Hal ini terjadi karena responden tidak menghindari penyebab munculnya penyakit kulit yang dialami. Sedangkan responden yang memiliki riwayat penyakit kulit dan tidak mengalami dermatitis kontak karena responden menjaga atau menghindari keterpaparan penyebab penyakit kulit seperti mengurangi kontak yang lama dengan air laut, material rumput laut dan juga didukung *personal hygiene* responden yang baik.

Responden yang tidak memiliki riwayat penyakit kulit tetapi mengalami dermatitis kontak dikarenakan responden kurang menjaga *personal hygiene*, tidak menggunakan APD ketika bekerja kontak dengan durasi kerja yang tidak normal sehingga mengakibatkan kekebalan kulit yang berkurang. Sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit dan tidak mengalami dermatitis kontak dikarenakan responden menggunakan APD ketika bekerja, *personal hygiene* yang baik dan durasi kerja yang normal sehingga kulit dapat terlindungi dari penyebab dermatitis kontak.

Responden yang tidak memiliki riwayat penyakit kulit namun mengalami dermatitis kontak, disebabkan responden tidak menjaga kulit dari penyebab terjadinya dermatitis kontak dan didukung ketika bekerja tidak menggunakan APD lengkap pada saat bekerja, dan *personal hygiene* yang kurang baik. Sedangkan responden memiliki riwayat penyakit kulit mengalami dermatitis kontak dikarenakan individu dengan riwayat penyakit kulit lebih mudah terkena penyakit kulit apabila responden tidak menjaga kulit dari penyebabnya. Adanya riwayat penyakit kulit, meningkatkan kerentanan terjadinya dermatitis karena ada penurunan ambang batas terjadinya dermatitis akibat kerusakan fungsi *barrier* kulit. Oleh karena itu responden yang memiliki riwayat penyakit kulit akan menjaga diri agar tidak terkena penyakit kulit lagi

yang berpotensi terkena dermatitis kontak. Penelitian Rahmansyah juga menemukan fakta adanya hubungan antara riwayat penyakit kulit dengan gejala dermatitis kontak iritan pada petani rumput laut [15].

Personal Hygiene dan Kejadian Dermatitis Kontak

Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada 2010 memberi batasan tentang *personal hygiene* atau kebersihan perorangan sebagai usaha diri individu atau kelompok dalam menjaga kesehatan melalui kebersihan individu dengan cara mengendalikan kondisi lingkungan. *Personal hygiene* merupakan tindakan yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan, menjaga kebersihan diri, mencegah penyakit, lebih percaya diri [13].

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh antara *personal hygiene* terhadap kejadian dermatitis kontak. *Personal hygiene* merupakan salah satu faktor yang dapat mencegah terjadinya penyakit dermatitis kontak [16]. Upaya *personal hygiene* di antaranya dilakukan dengan cara mencuci tangan dan kaki dengan sabun, mencuci pakaian setelah bekerja dan mandi sehabis bekerja dengan air bersih mengalir dan sabun [17]. *Personal hygiene* yang buruk, seperti kadang kadang atau tidak pernah mencuci tangan dan kaki dengan sabun, tidak mencuci pakaian setelah bekerja dan mandi sehabis bekerja dengan air yang bersih dan sabun, kulit menerima rangsangan dari luar, padahal kulit juga merupakan tempat masuknya kuman parasit ke dalam tubuh seperti *Staphylococcus* yang dapat menimbulkan peradangan pada kulit dan dapat mengakibatkan dermatitis kontak [3].

Responden dengan *personal hygiene* yang baik mengalami dermatitis kontak. Hal ini karena dengan *personal hygiene* yang baik bisa menjaga kulit agar tetap bersih. Selain itu, faktor penyebab dermatitis kontak antara lain adalah penggunaan alat pelindung diri (APD), riwayat penyakit kulit, dan durasi kerja responden. Sedangkan responden dengan *personal hygiene* kurang baik mengalami dermatitis kontak dikarenakan responden tidak menjaga kebersihan kulit mereka setelah bekerja.

Berdasarkan pengamatan saat penelitian, dengan melakukan wawancara, banyak nelayan dan petani rumput laut yang membersihkan diri terutama mandi setelah bekerja meskipun dalam hal mencuci tangan dan kaki masih banyak yang melakukannya jarang-jarang. Kondisi tubuh yang masih kurang bersih dapat memicu timbulnya gejala dermatitis kontak iritan. Kondisi ini akan semakin diperparah oleh kondisi lingkungan kerja yang lembab, dan paparan secara terus-menerus. Hal ini juga diperkuat dengan hasil tabulasi silang *personal hygiene* bahwa nelayan dan petani rumput laut dengan *personal hygiene* yang kurang baik lebih banyak menderita dermatitis kontak dibandingkan dengan mereka yang memiliki *personal hygiene* baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmansyah et al yang menemukan bahwa ada hubungan *personal hygiene* terhadap kejadian dermatitis kontak iritan pada petani rumput laut. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Sirait dan Siregar yang menunjukkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian dermatitis kontak pada nelayan yang bekerja di pasar ikan kota kisaran [18].

SIMPULAN

Determinan kejadian dermatitis kontak pada petani rumput laut adalah riwayat penyakit dan *personal hygiene* yang kurang baik, karena adanya riwayat penyakit kulit sebelumnya menjadikan seseorang rentan terhadap dermatitis kulit dan ditambah dengan *personal hygiene* yang kurang baik menjadi mudah mengalami gangguan kulit termasuk dermatitis kontak. Sedangkan jenis kelamin bukan merupakan determinan penyakit dermatitis kulit pada petani rumput laut karena pada penelitian ini baik laki-laki maupun perempuan sama-sama bekerja sebagai petani rumput laut dan sama-sama mendapatkan paparan terhadap zat atau material penyebab dermatitis. Selain perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk melihat determinan penyakit dermatitis yang lainnya khususnya pada petani rumput laut.

PUSTAKA ACUAN

1. Purnomowati R. Pengaruh Pengembangan Budidaya Rumput Laut Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Pesisir di Pesisir Timur Pulau Lombok Provinsi NTB (Studi Kasus Desa Pemongkong – Kecamatan Keruak). *Agribus J.* 2015;9(1):37–48.
2. Subarsimann M. Identifikasi dan pemberdayaan masyarakat miskin pesisir. *3(200):216–35.*
3. Apriliani R, Romdhona N, Fauziah M, Studi P, Masyarakat K, Masyarakat FK, et al. Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis Kontak. *2022;2(2):221–34.*
4. Rahmah FA, Modjo R. Factors Related to Contact Dermatitis in Metal Industrial Workers 2022. *Indones J Occup Saf Heal.* 2022;11(SI):58–67.
5. Asrul R, Naiem MF, Muis M. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Dermatitis Kontak Akibat Kerja Pada Pekerja Percetakan Di Kota Makassar. *Hasanuddin J Public Heal.* 2021;2(1):106–15.
6. Budianti, W.K., Widyasari, I. and Miranda E. Penyakit Kulit Akibat Kerja Pada Tenaga Kesehatan. Jakarta: MDVI,; 2020. 45–55 p.
7. Jumiati A, Kurniawati E, Munawar A. Faktor yang Berhubungan dengan Gejala Klinis Dermatitis Kontak pada Kelompok Petani Kelapa di Mendahara Ilir Kabupaten Tanjung Jabung Timur. *J Kesehat Masy Mulawarman.* 2020;2(2):70.
8. Rahmatika A, Saftarina F, Anggraini DI, Mayasari D. Hubungan Faktor Risiko Dermatitis Kontak pada Petani. *J Kesehat.* 2020;11(1):101.
9. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018 [Internet]. Health Statistics. Jakarta; 2019. 207 p. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
10. RUSD Bahteramas. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021. *Kendari;* 2022. 74–97 p.
11. Dinkes Kab.Muna. Laporan Sepuluh Besar Penyakit. Raha; 2022. 34–65 p.
12. Puskesmas Marobo. Profil Puskesmas Marobo Tahun 2021. *Marobo;* 2022. 15–17 p.
13. Gumelar H. Pengaruh Riwayat Atopi, Usia, Dan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Dermatitis Tangan Pada Perawat. *Jounal UMS-Surabaya AcId [Internet].* 2020;2(2):1–9. Available from: <http://journal.um-surabaya.ac.id/Index.Php/Jkm/Article/View/2203>
14. Swaidatul Masluhiya A&, Irma I. Sindrom Penyakit Tropis sebagai Prediktor Terjadinya Malnutrisi Balita di Daerah Pesisir. *Ghidza J Gizi dan Kesehat.* 2020;4(2):107–19.
15. Rahmansyah, Sitti F., Salcha, M. A., Juliani, A. & HA. A. Determinats of Irritant Contact Dermatitis in Seaweed Farmers. *Community Res Epidemiol Core Journal, [Internet].* 2021;1(2):160–9. Available from: <https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/corejournal/article/download/33458/16299>
16. Suwandi N&, Amanah I. Hubungan Personal Hygiene Dan Penggunaan APD dengan Kejadian Dermatitis Kontak Pada Nelayan Di Kelurahan Pontap Kota Palopo. *J Kesehat Karya Husada [Internet].* 2022;10(1):1–8. Available from: <https://jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id/index.php/jkhh/article/view/491/333>
17. Suryani, ND. Martini & Susanto H S. Perbandingan Faktor Risiko Kejadian Dermatitis Kontak Iritan antara Petani Garam dan Petani Sawah di Kecamatan Kaliori Kabupaten Rembang. *J Kesehat Masy [Internet].* 2017;5(4):444–55. Available from: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/18661/17739>
18. Sirait RA, Siregar AO. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Pada Pedagang Ikan Di Pasar Tradisional Kota Kisaran Kabupaten Asahan. *J Keperawatan Dan Fisioter.* 2021;4(1):82–9.