p-ISSN: 2986 - 4615
Volume 8, November 2023

PENCEGAHAN DKAK PADA PETANI PERKEBUNAN DI DESA POH BERGONG BULELENG

Ida Ayu Diah Purnama Sari[1], Made Suadnyani Pasek[2], Ketut Suteja Wibawa[3], I Komang Harry Supradnyan[4]
[1,2,3,4]Fakultas Kedokteran Universitas Pendidikan Ganesha
Email:ida.ayu.diahsari@undiksha.ac.id

ABSTRACT

Occupational contact dermatitis (OCD) is defined as inflammation of the skin due to exposure to irritants or allergens in the work environment. OCD was one of the most common cases among plantation farmers in Poh Bergong Village. Skin infections are often found in OCD patients. This is due to a lack of public knowledge about OCD and how to prevent it, namely by using personal protective equipment when working. This service activity is carried out by providing materials, training on personal care and use of personal protective equipment as well as evaluations to increase the understanding and abilities of the community, especially plantation farmers in Poh Bergong Village, Buleleng. As a result of implementing the activity, it was found that there was an increase in knowledge among the community about OCD. Communities can also perform self-care and protection to prevent OCD and its complications.

***Keywords**: Occupational Contact Dermatitis, Counseling, Training, Personal Protection Equipment*

ABSTRAK

Dermatitis kontak akibat kerja (DKAK) didefinisikan sebagai peradangan pada kulit karena terpapar bahan iritan maupun alergen di lingkungan kerja. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada kepala Desa Poh Bergong Buleleng diperoleh informasi kasus DKAK merupakan salah satu kasus terbanyak pada petani perkebunan di Desa Poh Bergong. Sering kali ditemukan infeksi kulit lebih lanjut pada pasien DKAK. Hal tersebut diakibatkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang DKAK serta pencegahannya yaitu dengan menggunakan alat pelindung diri saat berkerja. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan pemberian materi, pelatihan perawatan diri dan pemakaian alat pelindung diri serta evaluasi guna meningkatkan pemahaman dan kemampuan masyarakat, khususnya petani perkebunan di Desa Poh Bergong Buleleng. Hasil pelaksanaan kegiatan, didapatkan peningkatan pengetahuan pmasyarakat tentang DKAK. Masyarakat juga dapat melakukan perawatan dan perlindungan diri untuk mencegah timbulnya DKAK dan komplikasinya.

***Kata kunci:** Dermatitis Kontak Akibat Kerja, Penyuluhan, Pelatihan, Alat Pelindung Diri*

PENDAHULUAN

Dermatitis kontak akibat kerja adalah peradangan pada kulit karena terpapar bahan iritan maupun alergen di lingkungan kerja. Walaupun penyakit ini jarang membahayakan jiwa namun dapat menyebabkan morbiditas yang tinggi dan penderitaan bagi pekerja, sehingga dapat mempengaruhi kebutuhan ekonomi dan kualitas hidup penderita (Yu, 2021)

Berdasarkan etiologinya dermatitis kontak dibagi menjadi dua yaitu dermatitis kontak iritan (DKI) dan dermatitis kontak alergik (DKA) (Smylie, 2021). Dermatitis kontak iritan adalah reaksi inflamasi lokal pada kulit yang bersifat non imunologik setelah terjadi pajanan bahan fisika atau kimia dari luar. Reaksi DKI ini bersifat nonspesifik yang bisa terjadi pada semua populasi manusia dan tidak membutuhkan sensitisasi. Secara umum DKI merupakan penyakit kulit akibat kerja yang paling banyak, persentasenya mencapai 80%

dari kasus-kasus penyakit kulit akibat kerja. Sedangkan dermatitis kontak alergik terjadi berdasarkan reaksi imunologis berupa reaksi hipersensitivitas tipe lambat (tipe IV) dengan perantara sel limfosit T. Reaksi alergik ini bersifat spesifik yang hanya terjadi pada individu yang telah mengalami sensitisasi terhadap antigen tertentu. Secara umum persentasenya juga sedikit sekitar 20% dari kasus-kasus penyakit kulit akibat kerja (Bhoyrul, 2019).

Sebagian besar lokasi dermatitis kontak akibat kerja terdapat pada tangan, yaitu sekitar 80%-90% dari semua kasus DKAK, karena tangan merupakan organ tubuh yang paling sering digunakan untuk pekerjaan sehari-hari. Dermatitis juga dapat terjadi pada wajah (12%) dan kaki (14%) dan tukang kayu merupakan pasien terbanyak untuk dermatitis pada wajah. Lokasi DKA pada tangan biasanya pada telapak tangan, dorsal tangan, jari-jari tangan, dan seluruh tangan. Sedangkan pada DKI jarang pada telapak tangan dan biasanya pada dorsal tangan, ujung jari tangan, dan sela-sela jari tangan (Yu, 2021).

Pada DKI, lesi klinisnya dibagi menjadi lesi akut dan lesi komulatif (kronis). Pada lesi akut, kulit akan mengalami eritema, edema, dan dapat berkembang menjadi bula yang bila pecah akan mengeluarkan cairan. Rasa perih dan terbakar akan terasa pada lesi tersebut. Nekrosis juga bisa terjadi bila tangan bagian dorsal terkena iritan kuat. Sedangkan DKI komulatif (kronik) lebih sering terjadi pada kulit yang terpapar oleh iritan lemah secara berulang-ulang. Pasien yang terpapar iritan secara kronik, area kulit tersebut bisa mengalami eritema, pengelupasan, berkilat, berskuama, timbul retakan dan bahkan ada yang mengalami penebalan (likenifikasi) (Lampel, 2019).

Sedangkan pada DKA lesi klinisnya dapat dibagi menjadi 3 tipe, yaitu akut, subakut, dan kronis. Pada tipe akut, derajat kelainan kulit yang timbul bervariasi ada yang ringan ada pula yang berat. Pada yang ringan mungkin hanya berupa eritema dan edema, sedangkan pada yang berat selain eritema dan edema yang lebih berat disertai pula vesikel yang bila pecah akan terjadi erosi dan eksudasi. Lesi cenderung menyebar dan batasnya kurang jelas. Keluhan subyektif berupa gatal. Pada tipe subakut akan terlihat eritema, edema ringan, vesikula, krusta, dan pembentukan papul-papul, sedangkan pada tipe kronis akan terlihat likenifikasi, papula, skuama, terlihat pula bekas garukan berupa erosi atau ekskoriasi, krusta serta eritema ringan. (Bains, 2019)

Perbedaan klinis pada DKI dan DKA terdapat pada gejala awal dari dermatitis, pada DKI lebih sering menimbulkan rasa terbakar atau perih, sedangkan pada DKA, rasa gatal-gatal terasa lebih dominan. Vesikel lebih sering terdapat pada DKA dari pada DKI, sedangkan bula lebih sering terjadi pada DKI (Bains, 2019).

Pencegahan merupakan strategi yang optimal dalam menangani masalah penyakit kulit akibat kerja. Hal ini merupakan usaha multidisiplin yang membutuhkan perencanaan oleh pemilik industri, pekerja, pemerintah, dan petugas kesehatan untuk mengembangkan usaha pencegahan. Beberapa tindakan yang dapat mencegah penyakit kulit akibat kerja antara lain adalah identifikasi bahan-bahan berbahaya terlebih dahulu sebelum digunakan di tempat kerja sehingga bahan-bahan tersebut dapat digantikan dengan bahan-bahan kimia lainnya yang tidak berbahaya, penyaringan sebelum bekerja untuk mengidentifikasi populasi yang berisiko tinggi, dan hazard control yang mencakup pemilik perusahaan, pekerja, pemerintah, serta petugas kesehatan (Ahlström, 2019).

Berdasarkan hasil pencatatan penduduk, Desa Poh Bergong memiliki jumlah penduduk sebesar 3.327 jiwa dan sebagian besar bekerja sebagai petani perkebunan. Petani perkebunan tersebut rata-rata tidak memakai alat perlindungan diri saat bekerja. Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada Kepala Desa Poh Bergong, diperoleh informasi kasus DKAK merupakan salah satu kasus terbanyak yang terjadi beberapa tahun terakhir. Sering kali disertai dengan infeksi kulit karena keterlambatan dalam hal diagnosis awal dan

penanganan kasus ini. Hal tersebut diakibatkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang DKAK serta perawatan dan pemakaian alat pelindung diri saat bekerja. Di Desa Poh Bergong sendiri belum pernah diadakan penyuluhan tentang dermatitis kontak alergi akibat kerja.

Pemberian edukasi tentang dermatitis kontak akibat kerja merupakan hal yang penting dilakukan karena dapat memberikan manfaat yang tinggi untuk petani perkebunan di Desa Poh Bergong. Dengan melakukan pencegahan dan pemakaian alat pelindung diri, maka komplikasi dermatitis kontak alergi akibat kerja dapat dihindari dan meningkatkan kualitas kerja petani perkebunan di Desa Poh Bergong.

METODE

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan dengan pemberian materi, pelatihan perawatan diri serta pemakaian alat pelindung diri dan evaluasi. Adapun tahapan pelaksanaannya adalah sebagai berikut:

a. Metode ceramah dan diskusi yaitu untuk menyampaikan materi-materi tentang tentang DKAK dan pencegahannya.
b. Metode praktek atau demonstrasi yaitu untuk mempraktekan cara perawatan diri.
c. Metode diskusi dan tanya jawab yaitu untuk mendiskusikan kembali materi yang telah disampaikan sehingga terjadi interaksi antara pemberi materi dengan peserta pengabdian.
d. Metode pelatihan pemakaian alat pelindung diri. Peserta pengabdian dapat secara langsung mengikuti cara pemakaian alat pelindung diri saat bekerja
e. Metode pretest dan postest untuk evaluasi pengetahuan peserta pengabdian setelah dan sesudah diberikan penyuluhan. Target peningkatan pengetahuan adalah lebih dari 80% setelah dilakukan penyuluhan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Penyuluhan Dan Penerapan Pencegahan Dermatitis Kontak Akibat Kerja Pada Petani Perkebunan di Desa Poh Bergong Buleleng Tahun 2023 dilaksanakan dengan menyasar masyarakat yang bekerja sebagai petani perkebunan di Desa Poh Bergong, Buleleng. Kegiatan didahului dengan mengurus ijin dan persiapan ruangan untuk pelaksanaan kegiatan. Persiapan materi yang akan diberikan kepada sasaran serta peralatan yang diperlukan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada hari Sabtu, 29 Juli 2023 pukul 08.00 s/d 13.00 Wita bertempat di Balai Banjar Desa Poh Bergong Buleleng. Tim melakukan pemasangan banner ditujukan agar sasaran mengetahui maksud dari acara ini, serta akan selalu mengingat apa yang sudah diberikan oleh tim sehingga akan bermanfaat untuk jangka panjang. Peserta yang hadir berjumlah 50 orang. Kegiatan dibuka oleh Kepala Desa Poh Bergong yang menyambut baik kegiatan pengabdian kepada masyarakat karena dapat memberikan manfaat luas kepada masyarakat desa yang sebagain besar bekerja sebagai petani perkebunan.

Gambar 1. Pembukaan kegiatan oleh Kepala Desa

Materi tentang DKAK dan pencegahannya diberikan oleh dr. Ida Ayu Diah Purnama Sari,Sp.KK. Materi mencakup penjelasan tentang pengertian DKAK, gejala klinis komplikasi, penanganan dan pentingnya

dilakukan pencegahan dengan melakukan perawatan diri dan pemakaian alat pelindung diri saat bekerja.

Gambar 2. Pemberian Materi oleh Narasumber

Peserta kegiatan pengabdian ini sangat antusias menerima penjelasan yang diberikan. Pada sesi tanya jawab juga terdapat banyak pertanyaan dari peserta. Hal yang didiskusikan antara lain adalah apa saja contoh alat pelindung diri yang tidak menyebabkan alergi, bagaimana cara perawatan diri, dan apa yang harus dilakukan jika peserta mengalami DKAK. Semua pertanyaan yang disampaikan oleh peserta mendapatkan penjelasan yang dapat dimengerti dengan baik oleh peserta.

Pada akhir sesi dilakukan evaluasi dengan hasil pengetahuan peserta kegiatan meningkat dibandingkan dengan sebelum diberikan penyuluhan. Kegiatan ditutup dengan penyampaian ucapan terima kasih dan foto bersama.

SIMPULAN

Kegiatan penyuluhan dermatitis kontak akibat kerja dan pencegahannya memberikan peningkatan pengetahuan pada peserta. Pengetahuan meningkat lebih dari 80% setelah dilaksanakan penyuluhan. Peserta telah dapat melakukan perawatan diri dan menggunakan alat pelindung diri. Pada proses penyuluhan, peserta terlihat antusias. Peserta mengikuti kegiatan dengan senang hati karena penyuluhan dilaksanakan dengan menyenangkan. Kegiatan ini diharapkan akan memberikan manfaat besar untuk peningkatkan kualitas kesehatan petani perkebunan di Desa Poh Bergong Buleleng.

DAFTAR RUJUKAN

Yu, J. (2021). Facial personal protective equipment: materials, resterilization methods, and management of occupation-related dermatoses. Dermatitis. 32(2):78–85.

Smylie, AL. (2021). Glove induced allergic contact hand dermatitis: a quality improvement initiative. J Cutan Med Surg. 25(2):216–7.

Bhoyrul, B. (2019). A review of non-glove personal protective equipment- related occupational dermatoses reported to epiderm between 1993 and 2013. Contact Dermatitis. 80(4):217–21.

Lampel, HP. (2019). Occupational and hand dermatitis: a practical approach. Clin Rev Allergy Immunol. 56(1):60-71.

Bains, SN. (2019). Irritant contact dermatitis. Clin Rev Allergy Immunol. 56(1):99-109.

Ahlström, MG. (2019). Nickel allergy and allergic contact dermatitis: a clinical review of immunology, epidemiology, exposure, and treatment. Contact Dermat. 81(4):227-41.