



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Dermatitis Pada Nelayan Di Wilayah Teupin Pukat Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022

Rahma Lisa¹, Tahara Dilla Santi², Farrah Fahdhienie³

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Aceh

Corresponding Author : ✉ Rahmalisa25012000@gmail.com

ABSTRACT

Dermatitis lebih mudah terjadi pada mereka yang bekerja di daerah perairan. Berdasarkan data data dari Dinkes Pidie Jaya tahun 2020 Kecamatan Meurah Dua merupakan Kecamatan dengan kasus Dermatitis tertinggi kedua yaitu dari 11.495 penduduk terdapat sebanyak 1.662 kasus dan Desa Teupin Pukat adalah salah satu desa yang mayoritas pekerjaan warganya sebagai nelayan, sehingga kemungkinan besar tingginya kasus dermatitis pada desa tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan dermatitis pada nelayan di wilayah Teupin Pukat Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *Cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh nelayan yang ada di wilayah Teupin Pukat Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya berjumlah 160 nelayan. Metode pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sebanyak 62 responden dan analisis data menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencegahan dermatitis baik sebesar 64,52% dan kurang baik sebanyak 35,48%. Hasil uji bivariat diperoleh ada hubungan pengetahuan (p -value: 0,004), penggunaan APD (0,0001), dan dukungan keluarga (0,149).

Kata Kunci

Pencegahan Dermatitis, Nelayan, Pengetahuan, Penggunaan APD, Dukungan Keluarga

PENDAHULUAN

Penyakit kulit merupakan suatu penyakit yang menyerang pada permukaan tubuh, dan disebabkan oleh berbagai macam penyebab. Penyakit kulit adalah penyakit infeksi yang paling umum terjadi pada orang-orang dari segala usia. Sebagian besar pengobatan infeksi kulit membutuhkan waktu yang lama untuk menunjukkan efek. Masalahnya menjadi lebih mencemaskan jika penyakit tidak merespon terhadap pengobatan. Tidak banyak statistik yang membuktikan bahwa frekuensi yang tepat dari penyakit kulit, namun kesan umum sekitar 10-20 persen pasien mencari nasehat medis jika menderita penyakit pada kulit (Zahara *et al.*, 2018).

Kesehatan dan keselamatan kerja merupakan hak bagi pekerja yang berada dalam sektor formal maupun sektor informal, begitupun bagi nelayan.

Nelayan sangat rentan sekali terhadap kecelakaan kerja. Hal ini disebabkan oleh minimnya pengetahuan nelayan tentang kesehatan dan keselamatan kerja (Ratri dan Paskarini, 2014).

Pada aspek kesehatan, nelayan relatif lebih berisiko terhadap munculnya masalah kesehatan seperti kekurangan gizi, dermatitis, diare, dan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), yang disebabkan karena persoalan lingkungan seperti sanitasi, air bersih, indoor pollution, serta minimnya prasarana kesehatan seperti puskesmas ataupun posyandu yang tidak digunakan secara optimal (Cahyawati dan Budiono, 2011).

Salah satu masalah kesehatan pada nelayan diatas adalah dermatitis. Dermatitis adalah peradangan kulit (epidermis dan dermis) sebagai respons terhadap pengaruh faktor eksogen dan atau faktor endogen, menyebabkan kelainan klinis berupa eflorisiensi polimorfik (eritema, edema, papul, vesikel, skuama, likenifikasi) dan keluhan gatal (Menaldi, 2015).

Dampak dermatitis bisa berpengaruh terhadap fisik dan ekonomi. Secara fisik terjadinya ruam yang memakan waktu lama untuk berkembang. Sedangkan dampak yang dapat mempengaruhi dalam ekonomi adalah, biaya langsung atas pengobatan penyakit, hilangnya hari kerja serta produktivitas kerja (Nurmaningtias, 2016). Menurut Djuanda (2012), dermatitis kontak dapat menyebabkan komplikasi sebagai berikut: gatal kronis, kulit bersisik. Kondisi kulit yang disebut neurodermatitis dimulai dengan munculnya patch kulit yang gatal. Jika digaruk, area tersebut akan terasa lebih gatal. Karena sangat gatal, orang akan terus menggaruk. Akhirnya, menggaruk akan menjadi kebiasaan. Kondisi ini dapat menyebabkan kulit yang terkena berubah warna, tebal dan kasar. Infeksi jika Anda berulang kali menggaruk ruam, ruam akan menjadi basah dan mengeluarkan cairan. Hal ini dapat memicu bakteri atau jamur untuk tumbuh dan dapat menyebabkan infeksi. Dermatitis juga mempengaruhi kesehatan psikologis. Dampak dari lesi kulit akibat aspek yang terlihat memiliki implikasi psikologis yang besar. Studi telah mengidentifikasi masalah seperti perasaan malu, kecemasan, rasa percaya diri yang rendah. Penilaian gangguan suasana hati yang besar sebagai kecemasan, depresi, perubahan suasana hati, harga diri atau stigmatisasi juga ditemukan dalam penderita dermatitis (Coghi *et al.*, 2007).

Dermatitis pada nelayan mungkin akibat air laut yang karena kepekatannya menarik air dari kulit, dalam hal ini air laut merupakan penyebab dermatitis kulit kronis dengan sifat rangsangan primer. Penyakit kulit mungkin pula disebabkan oleh jamur-jamur atau binatang-binatang laut. Pekerjaan basah merupakan tempat berkembangnya penyakit jamur, misalnya monoliasis (Kaukiainen *et al.*, 2005; Chew and Maibach, 2003).

Menurut Ririn Maulina dalam Ola *et al.* (2019) menyatakan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan dermatitis adalah kebersihan diri yang meliputi kebersihan kulit, kebersihan rambut, kebersihan kuku, tangan, kaki dan berpakaian. Kebersihan diri adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Dari perilaku tersebut di dapatkan bahwa respon seseorang terhadap kebersihan diri akan berkaitan dengan sakit dan penyakit.

Alergi timbul oleh karena pada seseorang terjadi perubahan reaksi terhadap bahan tertentu. Hal tersebut tidak terjadi pada kebanyakan orang. Sebagai contoh udang atau obat yang sebelumnya tidak menimbulkan apa-apa, pada suatu waktu menyebabkan gatal-gatal, dan ekzim. Jadi alergi adalah reaksi yang abnormal terhadap satu bahan atau lebih yang terdapat dalam lingkungan hidup sehari-hari. Penyakit alergi diantaranya alergi debu rumah, alergi pollen, alergi spora jamur, alergi obat, alergi makanan, dan alergi serangga (Ola *et al.*, 2019).

Upaya pencegahan adalah suatu upaya yang dilakukan atau bentuk tindakan dalam hal pencegahan terjadinya suatu hal. Upaya pencegahan dapat dilihat dari tiga aspek yaitu tindakan, fasilitas kerja dan personal hygiene. Pencegahan yang baik, meminimalkan paparan agen penyebab, dan memaksimalkan pengetahuan seseorang dalam mengenai sumber iritasi dan alergen adalah salah satu faktor yang penting dalam meningkatkan prognosis (Forsberg dan Mansdrorf, 2007).

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan nelayan pada penyakit dematitis adalah dengan cara memperhatikan pemakaian alat pelindungan diri untuk mengurangi resiko serta memperhatikan personal hygiene seperti membiasakan mandi dan mencuci pakaian kerja. Dalam pencucian pakaian pun harus diperhatikan, karena sisa bahan iritan yang menempel di baju dapat menginfeksi tubuh bila dilakukan pemakaian berulang kali (Sarfiah *el al.*, 2016).

Berdasarkan data Ditjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI tahun 2014, ditemukan jumlah kasus penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya sebesar 147.953 kasus. Jumlah kasus dermatitis sebesar 122.076 kasus diantaranya 48.576 kasus pada laki-laki dan 73.500 kasus pada perempuan (Kemenkes RI, 2015).

Apabila ditinjau lebih lanjut, Penyakit Kulit Akibat Kerja (PKAK) sebagai salah satu bentuk penyakit akibat kerja, merupakan jenis penyakit akibat kerja terbanyak yang kedua setelah penyakit muskulo-skeletal, berjumlah sekitar 22% dari seluruh penyakit akibat kerja. Data di Inggris menunjukkan 129 kasus per 1000 pekerja merupakan dermatitis akibat kerja. Apabila ditinjau dari jenis penyakit kulit akibat kerja, maka lebih dari 95 persen merupakan dermatitis

kontak, sedangkan yang lain merupakan penyakit kulit lain seperti akne, urtikaria kontak, dan tumor kulit (Cahyawati dan Budiono, 2011).

Badan dunia Organization International Labour (ILO) (2013), menyebutkan bahwa 80% penyakit kulit akibat kerja adalah dermatitis kontak, dermatitis kontak iritan menduduki urutan pertama dengan 80% dan dermatitis kontak alergi menduduki urutan kedua dengan 14%-20%. Angka kejadian dermatitis akibat pekerjaan di Amerika Serikat di dapatkan 55,6%.

Berdasarkan hasil Rikesdas (Riset Kesehatan Dasar) (2007) prevalensi dermatitis di Indonesia cukup tinggi sebanyak 67,8%. Tertinggi di Provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 113,0%. Diikuti Sulawesi Tengah sebanyak 105,8%. DKI Jakarta sebanyak 99,9%. Nusa Tenggara Timur sebanyak 99,9%. Nanggroe Aceh Darussalam sebanyak 98,7%. Gorontalo sebanyak 94,2%. Jawa Barat sebanyak 92,7%. Sumatera Barat sebanyak 92,4%. Bengkulu sebanyak 90,0%. Kalimantan Tengah sebanyak 89,5%. Dan paling rendah Sulawesi Barat sebanyak 25,7%.

Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) (2010) menunjukkan bahwa Prevalensi nasional dermatitis adalah 6,8% (berdasarkan keluhan responden) Sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi dermatitis cukup tinggi, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Bengkulu, Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, dan Gorontalo.

Berdasarkan data Riskedas (2007) kasus dermatitis di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam sebanyak 98,6%. Kasus dermatitis jika dilihat berdasarkan kabupaten di Aceh: tertinggi Aceh Jaya sebanyak 192,6%. Aceh Selatan sebanyak 183,2%. Bener Meriah sebanyak 161,1%. Simeulue sebanyak 147,3%. Aceh Besar sebanyak 133,4%. Aceh Tengah sebanyak 132,3%. Bireuen sebanyak 121,0%. Banda Aceh sebanyak 114,0%. Aceh Utara sebanyak 113,2%. Pidie sebanyak 100,1%. Aceh Barat sebanyak 84,7%. Lhokseumawe sebanyak 84,9%. Aceh Barat Daya sebanyak 81,2%. Nagan Raya sebanyak 75,7%. Aceh Tamiang sebanyak 56,8%. Aceh Timur sebanyak 53,5%. Langsa sebanyak 54,5%. Sabang sebanyak 46,4%. Gayo Lues sebanyak 33,2%. Aceh Tenggara sebanyak 8,5%. Dan yang paling rendah berada di Aceh Singkil sebanyak 6,1%.

Berdasarkan data dari Dinkes Kabupaten Pidi Jaya tahun 2021 laporan tahunan kasus dermatitis di Kabupaten Pidie Jaya pada tahun 2018 sebanyak 12.246 kasus. Pada tahun 2019 sebanyak 8.779 kasus sedangkan di tahun 2020 sebanyak 8.854 kasus.

Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Pidie Jaya tahun 2021 kasus dermatitis tertinggi pada tahun 2020 berada di Kecamatan Bandar Dua sebanyak 1.818 kasus. Diikuti dengan Kecamatan Meurah Dua sebanyak 1.662 kasus. Lalu Kecamatan Meureudu sebanyak 1.592 kasus. Kemudian Kecamatan Bandar Baru sebanyak 1.558 kasus. Kecamatan Ulim sebanyak 1.482 kasus. Kecamatan Jangka Buya sebanyak 525 kasus. Kecamatan Trienggadeng sebanyak 217 kasus. Dan yang terendah Kecamatan Panteraja tidak ada kasus. Berdasarkan laporan dari tahun 2019 di Puskesmas Meurah dua kasus dermatitis sebanyak 327 kasus. Pada tahun 2020 sebanyak 2618 kasus. Pada tahun 2021 terhitung dari sebanyak 1.910 kasus.

Desa Teupin Pukat adalah salah satu desa yang berada di Kecamatan Meurah Dua. Mayoritas pekerjaan warga di sana adalah sebagai nelayan yaitu sebanyak 160 nelayan. Hal ini tidak menutup kemungkinan jika di desa tersebut banyak kasus dermatitis. Oleh karena itu, peneliti ingin menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan dermatitis pada nelayan di wilayah Teupin Pukat Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan desain *crosssectional study* yaitu variabel independent dan dependent diteliti atau diamati pada waktu yang bersamaan ketika penelitian dilakukan yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pengalaman terhadap pencegahan dermatitis pada nelayan di wilayah Teupin Pukat Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya tahun 2022.

Pengumpulan Data

Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan cara meminta surat izin penelitian dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, kemudian peneliti meminta izin ke Dinas Kesehatan dan ke Puskesmas Meurah Dua untuk pengambilan data. Peneliti menemui Kepala Desa Teupin Pukat untuk minta izin penelitian dan memilih responden sesuai kriteria yang telah di tentukan selanjutnya peneliti menyiapkan kuisioner penelitian.

Tahap Pengumpulan Data

Adapun tahap pengumpulan data adalah:

- 1) Peneliti meminta izin kepada kepala kampung di wilayah Teupin Pukat Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya.
- 2) Responden dipilih dengan cara *random sampling* atau acak.

- 3) Setiap responden diwawancarai dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan kuesioner.
- 4) Peneliti melakukan pengecekan setiap kuesioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuisisioner sesuai harapan.

Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada kepala kampung untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian.

Pengolahan Data

Proses pengolahan data dilakukan dengan menggunakan beberapa tahap sebagai berikut:

Editing

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah: semua pertanyaan sudah terisi jawabannya; jawaban pertanyaan apakah tulisannya cukup jelas terbaca; jawaban yang tertulis apakah relevan dengan pertanyaan; apakah antara beberapa pertanyaan yang berkaitan isi jawabannya konsisten.

Coding

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Kegunaan dari *coding* adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data.

Transferring

Setelah melakukan pengkodean langkah selanjutnya peneliti melakukan pemindahan data nomor responden serta jawaban yang berasal dari kuisisioner ke master tabel

Tabulating

Tabulating, yaitu data yang telah terkumpul dan telah dianalisis selanjutnya ditabulasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Hasil output Stata selanjutnya disalin ke dalam Microsoft Office Word 2013, lalu dibuat dalam bentuk tabel univariat dan bivariat.

Analisis Data

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik independen maupun dependen yang bertujuan untuk melihat besarnya masalah. Untuk analisis ini semua tabel dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Tujuan dari analisis ini adalah untuk menjelaskan/mendeskriftifkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Dalam analisis data kuantitatif kita dihadapkan pada kumpulan data yang besar/banyak yang belum jelas maknanya. Fungsi analisis sebetulnya adalah menyederhanakan atau meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga

kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut berupa ukuran-ukuran statistik, tabel dan juga grafik.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk menguji hipotesis-hipotesis, yaitu dengan melihat kemungkinan hubungan antara variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat) dengan menggunakan uji statistik sesuai skala data yang sesuai. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square* (X^2). Uji *Chi Square* digunakan untuk menguji hipotesis penelitian, dimana variabel yang dihubungkan baik variabel independen maupun variabel dependen berjenis kategorik. Adapun persamaan *Chi Square* adalah sebagai berikut :

$$X^2 = \sum (O-E)^2$$

$$Df = (k-1) (b-1)$$

Keterangan :

$$X^2 = \text{Chi Square}$$

O = Nilai yang di amati

E = Nilai yang diharapkan

Df = Derajat kebebasan

k = kolom

b = baris

Hasil uji *Chi Square* dapat menunjukkan probabilitas kejadian dimana jika nilai *p-value* (sig.) > 0,05 maka H_0 diterima, artinya secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna antara variabel independen dan variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Dermatitis

Tabel 1

Hubungan Pengetahuan Dengan Pencegahan Dermatitis Pada Nelayan
Di Wilayah Teupin Pukat Kecamatan Meurah
Dua Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022

No	Pengetahuan	Pencegahan Dermatitis				Total		p value
		Baik		Kurang baik				
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	36	73,47	13	26,53	49	100,0	0,004
2	Kurang	4	30,77	9	69,23	13	100,0	

Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2022

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.6 di atas dapat dilihat bahwa nelayan dengan pencegahan dermatitis kurang baik lebih tinggi pada yang berpengetahuan kurang sebanyak 69,23%, dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik sebanyak 26,53%. Sedangkan nelayan dengan pencegahan dermatitis baik lebih tinggi pada yang berpengetahuan baik sebanyak 73,47%, dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 30,77%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,004, yang berarti H_0 di terima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan dermatitis.

Hubungan Penggunaan APD dengan Pencegahan Dermatitis

Tabel 2.

Hubungan Penggunaan APD dengan Pencegahan Dermatitis Pada Nelayan Di Wilayah Teupin Pukat Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022

No	Penggunaan APD	Pencegahan Dermatitis				Total		p value
		Baik		Kurang baik		n	%	
		n	%	n	%			
1	Lengkap	40	71,43	16	28,57	56	100,0	0,001
2	Tidak lengkap	0	0,00	6	100,00	6	100,0	

Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2022

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.7 di atas dapat dilihat bahwa nelayan dengan pencegahan dermatitis kurang baik lebih tinggi pada yang penggunaan APD tidak lengkap sebanyak 100,00%, dibandingkan dengan yang penggunaan APD lengkap hanya 28,57%. Sedangkan nelayan dengan pencegahan dermatitis baik lebih tinggi pada yang penggunaan APD lengkap sebanyak 71,43%, dibandingkan dengan yang penggunaan APD tidak lengkap hanya 0,00%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,001 yang berarti H_0 di terima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan APD dengan pencegahan dermatitis.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pencegahan Dermatitis**Tabel 3.****Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Dermatitis
Pada Nelayan Di Wilayah Teupin Pukat Kecamatan
Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022**

No	Dukungan Keluarga	Pencegahan Dermatitis				Total		p value
		Baik		Kurang baik		n	%	
		n	%	n	%			
1	Mendukung	24	72,73	9	27,77	33	100,0	0,149
2	Tidak mendukung	16	55,17	13	44,83	29	100,0	

Sumber: Data Primer-Diolah Tahun 2022

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.8 di atas dapat dilihat bahwa nelayan dengan pencegahan dermatitis kurang baik lebih tinggi pada yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 44,83%, dibandingkan dengan yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 27,77%. Sedangkan nelayan dengan pencegahan dermatitis baik lebih tinggi pada yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 72,73%, dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 55,17%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,149 yang berarti H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa terdapat tidak hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pencegahan dermatitis.

Hubungan Pengetahuan Dengan Pencegahan Dermatitis Pada Nelayan Di Wilayah Teupin Pukat Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.6 di atas dapat dilihat bahwa nelayan dengan pencegahan dermatitis kurang baik lebih tinggi pada yang berpengetahuan kurang sebanyak 69,23%, dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik sebanyak 26,53%. Sedangkan nelayan dengan pencegahan dermatitis baik lebih tinggi pada yang berpengetahuan baik sebanyak 73,47%, dibandingkan dengan yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 30,77%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,004, yang berarti H_0 di terima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan dermatitis.

Penelitian ini sejalan dengan Herlina (2017) dengan nilai p-value: 0,012, yang berarti H_0 di terima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan dermatitis.

Berdasarkan teori pengetahuan itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan reaksi bersifat emosional terhadap stimulus sosial, dan merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Herlina, 2017).

Berdasarkan teori menurut Roger dalam Notoatmodjo (2010), Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langsung daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Hubungan Penggunaan APD Dengan Pencegahan Dermatitis Pada Nelayan Di Wilayah Teupin Pukat Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.7 di atas dapat dilihat bahwa nelayan dengan pencegahan dermatitis kurang baik lebih tinggi pada yang penggunaan APD tidak lengkap sebanyak 100,00%, dibandingkan dengan yang penggunaan APD lengkap hanya 28,57%. Sedangkan nelayan dengan pencegahan dermatitis baik lebih tinggi pada yang penggunaan APD lengkap sebanyak 71,43%, dibandingkan dengan yang penggunaan APD tidak lengkap hanya 0,00%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,001 yang berarti H_0 di terima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan APD dengan pencegahan dermatitis.

Penelitian ini sejalan dengan Aisyah (2020), dengan nilai p-value: 0,025, yang berarti H_0 di terima. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan APD dengan pencegahan dermatitis.

Alat pelindung diri merupakan salah satu pilihan pertama yang digunakan untuk mengontrol sebuah paparan. Alat pelindung diri ini dapat terdiri dari kacamata, pakaian kerja, sepatu boot, sarung tangan serta masker yang mempunyai fungsi masing-masing sesuai tubuh yang akan dilindungi. Perlindungan praktek ini sangat sesuai untuk penerapan dalam bentuk mengontrol paparan luar, meski demikian alat pelindung diri ini bukan ditujukan sebagai bentuk tunggal mengontrol paparan (Fielrantika & Dhera, 2017).

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pencegahan Dermatitis Pada Nelayan Di Wilayah Teupin Pukat Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya Tahun 2022

Berdasarkan hasil analisis tabel 6.8 di atas dapat dilihat bahwa nelayan dengan pencegahan dermatitis kurang baik lebih tinggi pada yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 44,83%, dibandingkan dengan yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 27,77%. Sedangkan nelayan dengan pencegahan dermatitis baik lebih tinggi pada yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 72,73%, dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 55,17%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value: 0,149 yang berarti H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa terdapat tidak hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pencegahan dermatitis.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yunitasari (2018), menunjukkan bahwa nilai p value 0,001. Artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan penyakit.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan terhadap tiap-tiap anggota keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika dibutuhkan (Friedman, Bowden, & Jones, 2010). Dukungan keluarga (family support) juga sebagai informasi verbal/non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dalam hal ini keluarga dengan subyek berupa kehadiran dan halhal yang dapat memberikan keuntungan emosional berpengaruh pada tingkah laku penerimanya.

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan dermatitis dengan nilai p value 0,004.
2. Terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan APD dengan pencegahan dermatitis dengan nilai p value 0,001.
3. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pencegahan penyakit dengan nilai p value 0,149.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, Nisrina, *et al.*, Penatalaksanaan Penyakit Dermatitis Kontak Alergi dan Hipertensi Grade I pada Pekerja Pembuatan Kerupuk dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga, *J Agromedicine Unila* 2020, Vol. 7(1).
- Aisyah, Syafina, *Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Dengan Keluhan Penyakit Kulit Pada Nelayan Di Kelurahan Bagan Deli*, Medan: Skripsi,

- Akultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara; 2020.
- Ansela, Yulanda, *et al.*, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Dermatitis Kontak Iritan Pada Pekerja Cucian Motor, *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 2020, Vol. 6(1).
- Asrul, Rijal, *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Dermatitis Kontak Akibat Kerja Pada Operator Mesin Cetak Di Kota Makassar*, Makassar: Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin; 2021.
- Budiono, Sugeng, *et al.*, *Bunga Rampai Hiperkes dan Keselamatan Kerja*, Semarang: Universitas Diponegoro; 2003.
- Cahyawati, N. I., dan Budiono, *Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Pada Nelayan*, Semarang: Skripsi, Universitas Negeri Semarang Indonesia; 2011.
- Chew, A. L., dan Maibach, H. I., Occupational Issues of Irritant Contact Dermatitis. *Int Arch Occup Environ Health* 2003, 339-346.
- Coghi S, et al., Quality of Life is Severely Compromised in Adult Patients with Atopic Dermatitis in Brazil, Especially Due To Mental Components, *Clinics* 2007, 62(3):235-42.
- Djuanda, Suria, dan Sularsito, A. S., *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin*, Jakarta: Balai Penerbit FKU; 2003.
- Djuanda, Suria, dan Sularsito, A. S., *Dermatitis dalam: Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*, Ed., Jakarta: FK UI; 2012.
- Djuanda, Suria, *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2007.
- Fauziah, *Hubungan Lama Kontak Dan Perilaku Kerja Terhadap Kejadian Dermatitis Petani Rumput Laut Dusun Puntondo Takalar. Bagian Keselamatan dan Kesehatan Kerja*, Makassar: Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin; 2015.
- Fielrantika, Shenna dan Dhera, , Anggraitya, Hubungan Karakteristik Pekerja, Kelengkapan Dan Higienitas Apd Dengan Kejadian Dermatitis Kontak (Studi Kasus Di Rumah Kompos Jambangan Surabaya), *The Indonesian Journal Of Occupational Safety And Health* 2017, Vol. 6(1).
- Forsberg, K., dan Mansdorf, S. Z., *Quick Selection Guide to Chemical Protective Clothing*, Ed., New Jersey, Wiley; 2007.
- Harahap, Mawarli, *Ilmu Penyakit Kulit*, Jakarta: Penerbit Hipokrates; 2000.
- Harrington dan Gill, *Buku Saku Kesehatan Kerja*, Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2003.
- Herlina, Devfi, Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pelaksanaan Perawatan Di Rumah Penyakit Dermatitis Pada Anak Di

- Wilayah Kerja Puskesmas Desa Gedang Kota Sungai Penuh Tahun 2017, *Menara Ilmu* 2019, Vol. XIII(5).
- Imartha, A. G., Kejadian Dermatitis Kontak Iritan Pada Petugas Sampah di TPA, *Majority* 2015, Vol 4(7).
- Indriani, M. A., et al., Pengaruh karakteristik organisasi terhadap pemanfaatan posbindu penyakit tidak menular di wilayah Puskesmas Helvetia, *Berita Kedokteran Masyarakat* 2018, Vol. 34(9): 351-356.
- Kaukiainen, A., et al., Chemical Exposure and Symptoms of Hand Dermatitis in Construction Painters. *Contact Dermatitis* 2005, 14-21.
- Kurniawati, Annis, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan Pada Pekerja Tambal Ban Di Daerah Mugas Kota Semarang (Studi Di Daerah Mugas Kota Semarang Tahun 2018)*, Semarang: Artikel Ilmiah, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang; 2018.
- Laila, Fitri, *Hubungan Antara Pemakaian Alat Pelindung Diri (Apd), Masa Kerja, Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Dermatitis Pada Pekerja Pengupas Singkong Di Ud. Gondosari Kabupaten Pati*, Semarang: Skripsi, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang; 2015.
- Lestari, Fatma, dan Utomo, H. S., Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dermatitis Kontak Pada Pekerja Di Pt Inti Pantja Press Industri, *Makara Kesehatan* 2007, Vol. 11(2): 61-68.
- Kemenkes RI., *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*, Jakarta: Kemenkes RI; 2015.
- Manjoer, Arief, *Kapita Selekta Kedokteran*, Jakarta: Media Aesculapius; 2000.
- Mausulli, Annisa, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Dermatitis Kontak Iritan pada Pekerja Pengolahan Sampah di TPA Cipayung Kota Depok*, Jakarta: Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Uniersitas Islam Negeri Jakarta; 2010.
- Melisa, Tina, *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Pada Klien Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Cimareme Tahun 2017*, Cimareme: Skripsi, Program Studi Diploma Iii Keperawatan Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung; 2017.
- Menaldi, S. L. S. W., *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*, Ed., Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2015.
- Nanto, S. S., Kejadian Timbulnya Dermatitis Kontak Pada Petugas Kebersihan, *Majority* 2015, Vol. 4(8).
- Notoatmodjo, Soekidjo, *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
- Notoatmodjo, Soekidjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan Kesehatan*, Jakata: Rineka Cipta; 2010.

- Notoatmodjo, Soekidjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- Nurmaningtyas, A. A., *Gambaran Kejadian Dermatitis Kontak Pada Nelayan Di Desa Pasar Banggi Kecamatan Rembang Kabupaten Rembang Tahun 2016*, Ungaran: Program Studi Kesehatan Masyarakat Ngudiwaluyo; 2016
- Ola, C. M., *et al.*, Kejadian Dermatitis Pada Masyarakat Nelayan (Study Analitik Di Wilayah Kerja Puskesmas Lamaau Desa Aulesa Kabupaten Lembata Nusa Tenggara Timur Tahun 2018), *Journal Health Community Empowerment* 2019, Vol. 2(1).
- Organization International Labour, ILO,. *The Prevention of Occupational Disease*, International Labour Office; 2013.
- Perdoksi, *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin Di Indonesia*, Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin Indonesia (Perdoski); 2017.
- Pohan, S. S., *Majalah Kedokteran Indonesia*, Surabaya: 2005.
- Ratri, P. C., dan Paskarini, *Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Scabies Pada Nelayan Di Desa Weru Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan*, Surabaya: Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga; 2014.
- Ritonga, R. T., *Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Dermatitis Di Dusun Iii Desa Pematang Lalang Kecamatan Percut Sei Tuan*, *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda* 2016, Vol. 2(2): 99-103.
- Riskesdas, *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam Tahun 2007*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia; 2008.
- Riskesdas, *Laporan Nasional 2007*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia; 2008.
- Riskesdas, *Laporan Nasional 2010*, Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia; 2011.
- Sarfiah, *et al.*, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Dermatitis Kontak Iritan Pada Nelayan Di Desa Lamanggau Kecamatan Tomia Kabupaten Wakatobi*, Kendari: Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo; 2016.
- Sunulingga, *et al.*, Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Tindakan pada Karyawan Pencuci Mobil dengan kejadian Dermatitis Kontak Iritan di kecamatan Medan Baru, *Jurnal kedokteran Methodist* 2017, 10(1): 21-26.
- Suma'mur, P. K., *Higiene Perusahaan Dan Kesehatan Kerja (Hiperkes)*, ed., Jakarta: CV Sagung Seto; 2013.
- Suma'mur, P. K., *Higiene perusahaan dan kesehatan kerja*, Jakarta: Sagung Seto; 2009.
- Suma'mur P.K., *Higiene Perusahaan dan Kesehatan kerja*, Jakarta: Gunung Agung; 1996.

- Sumita, N. M., *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Pada Petani Padi Di Desa Balerejo Kecamatan Balerejo Kabupaten Madiun*, Madiun: Skripsi, Kesehatan Masyarakat, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun; 2019.
- Tarwaka, *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja*, Surakarta: Harapan Press; 2008.
- Utama, R. W., *Hubungan Pengetahuan Dan Pengalaman Terhadap Pencegahan Dermatitis Pada Nelayan Di Wilayah Batang Kapas Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2018*, Padang: Skripsi, Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes Perintis Padang; 2018.
- Yunitasari, Irda, *Hubungan Dukungan Keluarga dan Self-Efficacy Dengan Upaya Pencegahan Relapse Pada Penyalahguna NAPZA Pasca Rehabilitasi*, *Psikoborneo* 2018, Vol. 6(2).
- Zahara *et al.*, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Di Pesantren Darul Munawwarah Pidie Jaya Tahun 2018*, *Jukema* 2019, Vol. 5(1): 372-380.