

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit akibat kerja merujuk pada setiap penyakit yang muncul akibat pekerjaan atau lingkungan kerja. Penyakit tersebut bersifat buatan karena timbul sebagai akibat dari adanya pekerjaan. Seringkali, kondisi ini juga disebut sebagai penyakit buatan manusia (*Manmade disease*). Penyakit kulit akibat pekerjaan termasuk salah satu jenis Penyakit Akibat Kerja (PAK) yang kerap dialami oleh masyarakat, dan menempati peringkat kedua sebagai PAK paling umum di Eropa setelah cedera muskuloskeletal⁽¹⁾. Prevalensi penyakit kulit terkait pekerjaan di seluruh dunia mencapai angka 10%, dengan gejala demam, ruam yang muncul tiba-tiba dengan rasa gatal dan sensasi panas, serta tubuh lemas. Survei penelitian di Amerika menunjukkan bahwa sebanyak 80% dari kasus penyakit kulit terkait pekerjaan merupakan dermatitis kontak, yang terdiri dari dermatitis kontak iritan sebanyak 80% dan dermatitis kontak alergi sekitar 20%⁽²⁾.

Inggris pernah melakukan analisis mengenai penyakit kulit pada periode 1996-2017, dan menunjukkan angka sekitar 37% kasus dermatitis alergi kontak, 44% lainnya dermatitis kontak iritan, 19% sisanya tidak ditentukan. Diperkirakan ada sekitar 1090 orang pada tahun 2017 dengan kasus penyakit kulit akibat kerja. Sebanyak 891 kasus (79%) dari 1129 kasus adalah kasus dermatitis kontak, 79 kasus (7%) merupakan penyakit kulit non kanker dan sisanya 159 kasus (14%) lainnya adalah kanker kulit⁽³⁾.

Penelitian surveilans Amerika menyatakan terdapat 80% dari penyakit kulit akibat kerja adalah dermatitis kontak. Pada urutan pertama adalah dermatitis kontak iritan dengan 80%. Posisi kedua yaitu dermatitis kontak alergen dengan 14%-20%. *United States Bureau of Labor Statistic Annual Survei of Occupational Injuries and Illnesses* pada tahun 1988 mempunyai data bahwa 24% kasus penyakit akibat kerja adalah kelainan atau penyakit kulit ⁽⁴⁾.

Studi epidemiologi mengenai prevalensi penyakit kulit di negara berkembang terdapat bahwa sekitar 20-80 % penyakit kulit rawan dialami masyarakat di negara berkembang, termasuk di Indonesia yang memiliki iklim tropis. Data gambaran dermatitis di Indonesia berada pada urutan ketiga dari sepuluh penyakit yang utama atau sering ditemukan dengan angka persentase yang mencapai 86% di antara 192.414 kasus penyakit kulit di beberapa rumah sakit umum di Indonesia pada tahun 2011⁽³⁾. Penyakit kulit atau dermatitis di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan dan merupakan salah satu penyakit paling umum di antara pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum di Indonesia. Pada tahun 2014, terdapat 122.076 kasus, dengan kasus tertinggi terjadi pada perempuan sebanyak 73.500 kasus, sedangkan pada laki-laki sebanyak 48.576 kasus. Data Ditjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI Tahun 2014 mencatat bahwa 15,6% dari seluruh penyakit kulit dan dermatitis, mencapai 66,3% ⁽⁵⁾. Fakta ini juga terkonfirmasi data prevalensi dermatitis di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar oleh Departemen Kesehatan tahun 2018 yang menunjukkan peningkatan setiap tahunnya, yaitu sebanyak 6,8% dan cenderung meningkat tiap tahun ⁽⁶⁾.

Dermatitis kontak merupakan salah satu dari jenis penyakit kulit akibat pekerjaan yang paling umum, mencapai sekitar 70-90% dari kasusnya. Dermatitis kontak adalah peradangan atau iritasi pada kulit disebabkan paparan benda dari lingkungan kerja yang mempunyai sifat iritan atau alergen. Gambaran klinis serta perkembangan penyakit ini sangat bervariasi, tergantung pada berbagai faktor internal dan eksternal.

Dermatitis kontak adalah salah satu penyakit kulit yang sering ditemukan, dengan dampak sosio-ekonomi yang cukup besar. Kulit sebagai pelindung terluar dari tubuh manusia tentu akan menjadi bagian yang pertama kali terkena zat kimia dan faktor fisik dari lingkungan ⁽⁷⁾. Dermatitis merupakan penyakit kulit akibat kerja (*occupational dermatitis*) dan persentase penyakit dermatitis akibat kerja menempati posisi tertinggi dari seluruh penyakit akibat kerja yaitu sekitar 50-60% ⁽³⁾. Dermatitis kontak dikenal dengan dua jenis, yaitu dermatitis kontak iritan dan dermatitis kontak alergen. Dermatitis kontak iritan adalah reaksi peradangan kulit non-imunologik yang kerusakan terjadi secara langsung tanpa didahului proses sensitisasi. Sedangkan dermatitis kontak alergen terjadi setelah seseorang mengalami sensitasi terhadap suatu bahan alergen.

Dermatitis kontak iritan disebabkan oleh pajanan yang bersifat iritan seperti serbuk kayu, deterjen, minyak pelumas, dan serbuk kayu. Faktor yang menentukan kelainan kulit yaitu ukuran molekul dari pajanan yang bersifat iritan, lama kontak, kekerapan (terus menerus atau berselang), dan suhu lingkungan. Diagnosis dermatitis kontak iritan cukup dilakukan dengan anamnesis yang cermat dan pengamatan gambaran klinis, lebih mudah diketahui karena terjadi lebih cepat sehingga pasien pada umumnya

masih ingat dengan apa yang menjadi penyebabnya. Dermatitis kontak alergen disebabkan bahan kimia sederhana dengan molekul rendah (< 1000 dalton). Banyak faktor yang berpengaruh terhadap dermatitis kontak alergen, misalnya potensi sensitisasi alergen, dosis, luas daerah yang terkena, lama pajanan, suhu, dan pH. Penderita dermatitis kontak alergen akan melewati banyak fase, yaitu fase sensitisasi dengan lama 2-3 minggu dan fase elisitasi dengan lama 24-48 jam. Dibandingkan dengan dermatitis kontak iritan, dermatitis kontak alergen sering tidak menunjukkan gambaran morfologik yang khusus dan khas. Prevalensi kejadian penyakit dermatitis akibat kerja yaitu dermatitis kontak iritan sebanyak 80% dan dermatitis kontak alergen 20%⁽⁸⁾.

Prevalensi dermatitis di Indonesia ada pada angka 6,78%. Prevalensi dermatitis kontak memiliki angka yang beragam, 90% dari penyakit kulit akibat kerja adalah dermatitis kontak, alergik ataupun iritan. Penyakit kulit akibat kerja tergolong dermatitis kontak yaitu 92,5%, sekitar 5,4% disebabkan infeksi pada kulit, sedangkan 2,1% penyakit kulit disebabkan oleh hal lain. Dermatitis kontak akibat kerja normalnya menyerang tangan dan angka kejadian untuk penyakit dermatitis memiliki variasi yang beragam yaitu antara 2% sampai 10%. Terdapat perkiraan bahwa sekitar 5% hingga 7% orang yang menderita dermatitis akan berkembang menjadi kronik. Sedangkan sekitar 2% sampai 4% sukar disembuhkan dengan pengobatan topical⁽⁹⁾.

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa 97% dari 389 kasus penyakit kulit adalah dermatitis kontak dan sebanyak 66,3% dari kasus tersebut adalah dermatitis kontak iritan dan

33,7% merupakan dermatitis kontak alergi. Jumlah insiden penyakit yang disebabkan pekerjaan dan dilaporkan kepada BPJS (Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan) di Indonesia tahun kemerdekaan hingga tahun 2018 kurang lebih dari 30 kasus dari jumlah pekerja yang mencapai 131,5 juta orang, termasuk di antaranya para pemulung. Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2017, Sumatra Barat termasuk ke dalam 14 provinsi yang mempunyai prevalensi dermatitis di atas prevalensi nasional yang di antaranya ada Nangroe Aceh Darussalam, Sumatra Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, dan Gorontalo. Berdasarkan laporan Puskesmas pada profil kesehatan Kota Padang pada tahun 2014, penyakit yang paling banyak adalah ISPA (81.619 kasus), diikuti Gastritis (20.016 kasus), dan Penyakit kulit infeksi (15.556 kasus) ⁽¹⁰⁾. Data dari profil Dinas Kesehatan Sumatra Barat tahun 2017 menunjukkan bahwa dermatitis berada di nomor urutan kelima dari sepuluh dengan angka kejadian penyakit paling banyak di Sumatra Barat, diantaranya yaitu gastritis, hipertensi, ISPA, influenza, rheumatik, febris, asma, dan diare. Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, Provinsi Sumatera Barat menempati peringkat ketujuh tertinggi dalam hal prevalensi penyakit dermatitis, mencapai angka 9,2%, yang lebih tinggi daripada angka prevalensi dermatitis nasional sebesar 6,8%. Sementara itu, berdasarkan laporan Puskesmas pada profil kesehatan Kota Padang tahun 2021, penyakit kulit infeksi merupakan penyakit yang paling umum terjadi dengan jumlah kasus mencapai 15.556 ⁽⁶⁾. Data gambaran kasus penyakit di Puskesmas Air Dingin Kota Padang pada bulan Maret 2024 menunjukkan

bahwa penyakit kulit yang terdata ada pada urutan kelima dalam jumlah kasus bulan Maret.

Penyebab umum dari penyakit dermatitis kontak adalah zat-zat luar yang menyebabkan inflamasi. Inflamasi bisa disebabkan oleh bahan kimia yang terdapat dalam alat-alat yang digunakan sehari-hari, seperti kosmetik, obat-obatan, logam, aksesoris, pakaian, maupun bahan yang memiliki hubungan dengan pekerjaan seperti sabun cuci, cat, semen, pestisida, dan banyak bahan lainnya. Dermatitis kontak memiliki dua klasifikasi, yaitu dermatitis kontak alergen yang merupakan inflamasi kulit dan terjadi melalui proses sensitisasi terhadap suatu bahan alergen dan dermatitis kontak iritan yang terjadi tanpa proses sensitasi karena disebabkan bahan iritan ⁽¹¹⁾. Penyakit dermatitis kontak kerap menyerang pekerja sektor informal yang perhatiannya terhadap PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) minim diikuti sanitasi perlindungan bagi kesehatan diri yang kurang ⁽⁹⁾.

Penyakit kulit seperti dermatitis kontak iritan memiliki kontak yang erat dengan sifat dan kelakuan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) merupakan kebersihan kelompok ataupun perorangan yang mengendalikan kondisi lingkungan untuk menjaga kesehatan melalui kebersihan individu. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yaitu kebersihan yang mengacu pada kebersihan diri sendiri dan merupakan bagian yang harus diperhatikan oleh setiap orang, terkhusus pekerja pengangkut sampah. Dalam kehidupan sehari-hari, konsep dari PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) adalah hal yang harus diterapkan dan sangat penting. PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)

harus diterapkan sebaik-baiknya karena dengan penerapannya yang benar, makan akan sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan diri sendiri. Hal-hal yang merupakan bagian dari PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) adalah kebersihan kulit, kebersihan rambut, kebersihan mata, kebersihan gigi, kebersihan telinga, kebersihan tangan, kebersihan kaki, dan kebersihan kuku ⁽²⁾.

Kelompok yang sering mengalami paparan dermatitis kontak termasuk pekerja produksi bahan-bahan bangunan, pemulung sampah, pekerja pertanian, petugas kesehatan, pekerja produksi bahan kimia penyepuh elektrik, tukang cat, dan pedagang binatang. Pemulung sampah memiliki risiko mengidap dermatitis kontak disebabkan pekerjaan yang melibatkan kelembaban, kontak dengan banyak jenis sampah, baik sampah organik maupun anorganik yang membawa zat-zat bersifat iritan. Kurangnya program kesehatan dan keselamatan kerja juga berpengaruh terhadap risiko pemulung terkena dermatitis kontak ⁽¹²⁾.

Pemulung merupakan bagian dari pekerja informal yang memiliki risiko terkena gangguan kesehatan akibat pekerjaannya. Salah satu penyebab pemulung sering mengalami penyakit dermatitis disebabkan oleh pemulung yang sering melakukan kontak secara langsung dengan sampah. Pemulung saat bekerja akan terpapar suhu ekstrim, mulai dari panas sampai dingin dalam waktu yang lama, sehingga dapat menyebabkan rasa terbakar, produksi keringat berlebih, dehidrasi, rasa pusing, dan dermatitis. Keluhan penyakit pada kulit seperti kulit gatal, kemerahan, dan rasa terbakar kerap dialami pemulung. Ada berbagai faktor yang menyebabkan pemulung terkena penyakit dermatitis, seperti penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

yang tidak lengkap dan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang kurang baik⁽¹³⁾.

Lokasi yang biasanya dijadikan sebagai tempat mencari bahan oleh pemulung adalah Tempat Pembuangan Akhir. Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yang menjadi tempat pengumpulan sampah mengandung bahan kimia yang bisa menyebabkan dermatitis kontak iritan, zat kimia yang terdapat di TPA yang menyebabkan dermatitis kontak iritan adalah bahan kimia yang berasal dari kosmetik, spons, obat topikal, nikel, cat rambut, deterjen, bahan pelembut, pewangi, nilon, obat-obatan, dan alat kontrasepsi dan mengandung *petroleum, kerosene, gasoline, benzene, toluene, xylene, chloroform, trichloroethyelene, methylchloride*, dan banyak lainnya⁽²⁴⁾.

Tempat Pembuangan Akhir (TPA) adalah lokasi di mana sampah mencapai tahap akhir dalam proses pengelolaannya, mulai dari munculnya di sumbernya, pengumpulan, pemindahan/pengangkutan, pengolahan, hingga pembuangan. Lingkungan yang kotor membuat risiko terkena gejala dermatitis kontak iritan sangat tinggi⁽¹⁴⁾. Tempat pembuangan akhir yang ada di Sumatra Barat (Sumbar) berjumlah 16 (enam belas) dengan TPA Air Dingin Kota Padang sebagai TPA dengan penghasilan total sampah terbanyak di Sumbar dengan angka 640 ton. Hal ini membuat TPA Air Dingin banyak dijadikan tempat menyari barang bekas⁽¹⁵⁾.

TPA Air Dingin, yang beroperasi sejak tahun 1989, memiliki luas 33 Ha. Awalnya, sistem pengelolaan sampah yang digunakan adalah *open dumping*, di mana sampah dibuang begitu saja di lahan terbuka. Namun, pada tahun 1993, TPA Air Dingin beralih ke sistem *sanitary landfill*. Dalam sistem ini, sampah diproses dengan cara dibuang dan ditumpuk di lokasi

cekung, dipadatkan, dan kemudian ditimbun dengan tanah setiap hari. Meskipun demikian, TPA Air Dingin masih tercatat melakukan open dumping meskipun telah mengadopsi sistem *sanitary landfill* ⁽¹⁶⁾. TPA Air Dingin menjadi TPA yang memiliki timbunan sampah harian terbanyak di Sumatra Barat dengan 643,76 ton sampah dan timbunan sampah tahunan 234,972.4 ton sampah ⁽¹⁶⁾.

Merujuk pada penelitian yang berjudul Hubungan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), Pengetahuan dan Pemakaian Sarung Tangan dengan Kejadian Dermatitis Kontak pada Pemulung Sampah di TPA Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016, ada hubungan yang signifikan antara PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dengan kejadian dermatitis kontak ⁽¹⁷⁾. Merujuk pada penelitian yang berjudul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis Kontak pada Pemulung di TPA Blondo Kabupaten Semarang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara variabel PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dan riwayat pekerjaan dengan kejadian dermatitis kontak, namun tidak ada hubungan masa kerja, dan frekuensi paparan limbah terhadap dermatitis kontak pada pemulung ⁽¹²⁾.

Pada penelitian yang berjudul Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Gejala Dermatitis Kontak pada Pemulung di TPA Talang Gulo Kota Jambi Tahun 2021 mengatakan bahwa yang berhubungan dengan kejadian dermatitis adalah penggunaan APD, frekuensi kontak, PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), dan lama kontak. Menurut penelitian ini, masa kerja, riwayat kerja dan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan kejadian dermatitis ⁽¹⁸⁾. Terdapat inkonsisten hasil terhadap riwayat

kerja dengan hubungan kejadian dermatitis pada pemulung. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul Risiko Kesehatan pada Pemulung di TPA Air Dingin Kota Padang, sebagian besar responden merasakan ada keluhan pada kesehatan kulitnya dan berkaitan erat dengan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang buruk ⁽¹³⁾.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada tanggal 15 Januari 2024 di Tempat Pembuangan Akhir Air Dingin Kota Padang dengan mewawancarai 10 pemulung, didapati 60% pemulung mengalami gatal-gatal, kulit kering bersisik, kemerahan, kerusakan pada kuku, infeksi, serta perih pada kulit. Pemulung yang tidak melakukan cuci tangan dan kaki setelah bekerja sebanyak 70%, pemulung yang tidak biasa mandi setelah bekerja sebanyak 70%, pemulung yang tidak menggunakan sarung tangan saat bekerja 70%, pemulung yang sering melakukan kontak dengan bahan kimia (bahan pelarut, detergen, asam, dan serbuk kayu) sebanyak 30%, pemulung yang bekerja lebih dari 8 jam sebanyak 70%, pemulung yang sudah bekerja lebih dari 5 tahun sebanyak 60%, dan pemulung yang tidak menggunakan *boot* saat bekerja 50%. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan pada Pemulung di TPA Air Dingin Kota Padang.”

1.2 Rumusan Masalah

Salah satu penyakit akibat kerja yang biasa ditemukan pada pekerja yaitu penyakit kulit. Prevalensi penyakit kulit yang terkait pekerjaan di dunia mencapai angka 10%. Kasus dermatitis kontak iritan menjadi penyakit kulit dengan persentase tertinggi di antara penyakit dermatitis

lainnya. Dermatitis kontak iritan merupakan reaksi peradangan kulit non-imunologik, yaitu kerusakan kulit terjadi langsung tanpa didahului proses pengenalan/sensitasi. Penyebab dermatitis jenis ini ialah pajanan bahan yang bersifat iritan seperti bahan pelarut, deterjen, minyak pelumas, asam alkali, dan serbuk kayu. Penelitian mengenai penyakit dermatitis kontak iritan pada pemulung di TPA Bantargebang sebelumnya menyatakan bahwa pemulung sebagai pekerja yang bekerja di lingkungan yang kotor cenderung memiliki potensi terkena dermatitis kontak iritan yang tinggi. Pemulung yang tidak menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) akan meningkatkan risiko dirinya terkena dermatitis kontak iritan. Dermatitis kontak iritan yang disebabkan oleh kontak fisik dengan bahan iritan harus dihindari dengan menggunakan APD. Reaksi dermatitis kontak iritan yang berbeda pada setiap individu mempunyai waktu kejadian yang berbeda pada setiap orang, biasanya memakan waktu 1-24 jam. Namun, penelitian mengenai hubungan antara penyakit dermatitis kontak iritan dengan PHBS, pemakaian APD, masa kerja, durasi kerja, dan usia di TPA Air Dingin belum dilakukan. Oleh karena itu, apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dermatitis kontak iritan pada pemulung di TPA Air Dingin Kota Padang tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

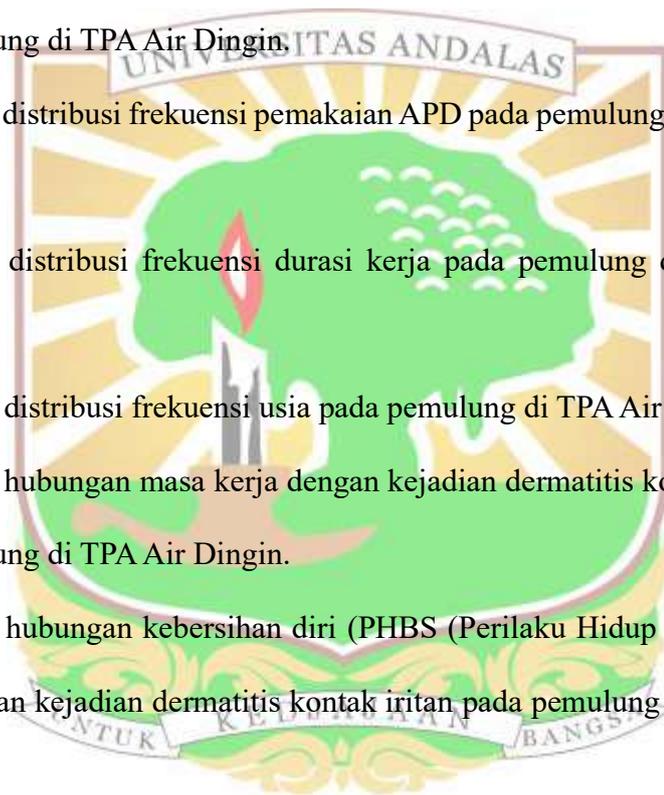
1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dermatitis kontak iritan pada pemulung di TPA Air Dingin Kota Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui distribusi frekuensi dermatitis kontak iritan pada pemulung di TPA Air Dingin.
2. Mengetahui distribusi frekuensi masa kerja pada pemulung di TPA Air Dingin.
3. Mengetahui distribusi frekuensi PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pada pemulung di TPA Air Dingin.
4. Mengetahui distribusi frekuensi pemakaian APD pada pemulung di TPA Air Dingin.
5. Mengetahui distribusi frekuensi durasi kerja pada pemulung di TPA Air Dingin.
6. Mengetahui distribusi frekuensi usia pada pemulung di TPA Air Dingin.
7. Mengetahui hubungan masa kerja dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada pemulung di TPA Air Dingin.
8. Mengetahui hubungan kebersihan diri (PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada pemulung di TPA Air Dingin.
9. Mengetahui hubungan pemakaian APD dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada pemulung di TPA Air Dingin.
10. Mengetahui hubungan durasi kerja dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada pemulung di TPA Air Dingin.
11. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada pemulung di TPA Air Dingin



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi dan informasi tambahan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dermatitis kontak iritan, serta perkembangan ilmu pengetahuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Aspek Akademis

Melalui penelitian ini, peneliti dapat menerapkan sekaligus memanfaatkan ilmu yang didapat selama masa perkuliahan, dengan begitu hasil dari penelitian ini dapat menjadi pedoman bagi akademisi dan juga sebagai informasi tambahan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak iritan pada pemulung.

1.4.3 Aspek Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Padang

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada pemulung dan dapat dijadikan rujukan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan demi mengurangi kejadian dermatitis dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2. Bagi Pemulung

Memberikan informasi dan data ilmiah mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dermatitis kontak iritan pada

pemulung di TPA Air Dingin supaya pemulung dapat mengurangi risiko terkena dermatitis.

3. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat memberi informasi yang terkait dengan gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dermatitis kontak iritan pada pemulung di TPA Air Dingin Padang dan dapat memberi pemahaman dampak dari dermatitis kontak iritan melalui upaya preventif dan promotif untuk menekan angka kejadian penyakit.

4. Bagi Peneliti

Adapun bagi peneliti, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman serta wawasan peneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dermatitis kontak iritan pada pemulung di TPA Air Dingin Kota Padang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk mengetahui hubungan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dengan penyakit dermatitis kontak pada pemulung di TPA Air Dingin Kota Padang. Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan pendekatan analitik dan desain studi cross sectional. Variabel dalam penelitian ini berupa masa kerja dan durasi kerja pemulung di TPA Air Dingin, penggunaan APD, usia dan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) pemulung.