

GAMBARAN KEJADIAN DERMATITIS PADA TENAGA KERJA INDONESIA DI TEMPAT PENAMPUNGAN SEMENTARA DI KABUPATEN NUNUKAN

Arman, Ari Udiyono, M Sakundarno Adi

Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro
Email : armankkp87@gmail.com

Abstract : *Dermatitis is inflammation of the skin as a response against the influence of exogenous or endogenous factors that cause clinical disorders such as aefloresensi polymorphic and complaints of itching. Data from Tarakan KKP working area Nunukan in 2015, the prevalence of dermatitis 53.2% of cases. This study aims to describe the incidence of dermatitis on migrant workers at the polling station in Nunukan. This type of research is descriptive with cross sectional design. The population in this study are all workers who are in the polling stations outpatient treatment Polyclinic Tarakan KKP working area Nunukan in september 2016 total 105 people with simple random sampling method sampling. Analysis of the data used are univariate in the form distribution frequency table accompanied by narration. The results of this study found depiction of the incidence of dermatitis on migrant workers (64.8%) and, not dermatitis (35.2%). The incidence of dermatitis is dominated by age group ≥ 30 years (60.7%). The majority are those with history of skin diseases (84.2%) and had poor water quality (84.5%). The intensity of the shower bath is dominated by less than 2 times a day (85.3%), baths use rainwater (83.0%) and those who did not shower after work or sports (78.6%). the cleanliness of the clothes dominated by the change of clothes for less than 2 times a day (78.3%), did not iron clothes before use (65.4%), soak the clothes mixed with clothes friends (80.4%) and washes the clothes in a public toilet using rain water (65.3%) all of that included in the category of bad. It is expected to health workers to conduct socialization of hygiene and health behaviors in order to overcome the incidence of dermatitis and to the migrant workers, to always maintain personal hygiene and the cleanliness of clothes, as well as increasing proper bathing habits.*

Keyword : Dermatitis, TKI
Literature : 54, (1973 - 2015)

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pencapaian derajat kesehatan yang optimal bukan hanya menjadi tanggung jawab dari sektor kesehatan saja, namun sektor terkait lainnya seperti sektor pendidikan, ekonomi, sosial dan pemerintah juga memiliki peranan yang cukup besar. Kesehatan merupakan hak semua penduduk, sehingga diterapkan target dan sasaran pembangunan kesehatan.¹ Di era global dampak negatif krisis dirasakan diseluruh wilayah, salah satu dampaknya yaitu kelangkaan kesempatan kerja dan rendahnya upa yang diberikan oleh pemberi lapangan kerja sehingga menjadi salah satu faktor penduduk indonesia bekerja diluar negeri sebagai Tenaga Kerja Indonesia (TKI).²

Untuk mendapatkan pekerjaan diluar negeri, pencari kerja dihadapkan pada 2 (dua) alternative jalur penempatan yaitu jalur legal dan jalur ilegal. Banyaknya TKI yang memilih jalur ilegal karena perekrutan jalur legal dianggap menghabiskan banyak waktu, mahal dan rumit lebih suka memilih jalur yang

para imigrasi ilegal tertangkap maka mereka akan dideportasi.³ Kabupaten Nunukan sebagai wilayah di ujung utara Indonesia yang berbatasan langsung dengan Tawau, Malaysia yang selalu menerima deportan.⁴ Deportan biasanya di tempatkan di Tempat Penampungan Sementara (TPS). Banyaknya TPS yang kualitas tempat penampungannya yang tidak memenuhi syarat terutama sanitasi yang kurang baik dapat menjadi rantai penularan kulit.⁵ Salah satu

penyakit kulit yang terjadi di TPS di Kabupaten Nunukan adalah dermatitis.

Penyakit-penyakit infeksi dermatitis merupakan penyakit kulit yang umumnya dapat terjadi secara berulang-ulang terhadap seseorang dalam bentuk peradangan kulit (epidermis dan dermis) sebagai respon terhadap pengaruh faktor eksogen dan atau faktor endogen, menimbulkan kelainan klinis berupa *efloresensi polimorfik (eritema, edema, papul, vesikel, skuama, likenifikasi)* dan keluhan gatal. Prevalensi dari semua bentuk dermatitis adalah 4,66%, termasuk dermatitis atopik 0,69%, ekzema numular 0,17%, dan dermatitis seboroik 2,32% yang menyerang 2% hingga 5% dari penduduk.⁶

Diperkirakan bahwa kejadian DKI akibat kerja sebanyak 80% dan DKA sebanyak 20%, tetapi data baru dari Inggris dan Amerika Serikat menunjukkan bahwa dermatitis kontak akibat kerja karena alergi ternyata cukup tinggi, yaitu berkisar antara 50-60%. Sedangkan dari satu penelitian ditemukan frekuensi dermatitis kontak alergi bukan akibat kerja 3 kali lebih sering dari pada dermatitis kontak alergik akibat kerja.⁶ Dari data TKI yang dilaporkan pada kunjungan rawat jalan Poliklinik KKP Nunukan selama kurung waktu 3 (tiga) tahun terakhir diketahui pada tahun 2013 jumlah pasien TKI yang berobat sebanyak 494 orang, dan sebanyak 269 (54,5%) mengalami dermatitis, tahun 2014 jumlah pasien TKI yang berobat sebanyak 658 orang, dan sebanyak 391 (59,4 %), dan pada tahun 2015 jumlah pasien TKI yang berobat sebanyak 905 orang, dan sebanyak 482 (53,2 %) mengalami dermatitis.^{7,8,9}

Banyak faktor penyebab timbulnya penyakit dermatitis di masyarakat, diantaranya adalah *direct causes* (faktor langsung), yaitu berupa bahan kimia dan *indirect causes* (faktor tidak langsung) yang meliputi penyakit yang telah ada sebelumnya, usia, lingkungan, dan kebersihan perorangan (*personal hygiene*).¹⁰

Berdasarkan latar belakang diatas serta belum tersedianya data dan informasi yang menggambarkan kejadian dermatitis pada TKI di TPS di Kabupaten Nunukan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran kejadian dermatitis pada TKI di TPS di Kabupaten Nunukan?".

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Tarakan Wilayah Kerja Nunukan dan Tempat Penampungan Sementara Tenaga Kerja Indonesia di Kabupaten Nunukan pada bulan September 2016. Populasi penelitian ini adalah semua TKI yang berada di TPS yang berobat jalan di Poliklinik KKP Tarakan Wilker. Sampel pada penelitian ini sebanyak 105 responden dengan penarikan sampel menggunakan metode *simple random sampling*. Analisis data yang dilakukan, yaitu analisis univariat berupa tabel distribusi frekuensi yang disertai dengan narasi.

HASIL

Hasil penelitian berdasarkan kebersihan pakaian, intensitas mandi, kualitas air dan pemeriksaan dermatitis terhadap 105 TKI yang tinggal di TPS Kabupaten Nunukan

dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan pemeriksaan dermatitis pada TKI di TPS di Kabupaten Nunukan

No	Kejadian dermatitis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Dermatitis	68	64,8
2	Bukan dermatitis	37	35,2
Jumlah		105	100,0

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 105 responden sebanyak 64,85% (68 orang) menderita dermatitis dan 35,2% (37 orang) tidak menderita dermatitis.

Tabel 2 : Distribusi frekuensi reponden berdasarkan karakteristik TKI di TPS di Kabupaten Nunukan

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	a. \geq 30 Tahun	84	80,0
	b. < 30 Tahun	21	20,0
2	Riwayat Penyakit Kulit		
	a. Ya	57	54,3
	b. Tidak	48	45,7

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan karakteristik TKI di TPS Kabupaten Nunukan di dominasi oleh kelompok umur \geq 30 tahun sebanyak 84 orang (80%) dan sebanyak 57 orang (54,3%) memiliki riwayat penyakit kulit.

Tabel 3 : Distribusi frekuensi reponden berdasarkan kebersihan Pakaian pada TKI di TPS di Kabupaten Nunukan

No	Kebersihan Pakaian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Mengganti pakaian 2X dalam sehari		
	a. Ya	36	34,3
	b. Tidak	69	65,7
2	Menyetrika baju sebelum di pakai		
	a. Ya	1	1,0
	b. Tidak	104	99,0
3	Merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman		
	a. Ya	56	53,3
	b. Tidak	49	46,7
4	Tempat mencuci pakaian		
	a. WC umum	98	93,3
	b. Sumur	7	6,7

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa kebersihan pakaian responden pada umumnya kurang baik, dimana yang tidak mengganti pakaian minimal 2 kali sehari sebanyak 69 orang (65,7%), merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman sebanyak 56 orang (53,3%), sebagian besar responden 98 orang (93,3%) mencuci pakaian di WC umum dengan menggunakan air hujan dan hampir semua responden tidak menyetrika pakaian sebelum dipakai.

Tabel 4 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan intensitas mandi pada TKI di TPS di Kabupaten Nunukan

No	Intensitas Mandi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Apakah anda mandi 2 kali sehari		
	a. Ya	37	35,2
	b. Tidak	68	64,8
2	Air yang biasa digunakan untuk mandi		
	a. PDAM	30	28,6
	b. Air hujan	47	44,8
	c. Air Sumur	28	26,7
3	Apakah anda mandi setelah melakukan pekerjaan atau olahraga		
	a. Ya	35	33,3
	b. Tidak	70	66,7

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa intensitas mandi responden kurang baik, dimana sebanyak 68 orang (64,8%) yang mandi kurang dari 2 kali sehari, mandi menggunakan air hujan sebanyak 47

orang (44,8%) dan yang tidak mandi setelah melakukan kegiatan atau olahraga sebanyak 70 orang (66,7%).

Tabel 5 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas air yang digunakan TKI di TPS di Kabupaten Nunukan

No	Kualitas Air	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	34	32,4
2	Buruk	71	67,6
	Jumlah	105	100,0

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa kualitas air yang digunakan TKI di TPS sehari hari pada umumnya buruk dimana sebanyak 71 orang (67,6%) yang kualitas airnya buruk.

Tabel 6 : Distribusi frekuensi kejadian dermatitis berdasarkan karakteristik TKI di TPS Kabupaten Nunukan

No	Karakteristik	Kejadian Dermatitis				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%	f	%
1	Umur						
	a. ≥ 30 Tahun	51	60,7	33	39,3	84	100,0
	b. < 30 Tahun	17	81,0	4	19,0	21	100,0
2	Riwayat Penyakit Kulit						
	a. Ya	48	84,2	9	15,8	57	100,0
	b. Tidak	20	41,7	28	58,3	48	100,0

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa kejadian dermatitis berdasarkan karakteristik responden banyak dialami oleh TKI pada kategori umur ≥ 30 tahun sebanyak 60,7% (51 orang) dibandingkan dengan kategori umur < 30 tahun sebanyak 81% (17 orang).

Sebanyak 84,2% (48 orang) TKI dengan riwayat penyakit kulit menderita dermatitis dan sebanyak 41,7% (20 orang) yang menderita dermatitis tidak memiliki riwayat penyakit kulit.

Tabel 7 : Distribusi frekuensi kejadian dermatitis berdasarkan kebersihan pakaian TKI di TPS kabupaten Nunukan

No	Kebersihan Pakaian	Kejadian Dermatitis				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1	Mengganti pakaian 2X sehari						
	a. Ya	14	38,9	22	61,1	36	100,0
	b. Tidak	54	78,3	15	21,7	69	100,0
2	Menyetrika baju sebelum dipakai						
	a. Ya	0	0,0	1	100	1	100,0
	b. Tidak	68	65,4	36	34,6	104	100,0
3	Merendam pakaian di satuan dengan teman						
	a. Ya	45	80,4	11	19,6	56	100,0
	b. Tidak	23	46,9	26	53,1	49	100,0
4	Dimana biasanya mencuci pakaian						
	a. WC Umum	64	65,3	34	34,7	98	100,0
	b. Sumur	4	57,1	3	42,9	7	100,0

Dari tabel 7 berdasarkan kebersihan pakaian kejadian dermatitis banyak dialami TKI yang tidak mengganti pakaian 2 kali sehari sebanyak 78,3% (54 orang) dibandingkan dengan TKI yang mengganti pakaian 2 kali sehari sebanyak 38,9% (14 orang) yang menderita dermatitis dan seluruh TKI yang menderita dermatitis semuanya tidak menyetrika baju sebelum dipakai.

Berdasarkan kebersihan pakaian dengan kejadian dermatitis banyak dialami oleh TKI yang merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman sebanyak 80,4% (45 orang) dibandingkan dengan tidak merendam pakaian di satuan dengan pakaian teman sebanyak 46,9% (23 orang) yang menderita dermatitis.

Berdasarkan kebersihan pakaian dengan kejadian dermatitis banyak

dialami oleh TKI yang mencuci pakaian di WC umum dengan menggunakan air hujan sebanyak 65,3% (64 orang) dibandingkan dengan yang mencuci pakaian dengan menggunakan air sumur sebanyak 57,1% (4 orang) yang menderita dermatitis.

Tabel 8 : Distribusi frekuensi kejadian dermatitis berdasarkan intensitas mandi TKI di TPS Kabupaten Nunukan

No	Intensitas Mandi	Kejadian Dermatitis				Total	
		Ya		Tidak		f	%
		f	%	f	%		
1	Apakah anda mandi 2X sehari						
	a. Ya	10	27	27	73	37	100,0
	b. Tidak	58	85,3	10	14,7	68	100,0
2	Air yang digunakan untuk mandi						
	a. PDAM	14	46,7	16	53,3	30	100,0
	b. Air Hujan	39	83	8	17	47	100,0
	c. Air Sumur	15	53,6	13	46,4	28	100,0
3	Mandi setelah melakukan pekerjaan atau olahraga						
	a. Ya	13	37,1	22	62,9	35	100,0
	b. Tidak	55	78,6	15	21,4	70	100,0

Dari tabel 8 berdasarkan intensitas mandi dengan kejadian dermatitis banyak dialami TKI dengan mandi kurang dari 2 kali sehari sebanyak 85,3% (58 orang) dibanding dengan yang mandi 2 kali sehari sebanyak 27% (10 orang) yang menderita dermatitis.

Berdasarkan intensitas mandi dengan kejadian dermatitis paling banyak dialami TKI dengan mandi menggunakan air hujan sebanyak 83% (39 orang) dibandingkan dengan TKI yang mandi menggunakan PDAM sebanyak 46,7% (14 orang) yang menderita dermatitis dan yang mandi menggunakan air sumur sebanyak 53,6% (15 orang) yang menderita dermatitis.

Berdasarkan intensitas mandi dengan kejadian dermatitis paling

banyak dialami TKI yang tidak mandi setelah melakukan pekerjaan atau olahraga sebanyak 78,6% (55 orang) dibandingkan dengan yang mandi setelah melakukan pekerjaan atau olahraga sebanyak 37,1% (13 orang) yang menderita dermatitis.

Tabel 9 : Distribusi frekuensi kejadian dermatitis berdasarkan kualitas air TKI di TPS Kabupaten Nunukan

Kualitas Air	Kejadian Dermatitis				Total	
	Ya		Tidak		f	%
	f	%	f	%		
Buruk	60	84,5	11	15,5	71	100,0
Baik	8	23,5	26	76,5	34	100,0

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa kejadian dermatitis berdasarkan kualitas air paling banyak dialami oleh TKI yang memiliki kualitas air buruk sebanyak 84% (60 orang) yang menderita dermatitis dibandingkan dengan responden yang memiliki kualitas air baik sebanyak 23,5 % (8 orang) menderita dermatitis.

PEMBAHASAN

1. Gambaran Karakteristik Responden dengan Kejadian Dermatitis Pada TKI

Dermatitis lebih sering terjadi pada usia dewasa tapi dapat juga mengenai segala usia. Hal ini dimungkinkan karena secara normal semakin bertambahnya umur seseorang maka semakin rendah kemampuan imun atau kekebalan tubuh manusia terhadap serangan atau paparan dari luar tubuh. Pada usia 30 tahun sel kulit lebih sulit menjaga kelembabannya karena menipisnya lapisan basal, selain

itu produksi serebum juga menurun tajam, sehingga banyak sel mati yang menumpuk karena pergantian sel.¹¹

Dari 64,8% (68 orang) responden yang menderita dermatitis di dominasi oleh kelompok umur ≥ 30 tahun sebanyak 60,7% (51 orang) dibanding umur < 30 tahun 81% (17 orang).

Riwayat penyakit kulit sebelumnya merupakan riwayat peradangan pada kulit dengan gejala subyektif berupa gatal, kemerahan, bengkak, pembentukan lepuh kecil pada kulit atau kelainan kulit lainnya yang sebelumnya pernah atau sedang diderita oleh responden. Riwayat Penyakit kulit sebelumnya atau sedang menderita penyakit kulit lebih mudah terkena dermatitis, karena fungsi perlindungan dari kulit sudah berkurang akibat dari penyakit kulit yang diderita sebelumnya. Fungsi perlindungan yang dapat menurun antara lain hilangnya lapisan-lapisan kulit, rusaknya saluran kelenjar keringat dan kelenjar minyak serta perubahan pH kulit. Kulit akan lebih mudah teriritasi sehingga akan lebih mudah terkena dermatitis.¹²

Adanya riwayat penyakit kulit yang pernah dialami oleh TKI memungkinkan mereka jauh lebih beresiko untuk menderita dermatitis. Berdasarkan penelitian pada TKI yang berobat jalan dipoliklinik Nunukan sebagian responden yang terdeteksi menderita dermatitis memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian budiono dan cahyawati (2011) yang menyatakan bahwa ada

hubungan antara riwayat penyakit kulit dengan gangguan kulit pada nelayan. Pada penelitian tersebut, sebagian besar responden yang memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya cenderung menderita dermatitis.¹³

2. Gambaran kebersihan pakaian TKI dengan kejadian dermatitis

Kebersihan pakaian juga perlu diperhatikan. Sisa kotoran yang menempel dibaju dapat menginfeksi tubuh bila dilakukan pemakaian berulang kali. Mencuci pakaian secara teratur dengan sabun dan keringkan disinar matahari merupakan salah satu cara untuk mencegah terhindar dari penularan penyakit kulit. Pakaian yang telah dipakai selama 12 jam, harus dicuci jika ingin digunakan kembali. Untuk itu perlu penggantian pakaian dengan yang bersih setiap hari.

Dari tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki kebersihan pakaian yang buruk dimana kebanyakan dari responden yang tidak mengganti pakaian minimal 2 kali sehari, tidak menyetrika baju sebelum dipakai, merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman dan kebiasaan mencuci pakaian di WC umum dengan menggunakan air hujan.

3. Gambaran intensitas mandi TKI dengan kejadian dermatitis

Berdasarkan tabel 8 kejadian dermatitis pada TKI berdasarkan intensitas mandi didominasi oleh intensitas mandi kurang dari 2 kali sehari, mandi menggunakan air hujan dan tidak mandi setelah

melakukan pekerjaan atau olahraga.

Kaitan antara terjadinya dermatitis dengan intensitas mandi terjadi akibat dari kondisi kebiasaan mandi yang tidak baik dan benar meliputi mandi kurang dari 2 kali sehari, mandi menggunakan air hujan dan tidak mandi setelah melakukan pekerjaan atau olahraga. Buruknya intensitas mandi TKI salah satunya di sebabkan karena keterbatasan air bersih di TPS yang biasa di gunakan untuk mandi TKI.

4. Gambaran kualitas air TKI dengan kejadian dermatitis

Kualitas fisik sumber air juga berkaitan dengan kejadian dermatitis sebab kuman penyebab dermatitis ditularkan melalui bakteri. Berdasarkan tabel 9 distribusi kejadian dermatitis berdasarkan kualitas air di tempat penampungan sementara tenaga kerja indonesia di Kabupaten Nunukan menggambarkan bahwa sebagian besar responden memiliki sumber air dengan kualitas fisik buruk dengan kandungan Fe > 5 ppm. Kandungan Fe dalam air bisa mengendap didalam retakan kulit dan menimbulkan iritasi mekanis serta kimiawi. Konsentrasi clor yang tinggi dalam air dapat mengakibatkan iritasi. Apabila air dibiarkan bekerja dalam waktu yang lama, maka akan menjadi maserasi dan kemungkinan peneterasi bahan-bahan yang berbahaya semakin meningkat.¹⁴

Kualitas fisik air yang digunakan responden dalam penelitian ini termasuk kategori buruk, karena terdapat beberapa

air yang keruh, hal ini di sebabkan karena secara kuantitas, air bersih tidak mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari untuk para TKI yang tinggal di TPS, sehingga para TKI memanfaatkan aliran air hujan yang diberi pipa paralon kemudian dialirkan kekolam besar yang sering digunakan untuk mandi para TKI.

Melalui penyediaan air bersih baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya disuatu tempat maka penyebaran penyakit kulit dapat ditekan seminimal mungkin. Kurangnya air bersih khususnya untuk menjaga kebersihan diri dapat menimbulkan berbagai penyakit kulit karena jamur, bakteri, termasuk juga penyakit dermatitis.

5. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian mengenai gambaran kejadian dermatitis pada TKI di TPS Kabupaten Nunukan terdapat keterbatasan yaitu pada variabel yang diteliti yang terdiri dari kualitas air. Dari variabel ini tidak dilakukan pengujian terhadap semua penampungan air di TPS dikarenakan keterbatasan alat iron Fe tes kit sehingga hasil yang diperoleh belum menunjukkan kualitas air secara keseluruhan.

KESIMPULAN

- Dari 105 responden TKI sebanyak 64,8 % yang menderita dermatitis dan sebanyak 35,2 % yang tidak menderita dermatitis.
- Berdasarkan kebersihan pakaian yaitu yang tidak mengganti pakaian 2 kali sehari (65,7%), tidak menyetrika baju sebelum

dipakai (99%), merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman (53,3%), mencuci pakaian di WC umum (93,3%). Berdasarkan intensitas mandi yaitu tidak mandi 2 kali sehari (64,8%), mandi menggunakan air hujan (44,8%), tidak mandi setelah melakukan pekerjaan atau olahraga (66,7%) dan kualitas air (67,6%) semuanya dalam kategori buruk.

- Kejadian dermatitis pada TKI berdasarkan kebersihan pakaian didominasi oleh yang tidak mengganti pakaian 2 kali sehari (78,3%), tidak menyetrika baju sebelum dipakai (65,4%), merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman (80,4%), mencuci pakaian di WC umum (80,4%). Kejadian dermatitis pada TKI berdasarkan intensitas mandi didominasi oleh yang tidak mandi 2 kali sehari (85,3%), mandi menggunakan air hujan (83%), tidak mandi setelah melakukan pekerjaan atau olahraga (78,6%) dan kualitas air (84,5%) yang semuanya dalam kategori buruk.

SARAN

- Peneliti menyarankan kepada petugas kesehatan Poliklinik KKP Wilker Nunukan untuk memberikan penyuluhan atau pelatihan mengenai pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dalam rangka mengatasi kejadian dermatitis pada TKI, baik pada saat mereka melakukan pengobatan di poliklinik KKP Wilker Nunukan maupun pada saat mereka di TPS, mengenai penyakit penyakit dermatitis agar TKI lebih menjaga kesehatannya serta lebih tau gejala penyakit dermatitis.

- b. Diharapkan PPTKIS lebih memperhatikan kondisi sanitasi TPS terutama untuk ketersediaan air bersih yang tidak mengandung Fe dengan cara pipa paralon yang dialiri air hujan sebelum masuk ke bak penampungan air di beri saringan (filter) yang di isi dengan pasir manganese karena pasir manganese ini dapat menyerap besi.
- c. Untuk penelitian selanjutnya perlu dilakukan uji tempel untuk mengetahui apakah TKI menderita dermatitis kontak iritan atau dermatitis kontak alergi.
- d. Diharapkan kepada TKI untuk senantiasa menjaga kebersihan diri dan kebersihan pakaian serta lebih memperhatikan kebiasaan mandi dimana mandi yang baik dan benar meliputi mandi sekurang-kurangnya 2 kali sehari (pagi dan sore) terutama setelah bekerja atau olahraga.

Hubungan Personal Hygiene, Usia, dan Jenis kelamin dengan Kejadian Dermatitis di Puskesmas Global Tibawa Kabupaten Gorontalo. Universitas Negeri Gorontalo; 2014

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta; 2014.
2. Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi. *Perkembangan Ketenagakerjaan di Indonesia.* Jakarta; 2011.
3. Migrasi Tenaga Kerja dari Indonesia. *International Organization For Migration.* Jakarta; 2010.
4. Margareta Hanita, Ismardi Danardono Jati Pamungkas, Fitriyani, Betny H. Purba, Hidayat ND. *Peran Pemerintah Daerah di Wilayah Perbatasan dalam Melindungi Warga Negara Indonesia yang Di Deportasi.* 2010;
5. Djamalu, Farni, Yusuf, Zuhriana K, Aswad dan A. *Hubungan Personal Hygiene, Usia, dan Jenis kelamin dengan Kejadian Dermatitis di Puskesmas Global Tibawa Kabupaten Gorontalo.* Universitas Negeri Gorontalo; 2014
6. Djuanda A. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin.* 6th ed. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2013
7. Laporan Tahunan Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Terhadap Tenaga Kerja Indonesia Bermasalah (TKIB). Tarakan; 2013.
8. Laporan Tahunan Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Terhadap Tenaga Kerja Indonesia Bermasalah (TKIB). Tarakan; 2014.
9. Laporan Tahunan Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan Terhadap Tenaga Kerja Indonesia Bermasalah (TKIB). Tarakan; 2015
10. Suryani, Febria. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Dermatitis Kontak pada Pekerja Bagian Processing dan Filling PT. Cosmar Indonesia Tangerang.* 2011 perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/febri_a_suryani.pdf. Diakses: 8 Maret 2016.
11. Trihapsoro, I. *Dermatitis Kontak Alergik pada pasien rawat jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan.* Universitas Sumatera Utara, Medan. 2003
12. Rietschel RL, Fowler JF Jr. *Fisher's Contact Dermatitis.* 4th ed. Baltimore, Md:Lippicontt Williamas & Wilkins; 1995
13. Cahyawati, Imma Nur. Irwan Budiono. *Faktor yang*

- berhubungan dengan kejadian dermatitis pada nelayan.*
Jurnal kesmas. Unnes. Semarang; 2011
14. Sutantri C titien BJ, editor. *Manual of Contact Dermatitis.* Yayasan Essentia Medica. Jakarta; 1988

