

Faktor–faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dermatitis Kontak Akibat Kerja pada Karyawan Salon

Viera Rininda Mauli Dinar

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Dermatitis kontak akibat kerja (DKAK) adalah suatu jenis dermatitis kontak yang timbul akibat kontak dengan bahan maupun alat yang biasa digunakan pada suatu jenis pekerjaan. Salah satunya adalah seorang pekerja salon, yang dalam pekerjaannya sering berkontak langsung dengan berbagai jenis bahan iritan atau alergen yang memiliki tingkat insiden dermatitis kontak akibat kerja (DKAK) cukup tinggi. Di Inggris, tahun 2007, di mana penyakit kulit peringkat tiga teratas diduduki oleh penata rambut. Di Cina, tahun 2006, dari semua DKAK pada penata rambut, prevalensi DKI sebesar 83% dan DKA sebesar 44%. Di North Bavaria, penata rambut merupakan pekerjaan dengan nilai incidence rate tertinggi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa faktor faktor seperti suhu, kelembapan, usia, jenis kelamin, lama kontak dan bahan kimia mempengaruhi kejadian DKAK pada karyawan salon. [J Agromed Unila 2015; 2(2):156-160]

Kata kunci: dermatitis kontak, karyawan salon, penyakit akibat kerja

Factors Affecting to The Incidence of Occupational Contact Dermatitis on the Salon Employee

Abstract

Occupational contact dermatitis (DKAK) is a type of contact dermatitis caused by the contact with the material and tools commonly used in a type of work. One was a salon employee, who in his work often in direct contact with the various types of irritants or allergens that have a high incidence of occupational contact dermatitis (DKAK) is quite high. In England, in 2007, there are over 31,000 cases of skin disease suffered by workers, where ranked third in its top occupied by a hairdresser. In China, in 2006, of all DKAK the hairdresser, the prevalence of the city of 83% and by 44% DKA. In North Bavaria, hairdressers are jobs with the highest incidence rate value. Few studies demonstrate that factors such as temperature, humidity, age, sex, duration of contact and chemicals affecting the incidence DKAK the salon employees. [J Agromed Unila 2015; 2(2):156-160]

Keywords: contact dermatitis, occupational skin disease, salon employee

Korespondensi: Viera Rininda Mauli Dinar | Jln. Pahlawan No.54, Kedaton, Bandar Lampung | HP 082177848383
e-mail: viera.dinar@yahoo.co.id

Pendahuluan

Dermatitis kontak akibat kerja (DKAK) adalah suatu jenis dermatitis kontak yang timbul akibat kontak dengan bahan maupun alat yang biasa digunakan pada suatu jenis pekerjaan.¹

Penyebab dermatitis tidak diketahui dengan pasti, diduga disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan (multifaktorial). Faktor intrinsik berupa predisposisi genetik, kelainan fisiologi dan biokimia kulit, disfungsi imunologis, interaksi psikosomatik dan disregulasi/ketidakseimbangan sistem saraf otonom, sedangkan faktor ekstrinsik meliputi bahan yang bersifat iritan dan kontak, alergen hirup, makanan, mikroorganisme, perubahan temperatur, dan trauma.²

Beberapa pekerjaan seperti petani, pekerja bangunan, pekerja salon, pekerja tekstil, biasanya berhubungan dengan dermatitis kontak.³ Berdasarkan teori-teori dari para ahli dan beberapa penelitian mengenai faktor-faktor yang diduga berhubungan dengan dermatitis kontak adalah lama kontak, frekuensi kontak bahan kimia, usia, jenis kelamin, masa kerja, riwayat alergi, tekstur kulit (ketebalan kulit, pigmentasi, daya serap), musim, keringat, jenis pekerjaan, suhu, kelembapan, personal hygiene, Alat Pelindung Diri (APD) dan ras.⁴

Penata rambut memiliki risiko setiap hari untuk berbagai bahan kimia dan alergen, dan akibatnya beresiko untuk penyakit kulit akibat kerja.⁵

Di Inggris, tahun 2007, terdapat lebih dari 31.000 kasus penyakit kulit yang diderita oleh tenaga kerja, di mana peringkat tiga teratasnya diduduki oleh penata rambut. Di Cina, tahun 2006, dari semua DKAK pada penata rambut, prevalensi dermatitis kontak iritan (DKI) sebesar 83% dan dermatitis kontak alergi (DKA) sebesar 44%. Pada suatu studi, tahun 2009 di Inggris, disebutkan bahwa bahan yang dapat menyebabkan dermatitis kontak pada penata rambut adalah bahan kimia yaitu sebanyak 49,8%, lalu diikuti oleh aromatic amines 38,3%, nikel 20,5%, sabun 17,9%, wet work 13,6%, preservatives 8,4%, dan terakhir kosmetik dan pewangi sebesar 6,6%.⁶

Di North Bavaria, penata rambut merupakan pekerjaan yang mengalami penyakit kulit akibat kerja dermatitis kontak tertinggi dengan nilai incidence rate 67,2/10.000 pekerja untuk dermatitis kontak alergi dan 46,9/10.000 pekerja untuk dermatitis kontak iritan. Kemudian disusul oleh pekerjaan bakers dengan nilai incidence rate 10,9/10.000 pekerja untuk dermatitis kontak alergi dan 23,5/10.000 pekerja untuk dermatitis kontak iritan.⁴

Oleh karena itu pada telaah artikel ini perlu diteliti apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak pada pekerja salon.

Isi

Penyakit kulit akibat kerja adalah penyakit kulit yang disebabkan atau diperburuk oleh pekerjaan seseorang.⁷ Penyakit kulit akibat kerja yang paling banyak dialami oleh penata rambut adalah dermatitis kontak, baik iritan maupun alergi. Hal ini terjadi karena seorang penata rambut sering terpapar langsung dengan bahan kimia yang terkandung dalam produk-produk yang digunakan seperti sampo, cairan pengeriting rambut, cat rambut, dan pewangi.⁸

Bentuk respon dari dermatitis kontak dihasilkan melalui satu atau dua jalur utama, iritan atau alergi, dimana 80% didominasi oleh dermatitis kontak iritan dan sisanya 20% adalah dermatitis kontak alergi. Keduanya dapat bersifat akut maupun kronis. DKI adalah inflamasi cutaneous yang disebabkan oleh efek sitotoksik langsung dari bahan kimia atau fisik tanpa menghasilkan antibodi spesifik. Dermatitis kontak alergi adalah reaksi radang imunologi kulit akibat kontak dengan alergen.

Berbeda dengan dermatitis kontak iritan, reaksi radang terjadi melalui proses imunologi. Saat pajanan pertama kali, seseorang tidak mengalami reaksi apapun terhadap alergen. Seseorang menjadi peka terhadap alergen setelah berulang kali kontak dengan alergen.⁹

Salon kecantikan adalah tempat khusus untuk merawat kecantikan wanita dari rambut, wajah, kulit, kuku dan sebagainya. Salon Kecantikan merupakan fasilitas untuk mempercantik diri dalam waktu yang relatif cepat. Kegiatan salon terbagi menjadi 3 bagian yaitu rambut, wajah dan tubuh. Perawatan tubuh di salon berbeda dengan Spa, jika di salon hanya berbentuk memperindah bagian luar tubuh sedangkan Spa lebih ke sektor terapi tubuh.¹⁰

Jenis–jenis perawatan yang biasa ditawarkan di salon, seperti: ¹¹

a. Penataan Rambut

Jenis penataan rambut, seperti: pemotongan rambut, pewarnaan rambut, pencucian rambut yang dilanjutkan dengan *hair styling* seperti *blow dry* dan catok, pelurusan atau pengeritingan rambut permanen (*rebonding*, *smoothing* dan *perming*), *hair extension*, penataan rambut seperti sanggul variasi dan lainnya.

b. Perawatan Rambut

Jenis perawatan rambut, seperti: *creambath*, *hair mask* atau *hair spa*, terapi ozon.

c. Perawatan tubuh

Perawatan yang memfokuskan untuk kecantikan dan keindahan kulit tubuh, seperti: pemijatan badan atau *body massage*, *body scrub*, *body whitening*, *firming*.

d. Perawatan Muka

Perawatan khusus untuk keindahan kulit muka, seperti : *facial*, masker muka.

e. Penghilangan Bulu atau *Hair Removal*

Jenis-jenis penghilangan bulu, sebagai berikut: *waxing*, *threading*, *laser hair removal*.

f. Make-Up

Tata rias wajah dengan menggunakan peralatan kosmetik untuk memperoleh estetika pada wajah yang dapat mengubah penampilan.

Berikut contoh-contoh bahan iritan dan allergen yang biasanya terdapat pada produk perawatan rambut di salon.

Tabel 1. Bahan iritan dan alergen dalam berbagai produk perawatan rambut.¹

Penyebab	Substansi
Sampo, pencuci, pelembab rambut	Tensides (concamidopropyl betaine), Bahan pengawet (<i>methyldibromoglutaronitrile</i> , <i>methylchloroisothiazolinone</i>), Parfum (cinnamal, eugenol, hydroxylsohexyl 3-cyclohexene carboxaldehyde) Phenols Selenium disulfide Formaldehde Parabens Dichloromethane
Pewarna Rambut	Pewarna oksidasi : p-phenylenediamine p-methylaminophenol 2-methyl-5-m-hydroxy ethylaminophenol m-phenylendiamine Agen Oksidasi, pemutih (<i>bleaches</i>): Hydrogen peroxide Hydrochinone p-dihydroxybenzol Kalium persulfat Natrium persulfate <i>Blonding Agent</i> : Ammonium persulfate
Bahan pengeriting rambut permanen	Ammonium thioglycolate, glyceryl monothioglycolate, cysteaminehydrochloride
Pelurus Rambut	Formaldehy dan/atau methylene glycol Sodium hydroxide Potassium hydroxide Lithium hydroxide
Kontak dengan alat kerja	Gunting (nickel)
Pelindung kulit	Sarung tangan (latex, mercaptobenzothiazoles, thiurames, dithiocarbamates, phthalates, formaldehyde)

Contoh alergen yang paling sering adalah glyceryl thioglycolate, p-phenylenediamine, ammonium persulfate, dan nikel. Pada pekerja salon alergen tersebut sering dijumpai pada bahan pewarna rambut, pengeriting rambut, pelurus rambut dan gunting.

Faktor-faktor yang mempengaruhi dermatitis kontak pada pekerja salon terbagi 2,

yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Berikut penjelasan mengenai 2 faktor tersebut, antara lain:¹²

1. Faktor Tidak Langsung

a. Suhu dan Kelembaban

Kelembaban udara dan suhu udara yang tidak stabil dapat mempengaruhi terjadinya dermatitis kontak. Kelembaban rendah menyebabkan pengeringan pada epidermis.

b. Usia

Kulit manusia mengalami degenerasi seiring bertambahnya usia. Sehingga kulit kehilangan lapisan lemak di atasnya dan menjadi lebih kering. Kekeringan pada kulit ini memudahkan bahan kimia untuk menginfeksi kulit, sehingga kulit menjadi lebih mudah terkena dermatitis. Kondisi kulit mengalami proses penuaan mulai dari usia 40 tahun.

c. Jenis Kelamin

Dibandingkan dengan pria, kulit wanita memproduksi lebih sedikit minyak untuk melindungi dan menjaga kelembapan kulit, selain itu juga kulit wanita lebih tipis daripada kulit pria sehingga lebih rentan untuk menderita penyakit dermatitis, terlihat dari beberapa penelitian. Dikarenakan pekerja salon dominan oleh wanita maka kemungkinan besar jenis kelamin termasuk dalam faktor yang mempengaruhi kejadian dermatitis.

d. Ras

Ras Manusia adalah karakteristik luar yang diturunkan secara genetik dan membedakan satu kelompok dari kelompok lainnya. Kulit putih lebih rentan terkena dermatitis dibandingkan dengan kulit hitam.

e. Riwayat Penyakit Kulit Sebelumnya

Dalam melakukan diagnosis dermatitis kontak dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya adalah dengan melihat sejarah dermatologi termasuk riwayat keluarga, aspek pekerjaan atau tempat kerja, sejarah alergi (misalnya alergi terhadap obat-obatan tertentu) dan riwayat penyakit sebelumnya. Semua hal di atas dapat kita lihat dengan menggunakan kuesioner atau pertanyaan wawancara secara langsung.

- f. Kebersihan Perorangan
Kebersihan Perorangan adalah konsep dasar dari pembersihan, kerapian dan perawatan badan. Kebersihan perorangan dapat mencegah penyebaran kuman dan penyakit, mengurangi paparan pada bahan kimia dan kontaminasi. Berikut kebersihan perorangan yang dapat mencegah terjadinya dermatitis kontak antara lain: mandi, mencuci tangan, pakaian kebersihan pakaian.
2. Faktor Langsung⁴
 - a. Bahan Kimia
Bahan kimia dalam kosmetik yang dapat menyebabkan dermatitis kontak diantaranya paraben, formaldehid, demethyloldimethyl hydantion, methylisothianzolinone (MCI/MI), iodopropyl nyl buthylcarbamat (IPBC), methyl dibromoglutaronitrile/phenoxie thanol, p-phenylenediamine (PPD), paraffin, cetyl alcohol, propylene glycol, isopropyl alcohol, sodium hydroxide dan sodium lauryl ether sulfate. Dermatitis kontak karena cat rambut banyak dijumpai pada penata rambut atau pemakainya. Penyebab tersering adalah parafenilendiamin (PFD).⁴
 - b. Lama Kontak
Lama kontak adalah jangka waktu pekerja berkontak dengan bahan kimia dalam hitungan jam/hari. Semakin lama kontak dengan bahan kimia, maka peradangan atau iritasi kulit dapat terjadi sehingga menimbulkan kelainan kulit. Dalam penelitian dermatitis kontak sering terjadi pada pekerja dengan lama kontak 8 jam/hari.⁴

Ringkasan

Dermatitis kontak akibat kerja (DKAK) adalah suatu jenis dermatitis kontak yang timbul akibat kontak dengan bahan maupun alat yang biasa digunakan pada suatu jenis pekerjaan. Beberapa pekerjaan seperti petani, pekerja bangunan, pekerja salon, pekerja tekstil dan lain-lain, biasanya berhubungan dengan dermatitis kontak. Salon kecantikan merupakan tempat khusus untuk merawat kecantikan wanita dari rambut, wajah, kulit, kuku dan sebagainya. Kegiatan salon terbagi

menjadi 3 bagian yaitu rambut, wajah dan tubuh.

Faktor-faktor yang mempengaruhi dermatitis kontak pada pekerja salon terbagi 2, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Yang merupakan faktor langsung adalah lama kontak dan bahan kimia, sedangkan faktor tidak langsung adalah usia, jenis kelamin, masa kerja, riwayat alergi, tekstur kulit (ketebalan kulit, pigmentasi, daya serap), jenis pekerjaan, suhu, kelembaban, personal hygiene, APD dan ras. Contoh alergen yang paling sering adalah glyceryl thioglycolate, p-phenylenediamine, ammonium persulfate, dan nikel. Pada pekerja salon alergen tersebut sering dijumpai pada bahan pewarna rambut, pengeriting rambut, pelurus rambut dan gunting.

Simpulan

Berdasarkan penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan faktor langsung (bahan kimia dan lama kontak) dan tidak langsung (suhu, kelembapan, usia, jenis kelamin, ras, riwayat penyakit sebelumnya dan *personal hygiene*) berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak akibat kerja pada karyawan salon.

Daftar Pustaka

1. Made L, Rusyati M. Dermatitis kontak akibat kerja pada penata rambut [internet]. Denpasar: Universitas Udayana; 2012 [diakses tanggal 20 Juli 2015]. Tersedia dari: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=82573&val=970>
2. Australian Government. Occupational contact dermatitis in Australia. Australia: Commonwealth of Australia; 2006.
3. Mark JG, Elsner P, Deleo VA. Occupations commonly associated with contact dermatitis, contact and occupational dermatology. Edisi ke-3. St. Louis: Mosby Inc.; 2002.
4. Hanum NZ. Faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak pada stylist dan kapster di wilayah kecamatan ciputat timur tahun 2012 [disertasi]. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2012.
5. Hougaard MG, Winther L, Sosted H, Zachariae C, Johansen JD. Occupational skin diseases in hairdressing apprentices -

- has anything changed? Contact Dermatitis. 2014; 72:40–6.
6. Oslan SM, Bratiartha M. Dermatitis kontak akibat kerja pada penata rambut. E-Jurnal Medika Udayana. 2(12):2113-35
 7. Hutomo M. Penyakit kulit akibat kerja. Berkala Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. 2005; 18(3):232-8.
 8. Kezic S, Visser MJ, Verberk MM. Individual susceptibility to occupational contact dermatitis. Ind Health. 2009; 47(5):469-78.
 9. Koh D, Goh CL. Gangguan kulit. Dalam: Jeyaratnam J, Koh D, editor. Buku ajar praktik kedokteran kerja. Jakarta: EGC; 2009.
 10. Bungasalu LR. Pusat Pengembangan kecantikan wanita di yogyakarta [disertasi]. Yogyakarta: Universitas Atma Jaya; 2012.
 11. Lind ML, Boman A, Sollenberg J, Johnsson S, Hagelthorn G, Meding B. Occupational dermal exposure to permanent hair dyes among hairdressers. Ann Occup Hyg. 2005; 49(6):473-80.
 12. Marks JG, Elsner P, Deleo VA. Contact and occupational dermatology. Edisi ke-3. United States of America: Mosby Inc; 2002.