

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Dermatitis Kontak

Dermatitis kontak adalah dermatitis (peradangan kulit) yang disebabkan berkontakannya kulit dengan bahan-bahan dari luar. Bahan-bahan tersebut dapat bersifat toksik. Eczema atau dermatitis merupakan nama yang diberikan untuk suatu inflamasi khusus pada kulit, dermatitis kontak mengarah kepada inflamasi semacam itu yang disebabkan oleh zat-zat dari luar (external agent). Istilah eczema dan dermatitis digunakan untuk keadaan inflamasi kulit lainnya yang bukan terjadi karena faktor-faktor eksternal melainkan terutama karena faktor-faktor endogen (Dewi dan Rudatin, 2020).

Dermatitis kontak memiliki gejala yang mungkin dialami penderita setelah terpajan bahan kimia yang mengiritasi. Gejala subjektif atau ketidaknyamanan seperti gatal, rasa terbakar, kemerahan, bengkak, kulit melepuh, mengelupas, kering, bersisik, dan terjadi penebalan kulit

Dermatitis kontak adalah penyakit yang termasuk dalam kriteria penyakit okupasi dan industri. Bisa bersifat alergi atau iritan. Hampir semua hal yang terdapat dalam lingkungan menjadi iritan dan banyak yang menjadi sensitizer, termasuk obat-obatan (Patrick Davey, 2006).

2.2. Jenis Dermatitis Kontak

2.2.1. Dermatitis Kontak Iritan

Dermatitis kontak iritan merupakan reaksi peradangan kulit nonimunologik, jadi kerusakan kulit terjadi langsung tanpa didahului proses

sensitisasi Iritan merupakan bahan secara langsung merusak kulit yang menjadi lokasi kontak atau aplikasi. Dermatitis kontak iritan yaitu peradangan kulit yang disebabkan oleh iritan. Proses peradangan dermatitis kontak iritan tidak dimediasi melalui mekanisme imunologi. Penyebab munculnya dermatitis kontak iritan adalah bahan yang bersifat iritan, misalnya bahan pelarut, deterjen, minyak pelumas, asam alkali, serbuk kayu, bahan abrasif, enzim, minyak, larutan garam konsentrasi, plastik berat molekul rendah atau bahan kimia higroskopik.

Dermatitis kontak akibat iritasi merupakan jenis yang paling umum dijumpai di antara penyakit kulit akibat kerja lainnya, meliputi kira-kira dua pertiga kasus penyakit kulit akibat kerja. Penyakit ini lebih sering terjadi di industri yang berkaitan dengan pekerjaan yang basah (berkaitan dengan air) seperti catering, penyepuhan elektrik, dan industri yang banyak menggunakan bahan deterjen.

Penyebab munculnya dermatitis jenis ini ialah bahan yang bersifat iritan, misalnya bahan pelarut, deterjen, minyak pelumas, asam, alkali, dan serbuk kayu. kelainan kulit yang terjadi selain ditentukan oleh ukuran molekul, daya larut, konsentrasi bahan tersebut, dan vehikulum, juga dipengaruhi oleh faktor lain. Faktor yang dimaksud yaitu: lama kontak, kekerapan (terus menerus atau berselang), adanya okulasi menyebabkan kulit lebih permeabel, demikian pula gesekan dan trauma fisis. Suhu dan kelembaban lingkungan juga ikut berperan. Faktor individu juga ikut berpengaruh pada DKI, misalnya perbedaan ketebalan kulit di berbagai tempat menyebabkan perbedaan permeabilitas; usia (anak di bawah 8 tahun

12 dan usia lanjut lebih mudah teriritasi); ras (kulit hitam lebih tahan daripada kulit putih) (Sri Adi Sularsito dan Suria Djuanda,2010).

Dermatitis kontak iritan memiliki manifestasi klinis yang dapat dibagi dalam beberapa kategori, berdasarkan bahan iritan dan pola paparan ada 10 tipe klinis dari dermatitis kontak iritan yang telah dijelaskan.

1. Reaksi iritasi:

muncul sebagai reaksi monomorfik akut yang meliputi bersisik, eritema derajat rendah, vesikel, atau erosi dan selalu berlokasi di punggung tangan dan jari. Hal ini sering terjadi pada individu yang bekerja di lingkungan yang lembap. Reaksi iritasi ini berakhir atau berkembang menjadi dermatitis iritan kumulatif.

2. Dermatitis kontak iritan akut:

biasanya timbul akibat paparan bahan kimia asam atau basa kuat, atau paparan singkat serial bahan kimia, atau kontak fisik. Sebagian kasus dermatitis kontak iritan akut merupakan akibat kecelakaan kerja. Kelainan kulit yang timbul dapat berupa eritema, edema, vesikel, dapat disertai eksudasi, pembentukan bula dan nekrosis jaringan pada kasus yang berat.

3. Iritasi akut tertunda:

merupakan reaksi akut tanpa tanda yang terlihat akibat reaksi inflamasi hingga 8 sampai 24 jam. Setelah gejala klinis timbul, maka tampilan klinisnya sama dengan dermatitis kontak iritan akut.

4. Dermatitis kontak iritan kronik kumulatif:

merupakan jenis dermatitis kontak yang paling sering ditemukan. Jenis ini akibat adanya paparan berulang pada kulit, dimana bahan kimia yang terpapar sering lebih dari satu jenis dan bersifat lemah karena dengan paparan tunggal tidak akan mampu menimbulkan dermatitis iritan. Bahan iritan ini biasanya berupa sabun, deterjen, surfaktan, pelarut organik dan minyak. Awalnya, dermatitis kontak kumulatif dapat muncul rasa gatal, nyeri, dan terdapat 15 kulit kering pada beberapa tempat, kemudian eritema, hiperkeratosis, dan fisur dapat timbul. Gejala tidak segera timbul setelah paparan, tetapi muncul setelah beberapa hari, bulan atau bahkan tahun.

5. Iritasi subyektif:

pasien biasanya mengeluh gatal, pedih, seperti terbakar, atau perih pada hitungan menit setelah kontak dengan bahan iritan, tetapi tanpa terlihat perubahan pada kulit.

6. Iritasi noneritematosus:

merupakan sebuah keadaan dimana iritasi tidak terlihat, tetapi secara histopatologi terlihat. Gejala yang sering timbul meliputi rasa terbakar, gatal, dan pedih.

7. Dermatitis gesekan:

iritasi mekanik dapat timbul akibat mikrotrauma dan gesekan yang berulang. Tipe ini biasanya menimbulkan kulit kering, hiperkeratosis pada kulit yang terabrasi, dan membuat kulit lebih rentan terhadap terjadinya iritasi.

8. Reaksi traumatik:

dapat timbul setelah trauma akut kulit seperti terbakar atau laserasi dan paling sering timbul pada tangan, serta dapat bertahan 6 minggu atau lebih. Proses pembengkakan pada dermatitis jenis ini memanjang dan eritema, bersisik, papul atau vesikel dapat timbul.

9. Reaksi pustular atau acneiform:

sering tampak setelah terpapar bahan kimia saat bekerja, seperti minyak, tar, logam berat, dan halogen, serta dapat pula setelah penggunaan kosmetik. Lesi berupa pustul yang steril dan sementara dapat timbul beberapa hari setelah kontak.

10. *Exsiccation eczematid*:

sering ditemukan pada usia tua yang sering mandi tanpa mengoleskan pelembap pada kulit setelah mandi. Gambaran 16 klinis yang menjadi karakteristik adalah gatal, kulit kering, dan ichthyosiform bersisik (Taylor, 2008).

Gambar 2.1. Dermatitis Kontak Iritan



Sumber :

https://res.cloudinary.com/dk0z4ums3/image/upload/v1663386603/attached_image/membedakan-dermatitis-kontak-iritan-dengan-dermatitis-kontak-alergi-0-alomedika.jpg

2.2.2. Dermatitis Kontak Alergi

Dermatitis kontak alergi adalah reaksi hipersensitifitas tipe IV akibat pajanan kulit dengan bahan-bahan yang bersifat sensitizer (alergen), reaksi imunologi tipe IV ini merupakan reaksi hipersensitifitas tipe lambat (Sularsito & Suria, 2007). Bahan yang berbeda mempunyai potensi untuk menghasilkan kepekaan yang berbeda dan ada perbedaan kerentanan individu untuk menjadi peka terhadap suatu alergen. Saat seseorang yang telah tersensitisasi terhadap suatu alergen, kontak selanjutnya dengan alergen yang sama akan memicu reaksi hipersensitivitas tipe IV, yaitu pelepasan mediator kimiawi dari sel imunokompeten yang akan memberikan manifestasi dermatitis. Dermatitis, biasanya timbul dalam 36 sampai 48 jam setelah kontak dengan alergen, dapat terjadi akut, subakut atau kronik tergantung kepekaan pekerja. Alergi terhadap suatu bahan bersifat spesifik, sekali terjadi, biasanya bertahan seumur hidup (J.Jeyaratnam & Koh, 2010).

Mekanisme terjadinya kelainan kulit pada dermatitis kontak alergi mengikut respon imun yang diperantai oleh sel atau reaksi imunologik tipe IV. Reaksi timbul melalui dua fase yaitu fase sensitisasi dan fase elisitasi.

1. Fase sensitisasi.

Fase ini terjadi saat kulit terpapar pertama kali dengan hapten dan menyebabkan pembentukan sel T yang spesifik terhadap hapten tersebut di limfonodi. Selanjutnya sel T ini berpindah kembali ke lapisan kulit. Kemampuan hapten untuk menginduksi sensitisasi dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu kemampuan pro-inflamasinya, hapten mengaktivasi sistem imun innate kulit dan menghantarkan sinyal yang

menyebabkan migrasi dan maturasi sel dendrik. Melalui ikatan hapten dengan residu asam amino yang membentuk protein dan menyebabkan ekspresi faktor penentu antigenic yang baru. Protein yang mengandung hapten dihasilkan oleh dendritic dan diekspresikan sebagai peptida pada MHC kelas I dan kelas II di permukaan sel. Sel dendrik yang mengandung hapten bermigrasi dari kulit ke limfonodi regional menginduksi terjadi proliferasi sel T dan migrasi sel T keluar limfonodi ke 17 pembuluh darah dan masuk sirkulasi. Fase sensitisasi ini berlangsung sekitar 10-15 hari dan tidak menimbulkan manifestasi klinis apapun.

2. Fase elisitasi.

Paparan hapten yang serupa pada individu yang telah tersensitisasi dapat menimbulkan reaksi antara 24-72 jam setelah paparan. Hapten yang terpapar berdifusi ke kulit dan ditangkap oleh sel imunokompeten dan mengekspresikan MHC kelas I dan II. Selanjutnya terjadi aktivasi sel T spesifik di lapisan dermis dan epidermis sehingga menyebabkan tercetusnya proses infeksi yang bertanggung jawab pada munculnya lesi kulit.

2.3. Faktor Yang Mempengaruhi Dermatitis Kontak Iritan

2.3.1. Faktor Kimia

1. Bahan Iritan

Asam asetat atau lebih dikenal dengan nama asam cuka adalah golongan asam karboksilat yang sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Asam asetat murni dikenal dengan nama asam asetat

glasial yang memiliki titik leleh 16,60C. Dalam kehidupan sehari-hari, asam cuka digunakan sebagai pemberi rasa asam pada makanan. Di dalam industri makanan, asam cuka digunakan untuk menurunkan pH. Asam cuka juga sebagai zat pengawet yang di dalam industri. Asam asetat atau asam cuka digunakan sebagai bahan penggumpal protein pada pembuatan tahu. Asam asetat dengan rumus kimia CH_3COOH mempunyai Nilai Ambang Batas. Menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Nomor PER.13/MEN/X/2011 tahun 2011 tentang nilai ambang batas faktor fisika dan faktor kimia di tempat kerja, Nilai Ambang Batas untuk penggunaan Asam Asetat adalah 25 mg/m³.

Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Nomor PER.13/MEN/X/2011 tahun 2011 tentang nilai ambang batas faktor fisika dan faktor kimia di tempat kerja, Nilai Ambang Batas untuk penggunaan Asam Asetat adalah 25 mg/m³.

2.3.2. Faktor Lingkungan

1. Lama Kontak

Lama kontak memengaruhi terjadinya dermatitis kontak karena semakin lama paparan atau kontak langsung dengan bahan kimia dan semakin dalam kerusakan sel kulit maka risiko terjadinya dermatitis kontak semakin tinggi. Paparan bahan kimia jangka panjang dapat meningkatkan kejadian DKAK. Paparan bahan kimia yang terlalu lama dapat menyebabkan peradangan atau iritasi pada kulit sehingga menyebabkan gangguan kulit (Almaida et al., 2022).

2. Masa Kerja

Masa kerja penting diketahui untuk melihat lamanya seseorang telah terpajan dengan berbagai sumber penyakit yang dapat mengakibatkan keluhan gangguan kulit. Semakin lama masa kerja, semakin sering karyawan tersebut bersentuhan dengan bahan kimia. Semakin lama seseorang bekerja, semakin terbuka seseorang terhadap bahaya yang ditimbulkan oleh lingkungan kerjanya.

2.3.3. Faktor Individu

1. Jenis Kulit

Kulit tipis (seperti wajah, genital) jauh lebih mudah terkena dermatitis kontak dari pada kulit telapak tangan yang lebih tebal dari kulit wajah atau genital. Bisa saja kontak terhadap suatu substansi yang berkontak dengan tangan bermanifestasi pertama kali sebagai dermatitis kelopak mata, atau dermatitis penis, dan kemudian muncul dermatitis tangan.

2. Usia

Menurut Alim (2009) Usia merupakan salah satu unsur yang tidak dapat dipisahkan dari individu. Usia secara epidemiologi merupakan bagian dari karakteristik.

Usia dewasa adalah masa produktif atau disebut masa bekerja. Usia dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Masa dewasa awal (*early adulthood*) ialah periode perkembangan yang bermula pada akhir usia belasan tahun atau awal usia dua puluhan tahun yang berakhir pada usia tiga puluhan tahun.

2. Masa pertengahan dewasa (*middle adulthood*) ialah periode perkembangan yang bermula pada usia kira-kira 30 hingga 45 tahun dan merentang hingga usia enam puluhan tahun.
3. Masa akhir dewasa (*late adulthood*) ialah periode perkembangan yang bermula pada usia enam puluhan atau tujuh puluh tahun dan berakhir pada kematian.

Pada pekerja usia lanjut terjadi perubahan struktur kulit. Kulit menjadi kurang elastis, kehilangan lapisan lemak di atasnya, menjadi lebih kering, dan menipis (Lestari dan Utomo, 2007). Hal tersebut mengakibatkan peningkatan kerentanan terhadap bahan iritan dan peningkatan kegagalan pengobatan, sehingga timbul dermatitis kronik (Cronin, 1980). Usia 15-49 tahun merupakan usia produktif bagi pertumbuhan dan fungsi organ tubuh para pekerja sudah sempurna, sehingga mampu menghadapi zat-zat toksik dalam ambang batas yang ditetapkan (Toby Mathinus, 2001).

3. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin, dermatitis akibat kerja memiliki frekuensi yang sama pada pria dan wanita (R.S. Siregar, 2006). Ada beberapa pandangan yang saling bertentangan mengenai ada tidaknya perbedaan kapasitas yang terdapat antara laki-laki dan wanita untuk menderita dermatitis iritan atau alergika. Beberapa penyelidik menunjukkan bahwa kaum wanita lebih mudah menderita alergi kontak yang lambat (*delayed*).

Namun demikian, peristiwa kontak dengan berbagai allergen berbeda bagi kedua jenis kelamin. Wanita lebih sering mengalami kontak dengan nikel sedangkan laki-laki dengan chromat (Sigfrid,1988).

2.3.4. Faktor Perilaku

1. Riwayat Penyakit Kulit Sebelumnya

Riwayat penyakit kulit adalah dermatitis yang pernah dialami pekerja. Riwayat penyakit kulit merupakan faktor yang berhubungan dengan munculnya dermatitis karena kulit sudah sensitif terhadap bahan kimia penyebab peradangan sehingga kulit mudah terkena dermatitis. Adapun gejalanya seperti gatal, perih, kemerahan, bengkak, terbentuknya lepuhan kecil pada kulit, kulit mengelupas, kulit kering dan menebal, atau kondisi kulit lainnya yang pernah atau sedang diderita oleh pekerja sebelum bekerja (Hadi, 2021).

2. *Personal Hygiene*

Personal hygiene merupakan salah satu faktor prevalensi dermatitis kontak. *Personal hygiene* meliputi kebiasaan mandi, mencuci tangan dan kaki dengan air mengalir dan sabun setelah bekerja, serta mencuci pakaian kerja setelah pulang kerja. Kebersihan diri yang sering sangat penting bagi pekerja khususnya pada pekerja yang bersentuhan langsung dengan bahan kimia karena dapat mencegah penyebaran kuman atau bakteri dan mengurangi paparan bahan kimia (Mirsiyanto, 2022).

3. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Penggunaan APD adalah salah satu cara mengurangi kejadian DKAK karena paparan dan kontak langsung dengan bahan kimia. Banyak

karyawan yang masih melepas APD saat sedang bekerja sehingga kulit menjadi tidak terlindungi dan lebih mudah terpajan zat iritan dan allergen (Suma'mur, 2013).

Menurut Tarwaka (2014) bagian tubuh yang beresiko terkena dermatitis atau radang pada kulit adalah kepala, bagian tubuh, lengan, tangan dan jari serta bagian kaki dan tungkai. Oleh sebab itu jenis alat pelindung diri yang diperlukan untuk mengurangi resiko dermatitis adalah topi plastik/karet, peci, pakaian dari karet/ plastik, sarung tangan karet/plastik dan sepatu karet, zool bahan kayu.

Berdasarkan penelitian Kokasih (2020) bahwa Alat Pelindung diri yang di gunakan oleh pencuci mobil adalah sarung tangan dan Sepatu boots. Jenis-jenis alat pelindung diri yang di gunakan para pekerja khususnya pencuci mobil adalah:

1. Sarung Tangan

Sarung tangan adalah satu perlengkapan keselamatan yang penting dalam berbagai pekerjaan khususnya pada pekerja pencuci mobil. Alat ini berfungsi untuk melindungi tangan berkontak langsung dengan bahan kimia yang memicu terjadinya dermatitis kontak (Sarah,2022).

Gambar 2.2. Sarung Tangan



Sumber:

<https://shopee.co.id/KST105-Sarung-Tangan-Karet-Utility-Gloves-Pelindung-Kulit-Tangan-Serbaguna-Extra-Tebal--i.52231769.1684438886>

2. Sepatu Boots

Penggunaan sepatu boots tidak hanya menjadi alat pelindung, melainkan juga bagian integral dari seragam keselamatan di berbagai industri. Fungsi utama dari Sepatu boots adalah melindungi kaki kontak langsung dengan air yang berbau kimia yang bisa menimbulkan resiko terkena penyakit dermatitis (Nurohma,2023).

Gambar 2.3. Sepatu Boots



Sumber:

<https://e-katalog.lkpp.go.id/katalog/produk/detail/73102425>

2.3.5. Dampak Dermatitis Kontak Iritan

Pada beberapa orang keluhan hanya berupa gejala subjektif seperti rasa terbakar, tersengat. Dapat juga sensasi nyeri beberapa menit setelah terpajan, misalnya terhadap asam, kloroform, methanol. Rasa seperti tersengat cukup lambat terjadi yaitu dalam 1-2 menit, puncaknya dalam 5-10 menit dan berkurang dalam 30 menit, yang disebabkan oleh aluminium klorid, fenol, propilen glikol, dan lain-lain (Kartowigno, 2018). Gejala pada dermatitis

kontak iritan akut, kulit terasa pedih, panas, rasa terbakar, kelainan yang terlihat berupa eritema, edema, bula, dan dapat ditemukan nekrosis. Pinggir kelainan kulit berbatas tegas, dan pada umumnya asimetris. Biasanya terjadi karena kecelakaan, dan reaksi segera timbul. Gejala dermatitis kontak iritankumulatif (kronis) merupakan gejala klasik berupa kulit kering, eritema, skuama, lambat laun kulit menjadi tebal (hiperkeratosis) dan likenifikasi, difus. Bila kontak terus berlangsung akhirnya kulit dapat retak seperti luka iris (fisur), misalnya pada kulit tumit tukang cuci yang mengalami kontak terus menerus dengan detergen. Keluhan penderita umumnya rasa gatal atau nyeri karena keluhan kulit retak (fisur). Ada kalanya kelainan hanya berupa kulit kering atau skuama tanpa eritema, sehingga diabaikan oleh penderita (Ningrum,2022).

2.3.6. Pencegahan Dermatitis Kontak Iritan

Menurut Ningrum (2022) Tindakan pencegahan dan pengobatan dermatitis kontak akibat kerja sebagai berikut:

1. Tindakan Pencegahan

Dalam tindakan pencegahan dermatitis kontak akibat kerja dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut : dalam pencegahan jangka pendek ialah perbaikan sarana diagnostik dan melakukan deteksi dini kerusakan kulit yang tidak disertai gejala klinik dermatitis akibat kerja memungkinkan dilakukan tindakan pencegahan. Sedangkan dalam usaha pencegahan jangka panjang yaitu kebersihan diri perorangan seperti cuci tangan, mandi sebelum pulang kerja, memakai pakaian bersih dan diganti

setiap hari, memakai alat pelindung diri yang masih bersih. Kebersihan lingkungan dan pemeliharaan rumah tangga, pembersihan debu, cara penimbunan sampah yang benar juga perlu diperhatikan. Diagnosa dini siaga perlu dilakukan dalam usaha pemberantasan dermatitis akibat kerja, sebab dengan diagnosa sedini mungkin, penderita dapat segera dipindahkan kerjanya ke tempat lain yang tidak membahayakan kesehatan.

2. Pengobatan Dermatitis Kontak Akibat Kerja

Dalam menangani dermatitis kontak akibat kerja, yang paling utama yaitu menyingkirkan penyebabnya. Tetapi, penyebab dermatitis multifaktor kadang juga tidak diketahui pasti, maka pengobatan bersifat sistematis yaitu dengan menghilangkan atau mengurangi keluhan dan menghindari atau menyingkirkan penyebabnya. Dalam penanganan dermatitis kontak tidak selamanya mudah karena banyak dan seringnya faktor-faktor tumpang tindih yang memicu setiap kasus 22 dermatitis. Pencegahan kontak kulit dengan bahan-bahan yang menjadi penyebab iritasi adalah strategi terapi utama pada pengobatan dermatitis kontak. Jika kondisi dermatitis yang dialami semakin kronis atau akut, maka dapat ditindak lanjuti dengan terapi topikal steroid dan antihistamin sistemik (Utami, 2022).

2.4. Kajian Keislaman

2.4.1. Penyakit Dermatitis Dalam Islam

Membahas tentang penyakit Dermatitis, kisah nabi Ayyub yang terkena penyakit kulit diseluruh tubuhnya, kisah nabi Ayyub ini di abadikan didalam Al-Qur'an surat Shad yang berbunyi:

وَاذْكُرْ عَبْدَنَا أَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ أَيُّ مَسَّنِي الشَّيْطَانُ بِئْسَ وَعْدَابٌ

Artinya : *"Dan ingatlah akan hamba Kami Ayyub ketika ia menyeru Tuhannya, "Sesungguhnya aku diganggu setan dengan kepayahan dan siksaan."(Allah berfirman), "Hantamkanlah kakimu; inilah air yang sejuk, untuk mandi dan untuk minum." (QS. Shad: 41-43).*

Ayat ini menjelaskan bahwa karena ketaatan dan kesabaran Ayub menghadapi cobaan, Allah mengabulkan doanya dengan memerintahkan kepadanya agar menghentakkan kakinya ke bumi. Kemudian dari bumi itu memancar mata air yang sejuk. Lalu Ayub diperintahkan agar mandi dan minum dengan air itu. Seketika itu, Allah menyembuhkan penyakitnya seakan-akan tidak pernah sakit sebelumnya. Kemudian ia menghimpun kembali keluarganya yang telah terpecah, dan mereka akhirnya dapat menyebarkan keturunan yang banyak, sebagai rahmat Allah kepadanya dan kepada keturunannya.

Pada akhir ayat, Allah menegaskan bahwa ketaatan dan kesabaran Ayub itu merupakan pelajaran bagi orang-orang yang berakal dan menjadi petunjuk bagi seluruh manusia bahwa rahmat Allah itu dekat sekali pada orang-orang yang senantiasa melakukan perbuatan yang baik. Hal ini juga menjadi contoh bahwa setiap perjuangan itu meskipun pada mulanya terasa sangat

melelahkan, tetapi bila dilakukan dengan penuh ketabahan, niscaya segala kesulitan pasti dapat diatasi, dan kemenangan pasti dapat diraih.

Pengalaman berharga yang dapat dipetik dari kisah Ayub ini ialah bahwa orang tidak boleh berputus asa untuk mencari jalan ke luar dalam menghadapi rintangan, hingga ia mendapatkan jalan untuk mengatasi rintangan itu, dengan memohon petunjuk kepada Allah agar diberi limpahan hidayah-Nya.

Allah swt menciptakan bumi ini dengan berbagai macam bentuk kehidupan di dalamnya, mulai dari tumbuh-tumbuhan, hewan dan manusia bahkan komponen abiotik di dalamnya telah dirancang oleh Allah untuk keseimbangan kehidupan di muka bumi ini, tak terkecuali Allah menciptakan berbagai macam mikroorganisme seperti jamur, bakteri dan bahkan virus. Dari semua jenis mikroba ini, meskipun memiliki ukuran yang mikroskopik dan memiliki fungsi tertentu ada yang bersifat menguntungkan dan adapula yang merugikan. Dalam penjelasan al-Quran dibidang ilmu hayat hubungannya dengan pengamatan pada praktikum ini tersirat dalam firman Allah pada QS. an-Nahl/16: 13 yang berbunyi:

وَمَا دَرَأَ لَكُمْ فِي الْأَرْضِ مُخْتَلِفًا أَلْوَانُهُ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَذَّكَّرُونَ

Artinya: *“Dan Dia (menundukkan pula) apa yang Dia ciptakan untuk kamu di bumi ini dengan berlain-lainan macamnya. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kekuasaan Allah) bagi kaum yang mengambil pelajaran”*.

Ayat di atas menjelaskan tentang cara mensyukuri nikmat dan ciptaan Allah yang berlainan atau beranekaragam. Ciptaan Allah yang demikian harus diketahuiseperti jamur yang harus di teliti dan dilakukan tindak lanjut agar

dapat mengkajilebih jauh tentang morfologi dari jamur tersebut untuk mempermudah mengenali jenis dan bentuk jamur.

Penyakit kudis pernah diceritakan dalam hadits riwayat Ahmad, “dari ‘Abd Allah Ibn Mas’ud r.a. ia berkata; Rasulullah saw. berdiri di hadapan kami, lalu bersabda: Tidak ada sesuatu yang dapat menulari yang lain. Ada seorang Arab pedalaman berdiri, kemudian ia membantah: Wahai Rasulullah, awal mula Kudis menyebar itu lewat mulut atau ekor seekor unta, lalu menyebar hingga unta yang lain menjadi Kudisan semuanya.

Rasulullah menanyakan siapa yang menulari unta pertama kali, yakni untuk mencari mata rantai pertama yang terinfeksi. Setelah menemukan orang pertama yang terinfeksi, kita jadi dapat mengetahui dengan siapa saja dia berinteraksi. Setelah itu, orang-orang yang telah berinteraksi dapat diobati lebih awal apabila belum parah, dan diisolasi sementara untuk tidak menulari selainnya.

Allah SWT juga berfirman dalam surah al-Anbiyā’ 21: 83 yang berbunyi :

وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّحِيمِينَ

Maksudnya:

“Dan (sebutkanlah peristiwa) Nabi Ayub, ketika ia berdoa merayu kepada Tuhannya dengan berkata: "Sesungguhnya aku ditimpa penyakit, sedang Engkaulah sahaja yang lebih mengasihani daripada segala (yang lain) yang mengasihani".

Ayat ini menerangkan mengenai kisah hidup Nabi Ayub a.s ketika mana baginda diuji dengan kesusahan iaitu dengan ditimpakan penyakit kusta atau penyakit kulit. Namun, apa yang ingin ditekankan dalam ayat in adalah

bagaimana baginda dengan sabarnya menghadapi ujian itu dengan penuh ketabahan. Baginda tidak meminta apa-apa rayuan dan permintaan kepada Allah SWT kerana menjaga adab dan hubungannya dengan Allah SWT. Baginda menyerahkan seluruh isinya kepada-Nya dan yakin bahawa Allah SWT mengetahui keadaan keperita dan penderitaan. Oleh kerana baginda berdoa dengan bersungguh-sungguh dan diiring dengan adab yang tinggi, maka Allah SWT memperkenankan doanya dan dicurka rahmat-Nya serta sakit itu di angkat. Dalam ayat seterusnya Allah SWT berfirman:

فَاسْتَجَبْنَا لَهُ فَكَشَفْنَا مَا بِهِ مِنْ ضُرٍّ وَآتَيْنَاهُ أَهْلَهُ وَمِثْلَهُمْ مَعَهُمْ رَحْمَةً مِنْ عِنْدِنَا وَذِكْرَى لِلْعَابِدِينَ

Artinya:

”Maka Kami perkenankan doa permohonannya, lalu Kami hapuskan penyaki yang menyimpannya, serta Kami kurniakan kepadanya: keluarganya, dengan seganda lagi ramainya, sebagai satu rahmat dari Kami dan sebagai satu peringatan bagi orang-orang yang taat kepada Kami (supaya bersabar dan mendapat balasan baik)”.

Allah SWT telah mengangkat penyakitnya itu dari tubuhnya dan baginda kembali sihat seperti sedia kala dan menggantikan semula anggota keluarganya yang hilang. Menurut beberapa riwayat, yang dimaksudkan dengan anggota keluarga adalah anak-anaknya lalu Allah SWT menggantikan dengan anak-anak yang lebih ramai. Kemudian, berkenaan dengan penyakit yang dihadapi oleh baginda, dapat dilihat bahawa kenyataan yang menyatakan baginda terkena penyakit yang menyebabkan masyarakat meninggal dan menjauh daripada baginda merupakan kisah israiliyyat.

Maka berdasarkan kepada tafsiran ini, dapat dilihat bahawa antara penyakit yang disebutkan oleh para mufassirīn adalah penyakit gatal dan penyakit gatal ini juga turut diceritakan dalam kitab tafsir yang lain. Berkenaan dengan penyakit gatal ini, penyakit gatal ini biasanya dikaitkan dengan penyakit kulit di mana ia merupakan salah satu masalah kesihatan yang berlaku pada sesetengah individu. Penyakit kulit ini adalah sejenis penyakit yang menyerang sel kulit hingga menyebabkan kegatalan, kemerahan, bengkak dan lain-lain. Kemudian, mengenai jenisnya pula, penyakit kulit ini dibahagikan kepada dua iaitu penyakit yang menular dan tidak menular.

2.4.2. Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam Pandangan Islam

Kata selamat ini mempunyai akar yang sama dengan beberapa kata yang sudah kita kenal seperti salam, salim, taslim, muslim dan Islam. Semua makna dari kata-kata ini akan secara konvergen mengarah kepada pengertian selamat dan damai (safe and peace).

Salamat sendiri secara lugas berdasarkan kamus Al-Munjid berarti terbebas dari aib atau bahaya.

سلم: سلامةً سلامًا من عيبٍ أو آفة

Dalam konteks K3 sekarang disebut sebagai free from incident, dimana insiden sendiri mengandung pengertian unintended atau unwanted event. Pengertian ini sudah sesuai dengan makna Islam yaitu kedamaian atau keselamatan, baik terbebas dari aib dunia maupun aib akhirat.

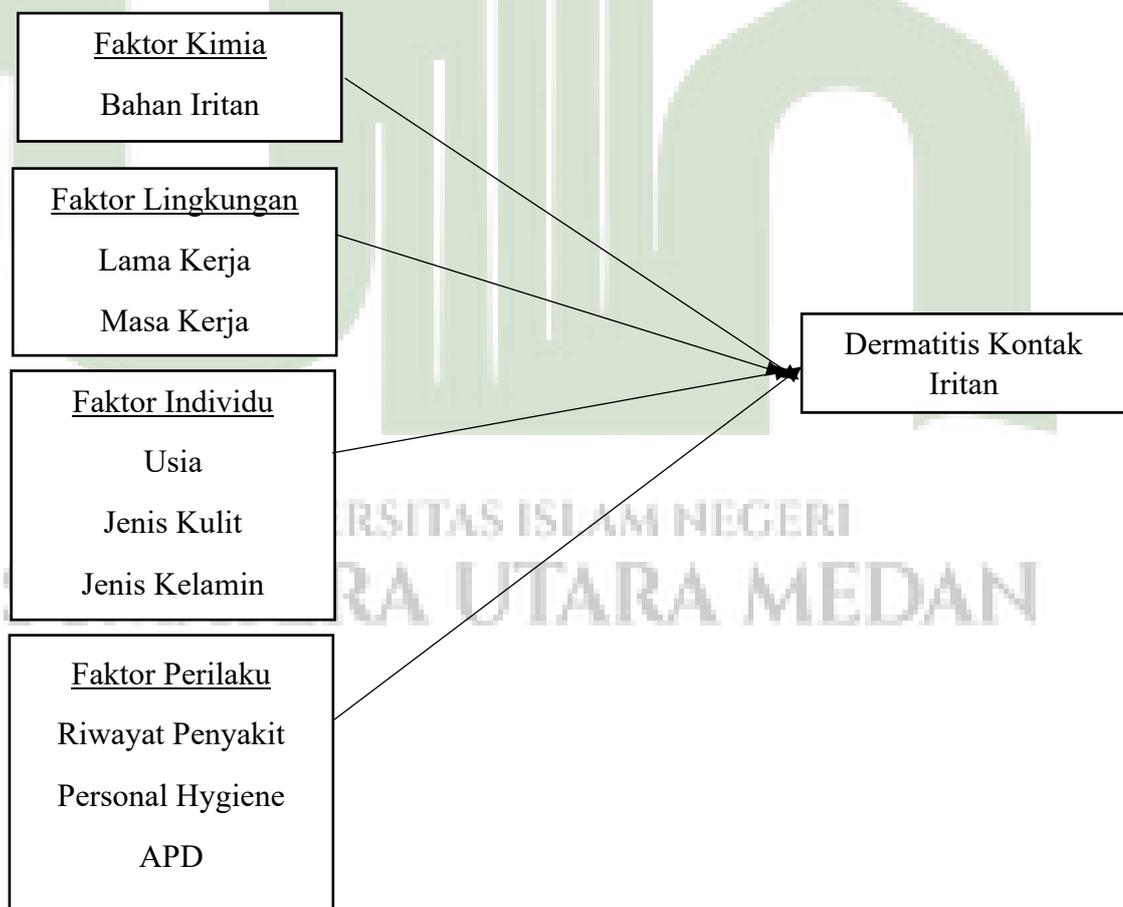
Maksud dari ayat ini dalam konteks K3 adalah, berinvestasi di jalan Allah, mencegah kecelakaan dan berbuat kebaikan, termasuk di dalamnya

melakukan tindakan selamat, mengikuti aturan dan perbuatan baik lainnya, menjadi rangkaian program yang harus dilakukan pada setiap muslim. Sebagai hamba yang diberikan privilege dan luxury untuk senantiasa mempunyai akses kepada Allah, umat Islam bahkan diajarkan untuk selalu “berkonsultasi” kepada Allah agar diberikan kebaikan (hasanah) selama di dunia dan juga di akhirat.

وَمِنْهُمْ مَّنْ يَقُولُ رَبَّنَا إِنَّا فِي الدُّنْيَا حَسَنَةٌ وَفِي الآخِرَةِ حَسَنَةٌ وَقِنَا عَذَابَ النَّارِ

“Dan di antara mereka ada yang berkata: Ya Tuhan kami, berikanlah kebaikan (bagi kami) di dunia dan di akhirat, dan jauhkanlah kami dari api neraka” [QS 2:201]

2.5. Kerangka Teori



Kerangka Teori :

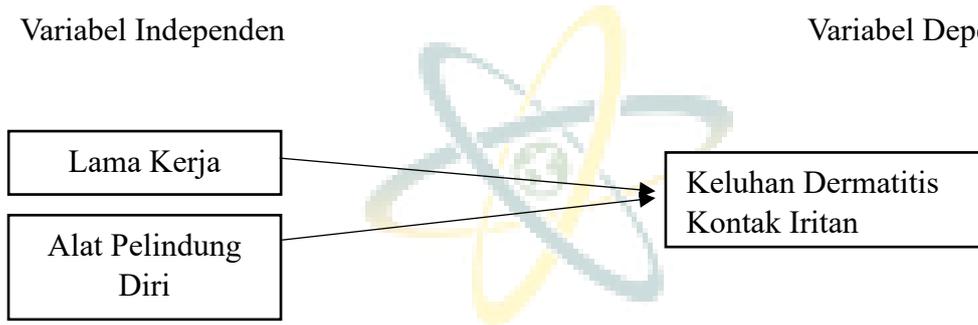
(Suma'nur,2013) (Mirsiyanto,2022) (Hadi,2021) (Sigfrid,1988) (Toby Mathinus,2001) (Alim,2009) (Almaifa,2022)

Gambar 2.4. Kerangka Teori

2.6. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 2.5. Kerangka Konsep

2.7. Hipotesa Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang hendak diuji kebenarannya.

Hipotesis dari penelitian ini adalah:

1. Ada hubungan lama kerja dengan dermatitis kontak iritan pada pekerja pencuci mobil di Kecamatan Rantau Selatan.
2. Ada hubungan penggunaan alat pelindung diri dengan dermatitis kontak iritan pada pekerja pencuci mobil di Kecamatan Rantau Selatan

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN