

## Analisis hubungan kebersihan diri dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit

Suriani<sup>1</sup>, Chrismis Novalinda Ginting<sup>2\*</sup>, Ali Napiah Nasution<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Prima Indonesia, Medan

### Abstract

**Background:** Skin disease conditions are a worldwide public health problem. These diseases were not considered crucial until recently, when many believed skin diseases were harmless. This study aims to analyse the relationship between personal hygiene and environmental sanitation with skin disease complaints.

**Methods:** The research design used was cross-sectional. This research was conducted at the UPT Puskesmas Pekan Tolan, Kota Rakyat District, Labuhan Selatan Regency, in 2024. The research time starts from January-April 2024. The subjects of this study were all patients who sought treatment at the UPT Puskesmas Pekan Tolan, Kota Rakyat District, Labuhan Selatan Regency. In 2023, there were as many as 981 people. The study sample size was 100 people, and a simple random sampling technique was used. Data were analysed using the Chi-Square test.

**Results:** The study reported that 70% of respondents had poor personal hygiene, and 68% had unqualified environmental sanitation. Personal hygiene and environmental sanitation are significant factors in skin disease complaints.

**Conclusions:** Poor personal hygiene and unqualified environmental sanitation are substantial factors in skin disease complaints.

**Keywords:** Personal hygiene, environmental sanitation, skin disease

### Abstrak

**Latar Belakang:** Kondisi penyakit kulit merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Penyakit ini tidak dianggap penting hingga saat ini sehingga banyak orang percaya bahwa penyakit kulit tidak berbahaya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kebersihan diri dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit.

**Metode:** Desain penelitian yang digunakan berupa *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Pekan Tolan Kecamatan Kota Rakyat Kabupaten Labuhan Selatan Tahun 2024. Waktu penelitian dimulai dari bulan Januari–April 2024. Subyek penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat di Puskesmas UPT Puskesmas Pekan Tolan Kecamatan Kota Rakyat Kabupaten Labuhan Selatan Tahun 2023 sebanyak 981 orang. Besar sampel penelitian sebanyak 100 orang dengan teknik *simple random sampling*. Data dianalisis dengan uji uji Chi Square.

**Hasil:** Hasil penelitian melaporkan bahwa sebanyak 70% responden memiliki personal hygiene yang buruk, 68% responden dengan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat. Kebersihan diri dan sanitasi lingkungan signifikan terhadap keluhan penyakit kulit.

**Kesimpulan:** Kebersihan diri yang buruk dan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat signifikan terhadap keluhan penyakit kulit.

**Kata kunci:** Kebersihan diri, sanitasi lingkungan, penyakit kulit

### Pendahuluan

Penyakit kulit sangat umum terjadi dan melumpuhkan banyak orang di seluruh dunia. Pada tahun 2013, penyakit kulit diperkirakan sekitar 1,79 persen dari seluruh beban penyakit,<sup>1</sup> dan mempengaruhi hampir 900 juta orang di dunia setiap saat. Lima kondisi umum menyumbang lebih dari 80% dari semua penyakit kulit.<sup>2</sup> Penyakit kulit secara signifikan memengaruhi kesehatan mental, pendapatan, dan kualitas hidup masyarakat.<sup>3</sup> Salah satu penyakit kulit yang paling umum terjadi adalah dermatitis, yang meliputi dermatitis atopik, dermatitis kontak, dan

\* Email Korespondensi: [chrismis@unprimdn.ac.id](mailto:chrismis@unprimdn.ac.id)



dermatitis seboroik.<sup>1</sup> Dermatitis dapat memengaruhi kesehatan mental, interaksi sosial, dan kualitas hidup.<sup>4</sup>

Selain itu, kondisi kulit yang umum terjadi seperti *pityriasis capitis*, *acne vulgaris*, *pediculosis capitis*, *dermatofitosis*, dan *melanosis periorbital* disebabkan oleh pemakaian bersama, kurang tidur, stres, dan kebersihan yang buruk. Penyakit kulit dapat dihindari dengan menjaga kebersihan, cukup tidur, dan merawat diri sendiri.<sup>5</sup> Namun, penyakit kulit dapat memiliki dampak emosional dan psikologis yang jauh lebih besar daripada dampak fisik.<sup>6</sup> Hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa kebersihan kulit ( $p\text{-value}=0,04$ ), kebersihan tangan, kaki, dan kuku ( $p\text{-value}=0,014$ ) signifikan terhadap keluhan gangguan kulit.<sup>7</sup> *Personal hygiene* signifikan terhadap kejadian penyakit kulit meliputi kebersihan kulit, rambut, tangan, kaki, dan kuku.<sup>8</sup> Oleh karena itu, pencegahan dini dan pengobatan yang tepat sangat diperlukan.<sup>9</sup>

Meskipun penelitian tentang gangguan kulit sudah banyak dilakukan, namun prevalensi penyakit gangguan kulit hingga saat ini masih tinggi, bahkan dari berbagai studi sebelumnya tidak menunjukkan faktor yang konsisten berhubungan dengan gangguan kulit. Namun, karena teknik penilaian yang tidak konsisten, beberapa pengukuran didasarkan pada pengamatan klinis dan riwayat penyakit, sehingga sulit untuk membandingkan morbiditas gangguan yang berhubungan dengan gangguan kulit di berbagai daerah.<sup>10</sup> Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Pekan Tolan pada Tahun 2020, jumlah kasus penyakit kulit sebanyak 154 kasus, dan termasuk dalam 10 penyakit tertinggi di Puskesmas Pekan Tolan Tahun 2020. Prevalensi angka kejadian penyakit tersebut dari tahun 2019 sampai tahun 2020 masih tinggi dan terus mengalami peningkatan kasus karena masalah kesehatan kulit tidak dianggap penting sampai saat ini sehingga banyak orang percaya bahwa penyakit kulit tidak berbahaya. Berdasarkan fenomena tersebut maka penelitian ini perlu dilakukan untuk menganalisis hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan terhadap keluhan penyakit kulit di UPT Puskesmas Pekan Tolan.

## Metode

Desain studi ini yang digunakan adalah *cross-sectional*.<sup>11</sup> Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Pekan Tolan Kecamatan Kota Rakyat Kabupaten Labuhan Selatan Tahun 2024. Waktu penelitian dimulai dari bulan Januari–April 2024. Subyek penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat di Puskesmas UPT Puskesmas Pekan Tolan Kecamatan Kota Rakyat Kabupaten Labuhan Selatan Tahun 2023 sebanyak 981 orang. Besar sampel penelitian sebanyak 100 orang dengan teknik *simple random sampling*. Adapun kriteria inklusi sampel penelitian adalah (1) pasien usia >20 tahun, (2) tersedia data lengkap di *medical record* Puskesmas Pekan Tolan, (3) pasien bersedia menjadi responden selama penelitian. Kriteria eksklusi berupa pasien yang tidak bisa diwawancarai karena sedang sakit berat (opname). Variabel terikat studi ini adalah kejadian penyakit kulit. Variabel bebasnya adalah *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan.

Pengumpulan data dilakukan secara langsung dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner penelitian. Untuk melakukan pengukuran data, semua variabel dikategorikan seperti karakteristik responden berupa variabel umur yaitu 1 = 21–40 tahun dan 2 = 41–60 tahun, Jenis kelamin berupa 1 = laki-laki, 2 = perempuan. Pendidikan terdiri dari 1 = Tamat SD, 2 = Tamat SMA dan 3 = D3/S1. Pekerjaan terdiri dari 1 = PNS, 2 = Pegawai Swasta, 3 = Wirausaha, 4 = tidak bekerja. Variabel *personal hygiene* terdiri dari 1 = buruk, 2 = baik. Sanitasi lingkungan berupa 1 = tidak memenuhi syarat, 2 = memenuhi syarat. Untuk variabel keluhan penyakit kulit terdiri dari 1 = ada keluhan, 2 = tidak ada keluhan. Tahapan analisis data dimulai dengan menghitung distribusi frekuensi karakteristik responden, *personal hygiene*, sanitasi lingkungan dan keluhan penyakit kulit. Kemudian dilanjutkan dengan proses analisis data dengan uji Chi square menggunakan aplikasi SPSS.<sup>12,13</sup>

## Hasil dan Pembahasan

Studi ini menganalisis masalah keluhan penyakit gangguan kulit terhadap 100 orang pasien yang melakukan kunjungan di UPT Puskesmas Pekan Tolan. Studi ini mendeskripsikan dan menganalisis tentang keluhan gangguan kulit yang dialami responden. Tabel 1 mendeskripsikan tentang karakteristik responden yaitu sebanyak 53% responden berusia 41-60 tahun, sebanyak 51% responden berjenis kelamin laki-laki, pendidikan responden paling banyak pada kategorik tamat SMA sebanyak 53%, dan sebanyak 44% responden bekerja sebagai pegawai swasta. Ditinjau dari karakteristik, gangguan kulit yang dialami responden tidak didasarkan dari berbagai variasi karakteristik seperti umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, karena kondisi penyakit kulit secara umum bisa dialami oleh setiap individu. Hasil studi sebelumnya melaporkan bahwa sebanyak 32,1% responden berusia 31-40 tahun, sebanyak 58,9% responden berjenis kelamin laki-laki dan paling banyak responden tidak tamat sekolah yaitu 82,1%.<sup>14</sup> Kondisi penyakit kulit merupakan penyakit yang lazim dan menyebar yang berdampak pada individu secara global.<sup>15</sup>

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden, *Personal Hygiene*, Sanitasi Lingkungan dan Keluhan Penyakit Kulit (n=100)**

Karakteristik	n	%
Umur		
21- 40 tahun	47	47
41 - 60 tahun	53	53
Jenis Kelamin		
Laki-laki	51	51
Perempuan	49	49
Pendidikan		
Tamat SD	30	30
Tamat SMA	53	53
D3/S1/S2	17	17
Pekerjaan		
PNS	11	11
Pegawai swasta	44	44
Wirausaha	30	30
Tidak bekerja	15	15
<i>Personal hygiene</i>		
Buruk	70	70
Baik	30	30
Sanitasi lingkungan		
Tidak memenuhi syarat	68	68
Memenuhi syarat	32	32
Keluhan penyakit kulit		
Ada keluhan	76	76
Tidak ada keluhan	24	24

Penyakit kulit dapat disebabkan oleh banyak hal, termasuk terlalu banyak terpapar sinar matahari, berbagai jenis polutan darah, jamur, bakteri, virus, dan parasit.<sup>16</sup> Selain itu, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan juga berkontribusi terhadap keluhan gangguan kulit. Dari Tabel 1 terlihat bahwa sebanyak 70% responden memiliki *personal hygiene* yang buruk. Secara statistik menunjukkan bahwa *personal hygiene* yang buruk signifikan terhadap keluhan gangguan kulit ( $p = <0,001$ ). Studi sebelumnya juga melaporkan bahwa kejadian penyakit kulit dapat disebabkan oleh *personal hygiene* yang tidak baik ( $p = 0,001$ ; OR = 7,5; IK (2,401 – 23,613)). *Personal hygiene* yang tidak baik memiliki kecenderungan 7,5 kali mengalami penyakit kulit dibanding

dengan *personal hygiene* yang baik.<sup>17</sup> Dari hasil pengamatan selama penelitian menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran masyarakat untuk memperhatikan kebersihan diri, seperti tidak segera mandi setelah pulang bekerja. Masyarakat lebih memilih untuk istirahat sebentar karena kelelahan. Beberapa dari mereka mandi kurang dari 2 kali sehari dan menggunakan peralatan mandi secara bersamaan.

Berdasarkan hasil observasi peneliti bahwa masyarakat tidak memperhatikan kebersihan pakaian, mulai dari kebiasaan bertukar pakaian dengan 1 anggota keluarga, tidak mengganti pakaian kotor setelah beraktivitas dan kebanyakan masyarakat setelah pulang bekerja tidak langsung mengganti baju ataupun langsung dicuci, melainkan mereka memakai kembali keesokan harinya untuk bekerja. Selain itu kebiasaan masyarakat setelah mandi tidak langsung menjemur handuk diterik matahari dan masih dalam keadaan basah langsung dipakai bergantian dengan anggota keluarga lainnya sehingga bakteri, virus dan kuman dapat pindah dari satu orang ke orang lain. Cara penularan penyakit kulit dapat secara langsung ataupun melalui peralatan seperti pakaian, handuk, seprai, tikar, bantal, dan lain-lain. Oleh karena itu pemahaman tentang *personal hygiene* sangat penting. Hasil studi terdahulu menunjukkan bahwa pengetahuan kebersihan diri berhubungan dengan penyakit kulit ( $p = 0,015$ ;  $POR = 3,913$ ), kebersihan kulit pribadi ( $p = 0,001$ ;  $POR = 8,795$ ), dan kebersihan kuku kaki dan tangan ( $p = 0,001$ ;  $POR = 10,667$ ).<sup>18</sup> *Personal hygiene* berkorelasi signifikan terhadap kejadian penyakit kulit dermatitis kontak iritan ( $p\text{-value} = 0,000$ ).<sup>19</sup>

**Tabel 2. Uji Chi Square (n=100)**

Variabel	Keluhan penyakit kulit				p
	Ada keluhan		Tidak ada keluhan		
	n	%	n	%	
<i>Personal hygiene</i>					
Buruk	67	95,7	3	4,3	<0,001
Baik	9	30	21	70	
<i>Sanitasi lingkungan</i>					
Tidak memenuhi syarat	63	92,6	5	7,35	<0,001
Memenuhi syarat	13	40,6	19	59,4	

Selain *personal hygiene*, sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat juga merupakan faktor yang berkontribusi terhadap keluhan penyakit kulit ( $p = <0,001$ ). Dari hasil studi ini ditemukan bahwa terdapat sebanyak 68% responden dengan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat. Meskipun ada upaya untuk meningkatkan kebersihan lingkungan, banyak anggota masyarakat yang terus mengalami tingkat gangguan kulit yang tinggi karena berbagai faktor seperti kurangnya akses terhadap air bersih, kebersihan rumah tangga yang buruk, dan keberadaan hewan yang menularkan infeksi.<sup>20</sup> Kejadian penyakit kulit (scabies) berkorelasi signifikan melalui sanitasi lingkungan seperti pencahayaan dan kebersihan air.<sup>21</sup>

## Kesimpulan

*Personal hygiene* yang buruk dan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat berkorelasi signifikan terhadap keluhan penyakit kulit. Berdasarkan hasil penelitian ini disarankan kepada masyarakat yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Pekan Tolan agar lebih memperhatikan *personal hygiene* seperti mencuci tangan pakai sabun termasuk frekuensi mandi setiap hari. Kepada pihak Puskesmas Pekan Tolan agar dapat meningkatkan upaya promosi dan pencegahan tentang gangguan penyakit kulit. Kepada penelitian selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan metode intervensi sehingga dapat diukur perubahan perilaku masyarakat tentang *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan.

## Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terimakasih kepada seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

## Daftar Pustaka

1. Seth D, Cheldize K, Brown D, Freeman EE. Global burden of skin disease: inequities and innovations. *Curr Dermatol Rep*. 2017;6:204–10.
2. Hay RJ, Johns NE, Williams HC, Bolliger IW, Dellavalle RP, Margolis DJ, et al. The global burden of skin disease in 2010: an analysis of the prevalence and impact of skin conditions. *J Invest Dermatol*. 2014;134(6):1527–34.
3. Urban K, Chu S, Giese RL, Mehrmal S, Uppal P, Delost ME, et al. Burden of skin disease and associated socioeconomic status in Asia: a cross-sectional analysis from the Global Burden of Disease Study 1990-2017. *JAAD Int*. 2021;2:40–50.
4. Safiri S, Jaberinezhad M, Mousavi SE, Motlagh Asghari K, Shamekh A, Nejadghaderi SA, et al. The burden of dermatitis from 1990–2019 in the Middle East and North Africa region. *BMC Public Health*. 2024;24(1):399.
5. Abirami P, Narmadha S. Prevalence of skin diseases among hostellers attending the tertiary care hospital. *Asian J Med Sci*. 2024;15(2):80–6.
6. Sirisha NL, Kumar MP, Sowjanya S. Prevalence of skin diseases in a dermatology outpatient clinic in RIMS, Kadapa, a cross-sectional, retrospective study. *J Evol Med Dent Sci*. 2015;4(57):9903–10.
7. Aisyah TNN. Keluhan Gangguan Kulit pada Pemulung TPA Sukoharjo Pati di Masa Pandemi Covid-19. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev*. 2023;7(Sup).
8. Rokhiya NA, Asih AYP, Setianto B. Literature Review: Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Kulit Pekerja Pengangkut Sampah di TPA. *Media Kesehat Masy Indones*. 2021;20(6):443–50.
9. Jiesisibieke ZL, Lin J, Lin YC, Hsiao YY, Tung TH. Prevalence of skin diseases in Taiwan prisons: a population-based study. *BMC Public Health*. 2023;23(1):460.
10. Kouotou EA, Sieleunou I, Defo D. Skin diseases among sub-Saharan African prisoners: the Cameroonian profile. *Int J Clin Dermatol Res*. 2014;2(7):40–3.
11. Trisnadewi IMSAW, Ni Putu Wiwik Oktaviani, Seri Asnawati Munthe, Victor Trismanjaya Hulu, Indah Budiastutik AF, Radeny Ramdany RJF, Tania POA, Baiq Fitria Rahmiati, Sanya Anda Lusiana, Baiq Fitria Rahmiati, Sanya Anda Lusiana SS. *Metodologi Penelitian Kesehatan [Internet]*. 2021
12. Hulu VT, Sinaga TR. *Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS Dan STATCAL: Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan [Internet]*. 1st ed. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2019 [cited 2023 Apr 13].
13. Hulu V, Kurniawan R. *Memahami Dengan Mudah Statistik Nonparametrik Bidang Kesehatan Penerapan Software SPSS dan STATCAL*. Jakarta: Kencana; 2021.
14. Ikhtiar M, Rahmasari R. Hubungan Pengetahuan, Alat Pelindung Diri (APD), Personal Hygiene dengan Penyakit Gangguan Kulit Akibat Kerja pada Pemulung. *J Keperawatan*. 2024;16(4):1363–70.
15. Abbas M, Arslan M, Bhatti RA, Yousaf F, Khan AA, Rafay A. Enhanced Skin Disease Diagnosis through Convolutional Neural Networks and Data Augmentation Techniques. *J Comput Biomed Informatics*. 2024;7(01):87–106.
16. Akrouit M, Gyepesi B, Holló P, Poór A, Kincsó B, Solis S, et al. Diffusion-based data augmentation for skin disease classification: Impact across original medical datasets to fully synthetic images. In: *International Conference on Medical Image Computing and Computer-Assisted Intervention*. Springer; 2023. P. 99–109.
17. Fitriani M, Fathmawati F, Yulia Y. Hubungan Sumber Air dan Personal Hygiene dengan

- Kejadian Penyakit Kulit di Puskesmas Perumnas II. *J Sehat Mandiri*. 2024;19(1):359–68.
18. Rasyid Z, Septiani W, Harnani Y, Susanti N, Bayhaqi AR. Determinan Personal Hygiene dan Sanitasi Dasar dengan Penyakit Kulit (Scabies) di Pondok Pesantren Modern Al-Kautsar Pekanbaru Tahun 2022. *J Kesehatan Lingkungan Indones*. 2024;23(2):154–62.
  19. Fitriandini LL, Adriyani R, Akliyah DM. Personal Hygiene, Pemakaian APD, dan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan pada Petugas Pengangkut Sampah. *Media Publ Promosi Kesehatan Indones*. 2024;7(5):1269–73.
  20. Zahtamal Z, Restila R, Restuastuti T, Anggraini YE, Yusdiana Y. Analisis hubungan sanitasi lingkungan terhadap keluhan penyakit kulit. *J Kesehatan Lingkungan Indones*. 2022;21(1):9–17.
  21. Nurhayati N, Lauchan AM, r Manurung DSNB, Hirdanti D, Putri DM, Elvina E, et al. Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Scabies di Desa Kebun Kelapa, Kec. Secanggang, kab. Langkat. *J Kesehatan Tambusai*. 2023;4(2):2376–81.

**Cara mengutip:**

Suriani, Ginting CN, Nasution AN (2024). Analisis hubungan kebersihan diri dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit. *Haga Journal of Public Health*.1(3):99-104.