



Article

Pengaruh Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Dengan Keluhan Penyakit Kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara Tahun 2023

Ahmad Noor¹, Wa Ode Nur Syuhada², Murnain³

¹ Kesehatan Masyarakat, STIKES IST Buton, Baubau, Indonesia

² D-III Kebidanan, STIKES IST Buton, Baubau, Indonesia

³ Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, STIKES IST Buton, Baubau, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: August 20, 2023
Final Revision: September 03, 2023
Available Online: September 04, 2023

KEYWORDS

sanitasi lingkungan, personal hygiene, keluhan penyakit kulit

CORRESPONDENCE, LA ODE ASRIANTO

Phone: 082199444476
E-mail: ahmad.marenda@gmail.com

ABSTRACT

Data World Health Organization (WHO) penyakit kulit menjadi salah satu penyakit yang banyak ditemukan dibandingkan dengan penyakit lain dan ditemukan sebanyak 900 juta orang di dunia. Lima kondisi umum menyumbang lebih dari 80% dari semua penyakit kulit (WHO, 2018). Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh sanitasi lingkungan dan personal hygiene dengan keluhan penyakit kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Jenis penelitian ini menggunakan studi analitik dengan menggunakan desain *cross sectional study* dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi dalam waktu bersamaan pada saat itu (*point time approach*). Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 129 orang.

Hasil penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit (nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$), dan Ada pengaruh personal hygiene dengan keluhan penyakit kulit dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Saran yaitu bagi Puskesmas, agar terus memberikan edukasi kesehatan terutama mengenai penyakit kulit secara rutin, sehingga angka kasus dapat diturunkan dan bagi responden, agar dapat melakukan upaya pencegahan penyakit kulit dengan terus menjaga sanitasi lingkungan dan personal hygiene sehingga dapat terhindar dari penyakit khususnya penyakit kulit.

I. INTRODUCTION

Menurut World Health Organization (WHO) penyakit kulit menjadi salah satu penyakit yang banyak ditemukan dibandingkan dengan penyakit lain dan ditemukan sebanyak 900 juta orang di dunia. Lima kondisi umum menyumbang lebih dari 80% dari semua penyakit kulit (WHO, 2018).

Kesehatan kulit perlu diperhatikan karena kulit merupakan bagian yang paling vital serta merupakan cermin kesehatan dan kehidupan. Penyakit kulit adalah kelainan kulit akibat adanya jamur, bakteri, parasit virus maupun infeksi yang dapat menyerang siapa saja di segala umur. Penyakit kulit merupakan penyakit yang sering dijumpai pada masyarakat. Penyakit kulit dapat menyerang seseorang apabila seseorang tersebut memiliki tingkat kekebalan tubuh yang kurang baik. Lingkungan yang sehat dan bersih juga akan membawa efek yang baik bagi kulit. Demikian pula sebaliknya, lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit antara lain penyakit kulit (Gusni et al., 2021).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia, data penyakit kulit merupakan salah satu dari 7 jenis penyakit terbesar yang menular secara langsung. Berdasarkan data yang diperoleh, jumlah kasus baru terhadap penyakit kulit terus bertambah dari tahun tahun 2018 dilaporkan sebanyak 17.017 kasus baru penyakit kulit dan pada tahun 2019 dilaporkan sebanyak 17.439 kasus baru penyakit kulit, selanjutnya Pada tahun 2020 terjadi penurunan kasus baru yaitu dilaporkan terdapat 11.173 kasus baru penyakit kulit (Kemenkes RI, 2020).

Personal hygiene merupakan upaya dalam memberikan dorongan pada peningkatan derajat kesehatan pada individu dengan kulit yang mana kulit ini merupakan garis tubuh pertama dalam melawan infeksi. Dengan tidak menjaga personal hygiene akan berdampak banyak pada tubuh seperti gangguan

integritas kulit, gangguan pada kuku, gangguan rasa nyaman serta gangguan interaksi sosial (Rahma et al., 2022).

Personal hygiene adalah upaya suatu individu untuk memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya guna memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis. Praktik Personal Hygiene memiliki tujuan untuk meningkatkan kesehatan pada individu, dengan kulit sebagai garis tubuh pertama yang melakukan pertahanan melawan infeksi (Lavenia & Dyasti, 2019).

Sanitasi lingkungan adalah suatu status kesehatan lingkungan yang terdiri dari pembuangan kotoran atau feses, perumahan, dan penyediaan air higienis. Sanitasi bertujuan agar tetap terjaga kesehatan dalam suatu lingkungan dengan upaya mencegah hal-hal yang mengganggu kesehatan (Rahma et al., 2022).

Sanitasi dalam arti luas merupakan tindakan higienis untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit, sedangkan sanitasi lingkungan merupakan usaha pengendalian diri dari semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan dan daya tubuh manusia. Di negara berkembang pada umumnya sanitasi kesehatan berupa fasilitas yaitu penyediaan air bersih, metode pembuangan kotoran manusia yang baik dan pendidikan hygiene. Di Indonesia masih banyak ditemukan masyarakat sosial ekonomi menengah ke bawah, yang dikarenakan perilaku hidup bersih yang kurang serta kurang memadai ketersediaan sanitasi. Dan kebersihan diri yang buruk atau bermasalah akan mengakibatkan berbagai dampak baik fisik maupun psikososial (Fattah, 2018).

Hasil penelitian Adha (2021), diperoleh nilai uji statistic dengan menggunakan uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan antara Personal Hygiene dengan Keluhan Kesehatan Kulit pada Pekerja Gali Parit

Kecamatan Medan Timur dengan p value= 0,001.

Data dari Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara angka kejadian penyakit kulit pada tahun 2020 yaitu sebanyak 207 orang, tahun 2021 meningkat menjadi 113 orang, tahun 2022 yaitu 108 sedangkan pada tahun 2023 periode Januari-Maret yaitu 46 orang (Profil Puskesmas Kulisusu, 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Dengan Keluhan Penyakit Kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara Tahun 2023.

II. METHODS

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara. Penelitian ini menggunakan studi analitik dengan menggunakan desain *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini yaitu rata-rata kunjungan pasien tiap bulan pada tahun 2023 baik yang mengalami keluhan penyakit kulit maupun keluhan penyakit lain dengan jumlah yaitu 129 orang. Besar sampel penelitian dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yang sesuai dengan kriteria berjumlah 129 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi dan kuesioner

III. RESULT

Identitas Responden

Tabel 1.1
Distribusi Karakteristik Responden

Umur	n	%
19-25	23	17.8
26-32	29	22.5
33-39	31	24.0
40-46	23	17.8
47-53	13	10.1
54-60	9	7.0
61-67	1	.8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	28.7
Perempuan	92	71.3
Pendidikan		
SD	38	29.5
SMP	24	18.6
SMA	56	43.4
D-III	2	1.6
Sarjana	9	7.0
Pekerjaan		
IRT	42	32.6
Petani	46	35.7
Nelayan	28	21.7
Wiraswasta	13	10.1
Total	129	100

Tabel 1.1 diperoleh dari 129 responden yang memiliki kelompok terbanyak umur 33-39 tahun yaitu 31 orang (24,0%) dan terendah umur 61-67 tahun yaitu 1 orang (0,8%). Responden yang memiliki jenis kelamin terbanyak perempuan yaitu 92 orang (71,3%) dan terendah laki-laki yaitu 37 orang (28,7%). Responden yang memiliki pendidikan terbanyak SMA yaitu 56 orang (43,4%) dan terendah D-III yaitu 2 orang (1,6%). Responden yang memiliki pekerjaan terbanyak petani yaitu 46 orang (35,7%) dan terendah wiraswasta yaitu 13 orang (10,1%).

Variabel Penelitian

Tabel 1.2
Distribusi Variabel Penelitian

Sanitasi Lingkungan	n	%
Baik	92	71.3
Kurang	37	28.7
Personal Hygiene		
Baik	98	76.0
Kurang	31	24.0
Keluhan Penyakit Kulit		
Tidak Ada Keluhan	83	64.3
Ada Keluhan	46	35.7
Total	129	100

Tabel 1.2 diperoleh dari 129 responden yang memiliki sanitasi lingkungan terbanyak baik yaitu 92 orang (71,3%) dan terendah kurang yaitu 37 orang (28,7%). Dari 129 responden yang memiliki personal hygiene terbanyak baik yaitu 98 orang (76,0%) dan terendah kurang yaitu 31 orang (24,0%). Dari 129 responden yang memiliki keluhan penyakit kulit terbanyak tidak ada keluhan yaitu 83 orang (64.3%) dan terendah ada keluhan yaitu 46 orang (35,7%).

Tabel 1.3
Pengaruh Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Dengan Keluhan Penyakit Kulit

Sanitasi Lingkungan	Keluhan Penyakit Kulit				Total	p-value
	Tidak Ada Keluhan		Ada Keluhan			
	n	%	n	%		
Baik	74	80,4	18	19,6	92	100
Kurang	9	24,3	28	75,7	37	100
Personal Hygiene						
Baik	80	81,6	18	18,4	98	100
Kurang	3	9,7	28	90,3	31	100

Tabel 1.3 diperoleh dari 92 responden dengan sanitasi lingkungan baik serta tidak ada keluhan penyakit kulit yaitu 74 orang (80,4%) dan yang ada

keluhan penyakit kulit yaitu 18 orang (19,6%) sedangkan dari 37 responden dengan sanitasi lingkungan kurang serta tidak keluhan penyakit kulit yaitu 9 orang (24,3%) dan yang ada keluhan penyakit kulit yaitu 28 orang (75,7%). Hasil uji statistik dengan menggunakan nilai *pearson chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Sedangkan personal hygiene diperoleh dari 98 responden dengan personal hygiene baik serta tidak ada keluhan penyakit kulit yaitu 80 orang (81,6%) dan yang ada keluhan penyakit kulit yaitu 18 orang (18,4%) sedangkan dari 31 responden dengan personal hygiene kurang serta tidak keluhan penyakit kulit yaitu 3 orang (9,7%) dan yang ada keluhan penyakit kulit yaitu 28 orang (90,3%). Hasil uji statistik dengan menggunakan nilai *pearson chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh personal hygiene dengan keluhan penyakit kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

IV. DISCUSSION

1. Pengaruh Sanitasi Lingkungan dengan Keluhan Penyakit Kulit

Hasil penelitian diperoleh dari 92 responden dengan sanitasi lingkungan baik serta tidak ada keluhan penyakit kulit yaitu 74 orang (80,4%) dan yang ada keluhan penyakit kulit yaitu 18 orang (19,6%) sedangkan dari 37 responden dengan sanitasi lingkungan kurang serta tidak keluhan penyakit kulit yaitu 9 orang (24,3%) dan yang ada keluhan penyakit kulit yaitu 28 orang (75,7%). Proporsi keluhan penyakit kulit sebagian besar terjadi pada responden yang memiliki sanitasi lingkungan kurang. Dari hasil ini

menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami keluhan penyakit kulit, hal ini disebabkan karena responden dalam menggunakan air bersumber dari PAM dan sumur gali, yang sebagian besar responden mengatakan tidak airnya tidak berasa, tidak berwarna dan tidak berbau. Selain itu juga didukung dengan tempat sampah yang tertutup, tempat sampah bebas dari lalat, kecoa dan tikus, jarak jamban lebih dari 10 meter serta jamban yang mudah dibersihkan, jamban juga bebas dari lalat, tikus dan lain sebagainya, jamban mudah dibersihkan, tidak menimbulkan bau serta tidak mencemari permukaan tanah.

Sedangkan responden yang mengalami keluhan kulit, hal ini disebabkan karena masih ada responden dalam menggunakan air masih yang berasal dari sumur gali yang berasa, berbau dan berwarna. Selain itu juga disebabkan karena tempat sampah yang tidak tertutup, tempat sampah tidak kedap air, dan tempat sampah yang masih dihinggapi lalat, kecoa dan tikus. Jamban yang digunakan responden belum bebas dari lalat, tikus dan sebagainya, serta jamban yang digunakan tidak mudah untuk dibersihkan, lantai jamban yang tidak kedap air sehingga dapat menimbulkan bau serta dapat mencemari permukaan tanah.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *nilai pearson chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fattah (2018), diperoleh hasil bahwa ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit kulit pada pasien di

Puskesmas Tabaringan Makassar dengan nilai p value = 0,004.

2. Pengaruh Personal Hygiene Dengan Keluhan Penyakit Kulit

Hasil penelitian diperoleh dari 98 responden dengan personal hygiene baik serta tidak ada keluhan penyakit kulit yaitu 80 orang (81,6%) dan yang ada keluhan penyakit kulit yaitu 18 orang (18,4%) sedangkan dari 31 responden dengan personal hygiene kurang serta tidak keluhan penyakit kulit yaitu 3 orang (9,7%) dan yang ada keluhan penyakit kulit yaitu 28 orang (90,3%). Proporsi keluhan penyakit kulit sebagian besar terjadi pada responden dengan personal hygiene kurang. Dari hasil ini terlihat bahwa responden sebagian besar memiliki personal hygiene baik, hal ini karena mayoritas responden mencuci rambut dengan shampoo dan menggunakan air yang bersih saat mencuci rambut. Sebagian besar responden mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir saat sebelum makan dan sesudah makan serta setelah BAB. Sebagian besar juga responden memotong kuku dalam satu bulan sekali.

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden mengatakan bahwa mandi 2 kali sehari dengan menggunakan sabun serta menggosok badan saat mandi sehingga dapat mencegah kuman yang ada pada badan. Selain itu sebagian besar responden mengganti pakaian setelah beraktivitas dan mengganti pakaian 2 kali sehari serta meletakkan pakaian kotor dalam satu tempat yang telah disediakan oleh keluarga. Sebagian besar juga responden menjemur handuk setelah digunakan dan mencuci handuk seminggu sekali, mengganti sprei dalam dua minggu, membersihkan tempat tidur terlebih dahulu sebelum

tidur dan menjemur Kasur dan bantal dalam dua minggu sekali.

Sedangkan responden yang mengalami keluhan penyakit kulit, hal ini disebabkan karena masih responden yang tidak menggunakan shampo pada saat mandi, tidak mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir saat sebelum makan dan sesudah makan serta setelah BAB, selain itu juga responden tidak mencuci kaki sebelum tidur, tidak memotong kuku dalam satu bulan sekali, pada saat mandi tidak menggunakan sabun serta tidak menggosok badan saat mandi. Tidak mengganti pakaian setelah beraktivitas serta tidak mengganti pakaian 2 kali sehari sehingga memudahkan kuman menempel di badan. Selain itu juga menggunakan handuk bergantian dengan anggota keluarga lainnya, tidak menjemur handuk setelah digunakan, tidak mencuci handuk seminggu sekali. Responden juga tidak mengganti sprei dalam dua minggu sekali, tidak membersihkan tempat tidur terlebih dahulu sebelum tidur dan tidak menjemur kasur dan bantal dalam dua minggu sekali. Hal inilah yang menyebabkan adanya keluhan kulit yang terjadi pada responden.

Dari hasil penelitian diatas memperlihatkan bahwa responden yang mengalami keluhan kesehatan kulit dipengaruhi oleh kebiasaan kebersihan diri yang kurang baik yang dilakukan oleh responden, sehingga mendorong seseorang untuk terjangkit suatu penyakit khususnya keluhan penyakit kulit. Apalagi jika sudah mengalami keluhan tetapi tidak segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan, maka bisa saja keluhan yang dianggap biasa menjadi suatu penyakit kulit yang serius.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *nilai pearson chi-square* diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$

maka H_0 ditolak artinya ada pengaruh personal hygiene dengan keluhan penyakit kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adha (2021), diperoleh hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan antara Personal Hygiene dengan Keluhan Kesehatan Kulit pada Pekerja Gali Parit Kecamatan Medan Timur dengan $p \text{ value} = 0,001$.

V. CONCLUSION

Berdasarkan data dan hasil penelitian dan pembahasan tentang "Pengaruh Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Dengan Keluhan Penyakit Kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara Tahun 2023" dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.
2. Ada pengaruh personal hygiene dengan keluhan penyakit kulit dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ di Wilayah Kerja Puskesmas Kulisusu Kabupaten Buton Utara.

REFERENCES

- Adha, A. D. T. (2021). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Petugas Gali Parit Kecamatan Medan Timur*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Fattah, N. (2018). Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Kulit pada Pasien di Puskesmas Tabaringan Makassar. *UMI Medical Journal*, 3(1), 36–46.
- Gusni, R., Putra, R. M., & Bayhakki, B. (2021). Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Pada Santriwati di Pondok Pesantren Anshor Al-Sunah Kabupaten Kampar. *SEHATI: Jurnal Kesehatan*, 1(2), 73–82.
- Kemkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, vol. 42, no. 4. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Lavenia, C., & Dyasti, J. A. (2019). Studi Komparatif Personal Hygiene Mahasiswa Universitas Indonesia di Indekos dan Asrama. *Jurnal KSM Eka PRasetya UI*, 1(4).
- Rahma, S., Bestari, R. S., Prakoeswa, F. R. S., & Triastuti, N. J. (2022). Pengaruh Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan terhadap Insidensi Scabies: A Literature Review. *Prosiding University Research Colloquium*, 13–29.
- WHO. (2018). *Recognizing Neglected Skin Diseases: WHO Publishes Pictorial Training Guide*.

BIOGRAPHY

First Author

Ahmad Noor, Dosen Tetap dari Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat di STIKES IST Buton, memiliki pengalaman belajar sejak 2019 di STIKES IST Buton dengan keilmuan khusus kesehatan masyarakat, Menyelesaikan Studi Magister Kesehatan Masyarakat di Prodi Kesehatan Masyarakat Pascasarjana Universitas Hasanuddin tahun 2017. Penulis Juga aktif melakukan penelitian yang telah terpublikasi Jurnal. Korespondensi melalui email : ahmad.marenda@gmail.com

Second Author

Wa Ode Syuhada, Dosen Tetap dari Program Studi D3 Kebidanan di STIKES IST Buton, memiliki pengalaman belajar sejak 2021 di STIKES IST Buton dengan keilmuan khusus Kebidanan, Menyelesaikan Studi Magister Terapan kebidanan di Sekolah Tinggi Dharma Husada Bandung tahun 2021. Penulis Juga aktif melakukan penelitian yang telah dipublikasikan. Korespondensi melalui email : syuhada12345678@gmail.com

Third Author

Murnain: Alumni Mahasiswa dari Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES IST Buton)