



Department of Digital Business

Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 4 No. 4 (2026) pp: 9309-9317

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

Hubungan Personal Hygiene dengan Gejala Penyakit Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Amurang Barat

Injili V. Onibala, Agusteivie A.J. Telew, Bintang S.R. Panjaitan, Beatrix J. Podung, Bukroanah A. Makkau, Fredrik A. Makadada

Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Manado

injilionibala2003@gmail.com*, agusteivie@unima.ac.id, bintangpanjaitan@unima.ac.id, beatrixjeitepodung@gmail.com, bukroanahmakkau@unima.ac.id, fredrikmakadada@unima.ac.id

Abstrak

Dermatitis merupakan penyakit kulit inflamasi yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama pada wilayah dengan kondisi lingkungan dan perilaku kebersihan diri yang kurang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara personal hygiene dengan gejala penyakit dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional non-eksperimental dan rancangan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh pasien dermatitis yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat sebanyak 407 orang. Sampel penelitian berjumlah 80 responden yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner personal hygiene dan lembar checklist gejala dermatitis yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel, serta analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa personal hygiene responden berada pada kategori baik dan kurang baik dengan proporsi yang relatif seimbang. Sebanyak 21,3% responden mengalami gejala dermatitis. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara personal hygiene dan gejala penyakit dermatitis dengan nilai $p = 0,001$. Penelitian ini menyimpulkan bahwa personal hygiene berperan penting dalam munculnya gejala dermatitis. Peningkatan perilaku kebersihan diri dapat menjadi upaya preventif yang efektif dalam menurunkan risiko penyakit kulit di wilayah kerja puskesmas setempat.

Kata kunci: Personal Hygiene, Dermatitis, Penyakit Kulit, Kesehatan Masyarakat, Puskesmas

1. Latar Belakang

Dermatitis merupakan penyakit kulit inflamasi yang ditandai dengan peradangan pada lapisan epidermis dan dermis serta dapat bersifat akut maupun kronis [1]. Penyakit ini termasuk dalam kelompok penyakit kulit akibat peradangan yang dapat dipicu oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari dalam tubuh maupun dari lingkungan luar [2]. Secara epidemiologis, prevalensi dermatitis dilaporkan mencapai 10–20% pada anak dan 1–3% pada orang dewasa, menunjukkan bahwa penyakit ini memiliki dampak yang cukup luas pada berbagai kelompok usia [3].

Di Indonesia, penyakit kulit masih menempati proporsi yang besar dalam masalah kesehatan masyarakat, dengan dermatitis sebagai salah satu jenis penyakit kulit yang paling sering ditemukan [4]. Data menunjukkan bahwa dermatitis iritan lebih dominan dibandingkan dermatitis alergi, yang mengindikasikan kuatnya peran faktor lingkungan dan perilaku dalam terjadinya penyakit ini [4]. Selain itu, beberapa provinsi dilaporkan memiliki prevalensi dermatitis yang lebih tinggi dibandingkan angka nasional, termasuk Provinsi Sulawesi Utara [5].

Dermatitis dapat menyerang berbagai kelompok usia dan sering ditemukan di wilayah beriklim tropis seperti Indonesia [6]. Kondisi ini berkaitan dengan paparan lingkungan yang tinggi serta kebiasaan hidup masyarakat yang belum sepenuhnya mendukung kesehatan kulit. Berdasarkan etiologinya, dermatitis dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, antara lain dermatitis kontak iritan, dermatitis kontak alergi, dermatitis atopik, dan dermatitis seboroik.

Dermatitis kontak iritan terjadi akibat paparan langsung bahan iritan seperti deterjen, bahan kimia, dan pelarut yang merusak lapisan pelindung kulit. Sementara itu, dermatitis kontak alergi muncul akibat reaksi hipersensitivitas terhadap zat tertentu yang sebelumnya telah memicu sensitisasi pada individu. Dermatitis atopik berkaitan dengan faktor genetik dan gangguan sistem imun, sedangkan dermatitis seboroik berhubungan dengan peningkatan aktivitas jamur *Malassezia* pada kulit [7].

Proses terjadinya dermatitis melibatkan interaksi kompleks antara faktor genetik, gangguan fungsi sawar kulit, respons imun, serta faktor lingkungan. Gangguan pada penghalang kulit menyebabkan kulit menjadi lebih rentan terhadap iritan dan alergen sehingga memicu terjadinya peradangan. Paparan bahan kimia, mikroorganisme, serta kebersihan diri yang kurang baik dapat memperberat kondisi dermatitis yang dialami individu. [2]

Secara klinis, dermatitis ditandai dengan gejala berupa kemerahan pada kulit, rasa gatal, pembengkakan, ruam, pengelupasan kulit, serta kekeringan. Pada kondisi yang lebih berat, dermatitis dapat disertai lepuhan atau keluarnya cairan yang berpotensi menyebabkan infeksi sekunder. Tingkat keparahan gejala sangat dipengaruhi oleh paparan faktor pencetus serta kemampuan individu dalam menjaga kebersihan dan kesehatan kulit. [8]

Salah satu faktor yang berperan penting dalam pencegahan dan pengendalian gejala dermatitis adalah personal hygiene [9]. Higiene perorangan merupakan ciri dari perilaku hidup bersih dan sehat. Beberapa kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat antara lain kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar, kebiasaan makan atau jajan di luar rumah serta kebiasaan mencuci bahan makanan mentah sebelum dikonsumsi [10].

Sebaliknya, personal hygiene yang buruk dapat meningkatkan risiko terjadinya iritasi dan infeksi kulit, sehingga memperbesar kemungkinan munculnya gejala dermatitis [11]. Praktik kebersihan diri dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat pengetahuan, status sosial ekonomi, kebiasaan sosial, budaya, serta ketersediaan sarana pendukung seperti air bersih [9]. Higiene perorangan merupakan ciri dari perilaku hidup bersih dan sehat. Beberapa kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat antara lain kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar, kebiasaan makan atau jajan di luar rumah serta kebiasaan mencuci bahan makanan mentah sebelum dikonsumsi. Kurangnya personal hygiene tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga dapat menimbulkan dampak psikososial berupa rasa tidak nyaman dan menurunnya kepercayaan diri [12].

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara personal hygiene dan gejala dermatitis. Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling menunjukkan bahwa kebersihan badan, tangan, kuku, dan handuk berhubungan signifikan dengan munculnya gejala dermatitis. Penelitian lain juga melaporkan bahwa kondisi lingkungan yang padat dan sanitasi yang kurang baik memperbesar risiko terjadinya dermatitis pada masyarakat dengan personal hygiene yang rendah.

Wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat memiliki karakteristik geografis dan sosial ekonomi yang khas, di mana sebagian besar masyarakat tinggal di wilayah pesisir dengan keterbatasan akses air bersih dan fasilitas sanitasi yang memadai (Profil Puskesmas Amurang Barat, 2024). Selain itu, sebagian masyarakat bekerja sebagai nelayan dan petani yang memiliki tingkat paparan tinggi terhadap air laut, sinar matahari, serta lingkungan yang kurang higienis (Profil Puskesmas Amurang Barat, 2024). Data pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa dermatitis menempati urutan kelima dari sepuluh penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat, dengan jumlah kasus sebanyak 407 orang dari total populasi 17.548 jiwa (Profil Puskesmas Amurang Barat, 2024).

Meskipun hubungan antara personal hygiene dan dermatitis telah banyak dikaji, penelitian yang secara khusus dilakukan pada masyarakat pesisir di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat masih terbatas. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian terkait hubungan personal hygiene dengan gejala dermatitis pada masyarakat dengan karakteristik lingkungan dan pekerjaan yang spesifik. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara personal hygiene dengan gejala penyakit dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional non-eksperimental dan rancangan *cross sectional*. Desain ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara personal hygiene dan gejala penyakit dermatitis pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat.

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat, Kabupaten Minahasa Selatan, Provinsi Sulawesi Utara. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung dari bulan Mei hingga Desember 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdiagnosis dermatitis dan tercatat di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat pada tahun 2024, dengan jumlah populasi sebanyak 407 orang. Penentuan besar sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan sebesar 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 80 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*, dengan tujuan memberikan kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk terpilih sebagai responden.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi penduduk yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah penduduk yang berdomisili sementara dan responden yang tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah personal hygiene, sedangkan variabel dependen adalah gejala penyakit dermatitis. Data dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Pengukuran personal hygiene dilakukan menggunakan kuesioner yang mencakup indikator kebersihan kulit, kebersihan rambut, kebersihan tangan, kaki dan kuku, kebersihan handuk, serta kebersihan pakaian. Setiap indikator dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu baik dan kurang baik.

Pengukuran gejala penyakit dermatitis dilakukan menggunakan lembar observasi atau kuesioner berbentuk daftar cek (*checklist*) yang terdiri dari empat indikator gejala, yaitu kemerahan atau peradangan pada kulit, rasa gatal yang menetap, kulit kering atau bersisik, serta adanya lepuhan kecil yang dapat pecah dan mengeluarkan cairan. Responden dinyatakan memiliki gejala dermatitis apabila terdapat satu atau lebih indikator yang terpenuhi. Instrumen ini bersifat non-diagnostik dan digunakan untuk mengidentifikasi adanya gejala dermatitis pada masyarakat.

Pengumpulan data dilakukan melalui pemberian kuesioner secara langsung kepada responden setelah memperoleh izin dari pihak Puskesmas Amurang Barat. Data yang terkumpul diperiksa kelengkapannya (*editing*), diberi kode (*coding*), dimasukkan ke dalam program SPSS (*processing*), dan dibersihkan (*cleaning*) sebelum dilakukan analisis.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara personal hygiene dan gejala penyakit dermatitis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05.

3. Hasil dan Diskusi

3.1 Hasil

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilaksanakan untuk mengamati distribusi frekuensi serta persentase dari setiap variabel penelitian, yaitu jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, personal hygiene, dan gejala penyakit dermatitis pada responden di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat.

1. Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Lakilaki	46	57,5
Perempuan	34	42,5
Total	80	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 46 orang (57,5%), sedangkan perempuan sebanyak 34 orang (42,5%).

2. Umur

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan umur

Usia	f	%
18-25 tahun	15	18,8
26-35 tahun	27	33,8
36-45 tahun	10	12,5
46-55 tahun	22	27,5
56-65 tahun	6	7,5
Total	80	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa paling banyak responden berada pada kelompok umur 26–35 tahun yaitu sebanyak 27 orang (33,8%). Responden yang berumur 46–55 tahun berjumlah 22 orang (27,5%), umur 18–25 tahun sebanyak 15 orang (18,8%), umur 36–45 tahun sebanyak 10 orang (12,5%), sedangkan yang paling sedikit adalah umur 56–65 tahun sebanyak 6 orang (7,5%).

3. Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	f	%
Belum bekerja	3	3,8
MRT	19	23,8
ART	2	2,5
IRT	2	2,5
Petani	15	18,8
Nelayan	12	15,0
Wiraswasta	14	17,5
Tukang Bangunan	3	3,8
Sopir	3	3,8
Mahasiswa	5	6,3
Kantoran	1	1,3
Karyawan	1	1,3
Total	80	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 4.3 Responden penelitian memiliki variasi jenis pekerjaan. Kelompok terbanyak adalah MRT sebanyak 19 orang (23,8%), diikuti oleh petani sebanyak 15 orang (18,8%), dan wiraswasta sebanyak 14 orang (17,5%). Jenis pekerjaan lain antara lain nelayan 12 orang (15,0%), mahasiswa 5 orang (6,3%), tukang bangunan dan sopir masing-masing 3 orang (3,8%), ART dan IRT masing-masing 2 orang (2,5%), serta kantoran dan karyawan masing-masing 1 orang (1,3%).

4. Pendidikan Terakhir

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan terakhir	f	%
SD	2	2,5
SMP	12	15,0
SMA	65	81,3
S1	1	1,3
Total	80	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 4.4 Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu 65 orang (81,3%), sedangkan pendidikan SMP sebanyak 12 orang (15,0%), SD sebanyak 2 orang (2,5%), dan S1 hanya 1 orang (2,5%).

5. Personal Hygiene

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Personal Hygiene

Personal Hygiene	f	%
Personal Hygiene Baik	41	51,2
Personal Hygiene Kurang Baik	39	48,8
Total	80	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 4.5 Berdasarkan hasil penelitian terhadap 80 responden, diperoleh bahwa responden dengan personal hygiene baik sebanyak 41 orang (51,2%), sedangkan responden dengan personal hygiene kurang baik sebanyak 39 orang (48,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki personal hygiene yang kurang baik. Kondisi ini dapat berhubungan dengan kebiasaan sehari-hari responden dalam menjaga kebersihan diri, seperti frekuensi mandi, kebersihan pakaian, mencuci tangan, serta perawatan kulit.

6. Gejala Penyakit Dermatitis

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Gejala Penyakit Dermatitis

Penyakit Dermatitis	f	%
Dermatitis	17	21,3
Tidak Dermatitis	63	78,7
Total	80	100,0

Sumber : Data Primer

Dari 80 responden, sebanyak 17 orang (21,3%) mengalami penyakit dermatitis, sedangkan 63 orang (78,7%) tidak mengalami penyakit dermatitis. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak mengalami dermatitis, meskipun masih terdapat sekitar satu dari lima responden yang mengalami penyakit tersebut. Gejala dermatitis ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya kebersihan pribadi, lingkungan, maupun kondisi kulit individu.

b. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini digunakan analisis bivariat untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara personal hygiene dengan gejala penyakit dermatitis pada responden di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat. Analisis bivariat dilakukan dengan uji Chi-Square mencari hubungan antara variabel independent dan dependent. (personal hygiene: baik/kurang baik, gejala dermatitis: ada/tidak ada).

Tabel 4.7 Hubungan Personal Hygiene dengan gejala penyakit Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Amurang Barat

Personal Hygiene	Penyakit Dermatitis					P Value	
	Dermatitis		Tidak Dermatitis		Total		
	f	%	f	&	F		%
Kurang Baik	14	35,9	25	64,1	39	100	0,001
Baik	3	7,3	38	92,7	41	100	
Jumlah	17	21,3	63	78,8	80	100	

Sumber : Data Primer

Pada Tabel 4.7 Berdasarkan hasil analisis uji Chi-Square antara personal hygiene dengan gejala penyakit dermatitis pada 80 responden diperoleh nilai Pearson Chi-Square dengan signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil uji statistik dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene dengan gejala dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan personal hygiene kurang baik dan menderita penyakit dermatitis, yaitu sebanyak 14 responden (35,9%), dibandingkan dengan responden yang memiliki personal hygiene baik dan tidak menderita penyakit dermatitis sebesar (92,7%) atau sebanyak 38 responden.

3.2 Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Responden dalam penelitian ini lebih banyak laki-laki yaitu sebanyak 46 orang (57,5%), sedangkan perempuan berjumlah 34 orang (42,5%). Mayoritas responden adalah laki-laki. Hal ini dapat berpengaruh karena laki-laki umumnya bekerja di sektor lapangan/pekerjaan fisik yang lebih berisiko terkena dermatitis akibat sering kontak dengan faktor lingkungan [13].

b. Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok umur 26–35 tahun yaitu sebanyak 27 orang (33,8%), diikuti umur 46–55 tahun sebanyak 22 orang (27,5%). Sedangkan kelompok umur yang paling sedikit adalah umur 56–65 tahun sebanyak 6 orang (7,5%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia produktif, dimana aktivitas sehari-hari lebih banyak, sehingga berpotensi terpapar faktor risiko penyakit kulit seperti dermatitis [14].

c. Pekerjaan

Jenis pekerjaan responden cukup bervariasi, dengan jumlah terbanyak adalah MRT (23,75%), diikuti petani (18,75%), wiraswasta (17,5%), dan nelayan (15,0%). Pekerjaan lain seperti tukang bangunan, sopir, mahasiswa, ART, IRT, karyawan, dan pekerjaan kantoran jumlahnya relatif sedikit.

Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja di sektor lapangan/fisik, yang berhubungan langsung dengan lingkungan, sehingga berpotensi besar terpapar penyakit dermatitis

d. Pendidikan Terakhir

Mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA sebanyak 65 orang (81,25%), diikuti SMP sebanyak 12 orang (15,0%), SD sebanyak 2 orang (2,5%), dan paling sedikit S1 yaitu 1 orang (1,25%).

Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah. Tingkat pendidikan dapat memengaruhi pemahaman tentang personal hygiene, yang berhubungan dengan pencegahan penyakit kulit

2. Personal Hygiene

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 responden, sebagian besar memiliki personal hygiene yang baik yaitu sebanyak 41 orang (51,2%), sedangkan responden dengan personal hygiene kurang berjumlah 39 orang (48,8%).

Hal ini menunjukkan bahwa secara umum responden di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat sudah memiliki kesadaran yang cukup baik dalam menjaga kebersihan diri, meskipun masih ada hampir setengah responden yang personal hygienenya tergolong kurang. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk memperhatikan kebersihan diri, seperti tidak segera mandi setelah pulang bekerja. Masyarakat lebih memilih untuk istirahat sebentar karena kelelahan [15].

Personal hygiene (kebersihan diri) merupakan perawatan diri yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan diri sendiri baik secara fisik maupun mental. Tingkat kebersihan diri seseorang umumnya dilihat dari penampilan yang bersih dan rapi serta upaya yang dilakukan seseorang untuk menjaga kebersihan dan kerapuhan tubuhnya setiap hari [16].

personal hygiene sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Upaya kebersihan diri ini mencakup tentang kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, kuku, serta kebersihan dalam berpakaian. Salah satu upaya *personal hygiene* adalah merawat kebersihan kulit karena kulit berfungsi untuk melindungi permukaan tubuh, memelihara suhu tubuh dan mengeluarkan kotoran-kotoran tertentu. Kulit sebagai pelindung organ-organ tubuh, maka kulit perlu dijaga kesehatannya, penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, dan parasit [17].

3. Penyakit Dermatitis

Dermatitis adalah kelainan pada kulit dengan gejala subjektif berupa rasa gatal dan secara objektif ditandai bercak, ruam atau peradangan. Gejalanya bisa berupa warna kemerahan akibat pelebaran pembuluh darah, sembab atau lebam akibat penimbunan cairan pada jaringan, penebaran kulit dan tanda garukan serta perubahan warna kulit [18].

Penyakit dermatitis, diperoleh bahwa sebagian besar responden tidak mengalami dermatitis yaitu 63 orang (78,7%), sedangkan responden yang mengalami dermatitis hanya 17 orang (21,3%). Distribusi ini memperlihatkan perbedaan yang cukup jelas antara responden dengan personal hygiene kurang dan personal hygiene baik. Pada kelompok dengan personal hygiene kurang, terdapat 14 orang (35,9%) yang mengalami dermatitis. Sementara pada kelompok dengan personal hygiene baik, hanya 3 orang (7,3%) yang mengalami dermatitis.

Data ini menunjukkan bahwa personal hygiene berperan penting terhadap gejala penyakit dermatitis. Semakin buruk personal hygiene seseorang, semakin besar peluang terjadinya dermatitis. Hal ini sejalan dengan teori bahwa dermatitis dapat dipicu oleh faktor kebersihan diri yang kurang, seperti jarang mandi, tidak menjaga kebersihan kulit, atau sering terpapar zat iritan tanpa perlindungan. Personal hygiene yang kurang baik dapat menyebabkan kulit lebih mudah teriritasi dan memicu terjadinya peradangan.

Salah satu penyakit kulit yang paling sering dijumpai yakni dermatitis yang lebih dikenal sebagai eksim, merupakan penyakit kulit yang mengalami peradangan. Dermatitis dapat terjadi karena berbagai macam sebab dan timbul, terutama kulit yang kering. Walaupun demikian, penyakit ini jelas menyebabkan rasa tidak nyaman dan amat mengganggu [19].

4. Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Gejala Penyakit Dermatitis

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara responden dengan personal hygiene kurang baik dan responden dengan personal hygiene baik terhadap gejala dermatitis. Pada kelompok personal hygiene kurang baik, ditemukan 25 orang (64,1%) mengalami dermatitis dan 14 orang (35,9%) tidak mengalami dermatitis. Proporsi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan personal hygiene yang tidak memadai berada dalam kondisi berisiko tinggi mengalami gangguan kesehatan kulit, khususnya dermatitis. Sebaliknya, pada kelompok dengan personal hygiene baik, hanya 3 orang (7,3%) yang mengalami dermatitis dan 38 orang (92,7%) tidak mengalami dermatitis. Hal ini menunjukkan bahwa personal hygiene yang baik memberikan efek protektif

yang signifikan terhadap gejala dermatitis. Perbedaan ini menunjukkan adanya keterkaitan yang erat antara kebersihan pribadi dan gejala dermatitis. Ketika perilaku kebersihan seseorang semakin buruk, kemungkinan terjadinya peradangan kulit juga akan semakin besar. Di sisi lain, jika kebersihan pribadi seseorang semakin baik, kemungkinan munculnya dermatitis akan semakin kecil.

Personal Hygiene merupakan kegiatan atau tindakan membersihkan seluruh anggota tubuh yang bertujuan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang seperti melakukan kegiatan mandi, kebersihan badan, pakaian, melakukan perawatan kulit, rambut, kuku, gigi rongga mulut, hidung, mata dan telinga. Kotoran serta mikroba yang berada di kulit karena jarang membersihkan diri atau mandi menyebabkan pertumbuhan bakteri dan jamur menjadi lebih banyak. Kehadiran mikroorganisme ini dapat menyebabkan peradangan dan meningkatkan risiko terjadinya dermatitis. Lapisan terluar kulit menjadi semakin rentan jika seseorang kurang peduli terhadap kebersihan tubuh. Kotoran dan debu dapat mengganggu pertahanan kulit, sehingga membuatnya lebih mudah ditembus oleh zat iritan atau alergen. Keadaan basah dan kotor di area tubuh yang berlipat (seperti ketiak, antara jari, dan selangkangan) menciptakan lingkungan yang sempurna bagi perkembangan jamur, yang sering kali menyebabkan dermatitis. Kebiasaan untuk tidak mengganti baju, handuk, atau mencuci rambut membuat kontak dengan zat yang dapat menyebabkan iritasi berlangsung lebih lama, sehingga kemungkinan terjadinya dermatitis menjadi lebih tinggi. Wilayah Kerja Puskesmas Amurang Barat memiliki ciri khas lingkungan pantai, dengan tingkat kelembapan udara yang cukup tinggi. Keadaan ini menyebabkan kulit lebih gampang berkering dan lebih mudah terkena iritasi, apalagi jika tidak didukung oleh kebiasaan menjaga kebersihan diri yang baik.

Dermatitis adalah peradangan kulit karena berbagai alasan yang bisa resisten dan cenderung kronis. Dermatitis ditandai oleh kulit kering, kemerahan yang dapat menyebabkan pembengkakan, keluhan dan infeksi. Dermatitis dapat terjadi di satu atau lebih bagian tubuh. Penyebab dermatitis tidak ditentukan dengan pasti. Beberapa faktor yang mungkin pemicu adalah faktor, alergi makanan, debu, iritasi zat tertentu, udara, keringat (Meliana, 2024). Distribusi gejala dermatitis menunjukkan bahwa 17 responden (21,3%) mengalami dermatitis, sementara 63 responden (78,7%) tidak mengalami dermatitis. Angka ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden tidak menderita dermatitis, prevalensi dermatitis masih tergolong cukup tinggi yang memerlukan perhatian. Perbandingan antara kelompok yang menderita dan tidak menderita menunjukkan pola yang serupa dengan tingkat kebersihan pribadi masing-masing individu. Dermatitis bisa membawa dampak yang beragam, baik dalam bentuk masalah kesehatan maupun masalah mental. Gejala dermatitis yang tampak di kulit dapat terlihat dengan jelas, sehingga membuatenderitanya merasa kurang percaya diri dan mengalami masalah penampilan [8].

Berdasarkan analisis menggunakan uji Chi-square, menunjukkan hasil uji statistik yang didapatkan bahwa ada hubungan antara *personal hygiene* dengan gejala penyakit dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat dengan nilai $p = 0,001 < 0,05$. Pola perilaku masyarakat yang sering berhubungan dengan pekerjaan di luar ruangan, sinar matahari, debu, dan air laut dapat mengarah pada peningkatan risiko dermatitis jika tidak disertai dengan langkah-langkah menjaga kebersihan diri yang tepat.

Berdasarkan penelitian tentang hubungan antara kebersihan pribadi dan gejala penyakit dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat, bahwa tingkat kebersihan pribadi berpengaruh signifikan terhadap kesehatan kulit para responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun jumlah responden yang memiliki kebersihan pribadi baik dan buruk hampir seimbang, gejala dermatitis lebih banyak terjadi di kelompok dengan kebersihan pribadi yang kurang. Ini menunjukkan bahwa perilaku menjaga kebersihan diri masih merupakan faktor penting yang memengaruhi kesehatan kulit masyarakat. Ada keterkaitan yang berarti antara personal hygiene dengan gejala penyakit dermatitis. Dengan kata lain, semakin rendah standar kebersihan pribadi seseorang, semakin besar kemungkinan ia akan mengalami dermatitis. Di sisi lain, menjaga kebersihan pribadi dengan baik dapat memberikan perlindungan terhadap penyakit kulit. Keterkaitan ini sejalan dengan teori epidemiologi dan patofisiologi dermatitis yang menjelaskan bahwa tingkat kebersihan yang rendah dapat merusak fungsi pelindung kulit, meningkatkan pertumbuhan mikroba, dan menyebabkan peradangan pada kulit.

4. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat personal hygiene pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Amurang Barat masih bervariasi, dengan proporsi responden yang memiliki personal hygiene baik dan kurang baik relatif seimbang. Sebagian responden masih menunjukkan praktik kebersihan diri yang kurang optimal, sementara sebagian lainnya telah menerapkan kebiasaan personal hygiene yang baik. Temuan ini menggambarkan bahwa perilaku kebersihan diri masih menjadi isu yang relevan dalam konteks kesehatan masyarakat setempat.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa gejala penyakit dermatitis masih ditemukan pada sebagian responden. Meskipun mayoritas responden tidak mengalami dermatitis, keberadaan kasus dermatitis pada lebih dari seperlima responden menunjukkan bahwa penyakit kulit ini masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian, khususnya di wilayah dengan karakteristik lingkungan pesisir dan aktivitas kerja yang berisiko. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara personal hygiene dan gejala penyakit dermatitis. Responden dengan personal hygiene yang kurang baik memiliki proporsi gejala dermatitis yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki personal hygiene baik. Temuan ini menegaskan bahwa personal hygiene berperan penting dalam kesehatan kulit dan dapat memengaruhi munculnya gejala dermatitis pada masyarakat. Implikasi dari penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan perilaku personal hygiene berpotensi menjadi langkah preventif yang efektif dalam menurunkan risiko terjadinya dermatitis. Upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan mengenai kebersihan diri, serta dukungan terhadap ketersediaan sarana sanitasi yang memadai, perlu terus ditingkatkan di tingkat pelayanan kesehatan primer. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor lain yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya dermatitis, seperti kondisi lingkungan, jenis pekerjaan, dan faktor perilaku lainnya, guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif dalam upaya pencegahan penyakit kulit.

Referensi

1. Nurfaqih, D. (2021). Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Dermatitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Indrapura Kabupaten Batubara. (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).
2. Zahntamal, Restuastuti, T., Restila, R., Anggraini, Y. E., & YUSDIANA. (2022). Analisis Hubungan Sanitasi Lingkungan Terhadap Keluhan Penyakit Kulit. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 9-17.
3. Akbar, H. (2020). Hubungan Personal Hygiene dan Pekerjaan dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
4. Lisma, E., Arbi, A., & Arifin, V. N. (2024). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Dermatitis Kontak. *Jambura Health and Sport Journal*.
5. Ilmi, A. F., Mulfaiza, H., Kania, L., Puji, R., & Qomariyah, L. (2022). Hubungan Antara Kebiasaan Mencuci Tangan Dan Penggunaan Hand Sanitizer Dengan Gejala-Gejala Di Masa Pandemi Covid-19. *MAP Midwifery and Public Health Journal*, 2(1), 82–93.
6. Arif, M. I., Nabila, J., & Annisa, N. (2024). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajo Barat Kabupaten Luwu. 24(1), 49–57.
7. Magan, A., Sabir, M., Sulistiana, R., & Wahyuni, R. D. (2023). Dermatitis Atopik: Laporan Kasus. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*.
8. Susilawati, M., Fibriana, L. P., Purwanza, S. W., Habibah, U., Hidayat, A., Sangadji, F., Suryanti, Yulita, R. F., Wahyuni, T. D., & Caraka, L. D. (2024). *Buku ajar keperawatan medikal bedah III. Mahakarya Citra Utama Group*. <https://books.google.co.id/books?id=dAsgEQAAQBAJ>
9. Anggita, I., & Apriliani, P. (2020). Buku Ajar Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=uDhWEQAAQBAJ>
10. Butarbutar, A. R. (2024). Hubungan personal hygiene dengan kejadian demam tifoid pada patient rawat inap di RS TNI AU dr. Charles P.J Suoth Kota Manado. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 2(1), 15–22. <https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v2i1.182>
11. Rahman, I. A. (2023). Edukasi Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Dermatitis di Pondok Pesantren. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 7(4), 371-377.
12. Sukmawati, A. S., Isrofah, I., Yudhawati, N. L. P. S., Suryati, S., Putra, I. K. A. D., Juwariyah, S., Kamaryati, N. P., Rosalini, W., Ismail, R., & others. (2023). *Buku Ajar Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia. PT. Sonpedia Publishing Indonesia*. <https://books.google.co.id/books?id=BHveEAAAQBAJ>
13. Ricardo, S., Zairina, N., Ikhsan, R., & Ramadhani, S. (2023). Karakteristik Kejadian Dermatitis Kontak Iritan pada Karyawan Pencucian Mobil di Kecamatan Medan Selayang. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*, 4(2), 27–34. <https://doi.org/10.32734/scripta.v4i2.10545>
14. Jimah, C. T., Toruan, V. M. L., & Nugroho, H. (2020). Karakteristik Dan Manajemen Dermatitis Kontak Di Pelayanan Kesehatan Primer Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 7(2), 20. <https://doi.org/10.30872/j.ked.mulawarman.v7i2.4315>
15. Irijayanti, A., Wambrauw, A., Wahyuni, I., & Maranden, A. A. (2023). Personal Hygiene with the Incidence of Skin Diseases. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 169–175. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.926>
16. Karlina, N., Rusli, B., Muhtar, E. A., & Candradewini, C. (2021). Sosialisasi Pemeliharaan Personal Hygiene Dan Proteksi Diri Di Lingkungan Perumahan Pada Era New Normal. Kumawula: *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 49. <https://doi.org/10.24198/kumawula.v4i1.30658>
17. Sarah, F. (2022). Hubungan karakteristik individu dan personal hygiene dengan gejala penyakit dermatitis kontak pada pemulung di tpa sampah kota medan tahun 2022. 1–57.
18. Akiko Ueno. (2013). tingkat pengetahuan dan sikap lansia tentang penyakit dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Makassar. 1–5.
19. Satriana, N. S., Andi, A., & Abdul, G. (2019). Gambaran Kejadian Dermatitis (Studi Deskriptif Dermatitis di Puskesmas Layang Kelurahan Layang Kecamatan Bontoala Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan). *Journal Health Community Empowerment*, 2(1), 103–114.