

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara dengan iklim tropis. Hal itu mengakibatkan perkembangan parasit, bakteri, maupun jamur lebih mudah dilakukan. Salah satu dampak yang sering muncul dari faktor tersebut adalah timbulnya penyakit. Status kesehatan seseorang dapat ditentukan dari perilaku personal hygienenya, misalnya memiliki kesadaran dan dorongan untuk melakukan tindakan inisiatif dalam menjaga kesehatan dan pencegahan penyakit. Beberapa bentuk kebersihan diri ini mencakup tentang kebersihan kuku, rambut, dan juga kulit. Kebersihan kulit dianggap penting, dikarenakan kulit memiliki fungsi sebagai pelindung permukaan tubuh serta sebagai organ pengeluaran zat eksresi.

Kulit merupakan bagian dari tubuh yang melakukan kontak secara langsung dengan lingkungan sekitar (eksternal). Oleh karena itu kulit cenderung rentan terkena penyakit melalui infeksi pajanan yang berasal dari luar tubuh manusia. Penyakit yang timbul pada kulit mampu menular melalui kontak langsung, misalnya pada saat bersalaman, tidur dengan individu yang terpapar, sertamelakukan hubungan seksual. Sementara kontak melalui benda lain misalnya melalui pakaian, tempat tidur, atau selimut tergolong ke dalam penularan tidak langsung.

Dermatitis diambil dari bahasa latin yaitu kata *derm* (kulit) dan *-itis* (radang). Secara etimologi dapat diartikan bahwa dermatitis merupakan radang/inflamasi pada kulit yang disebabkan oleh bakteri, jamur, alergi, dan sebagainya yang ditandai dengan rasa gatal. Diketahui bahwa sebanyak 5,7 juta kunjungan dokter pertahun merupakan pasien penderita dermatitis. Pada rentang usia remaja hingga dewasa, penyakit dermatitis umumnya dapat berlangsung lama, namun akan cenderung menurun dan membaik (sembuh) setelah usia 30 tahun, dan jarang ditemukan penderita berusia 50 tahunan, serta diketahui rentang usia tua didapati lebih sedikit menderita penyakit ini. (Chan et al., 2021)

Dalam skala global, sekitar 230 juta orang atau sebesar 3,5% dari populasi dunia terkena kasus dermatitis di tahun 2010. Pada saat itu perempuan yang sedang dalam rentang usia reproduksi yaitu umur 15-49 tahun, mendominasi prevalensi dermatitis. Sedangkan pada kelompok anak-anak, mendominasi Inggris dengan angka prevalensi sebesar 20% dan di Amerika Serikat sebesar 10,7% dari jumlah penduduk. Sementara pada kelompok dewasa di Amerika Serikat sebanyak 17,8 juta orang atau sebesar 10% jumlah penduduk mengalami kejadian dermatitis. Internasional Alliance for the Control Of Dermatic (IACD) menyatakan bahwa dermatitis memiliki variasi kejadian penyakit dari 0,3% hingga 46%. Umumnya negara berkembang memiliki tingkat prevalensi dermatitis sebesar 6% - 27% dari total populasi. Dermatitis dapat diderita

oleh semua ras dan umur, namun cenderung tinggi pada anak-anak serta remaja (Adhi et al., 2017).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesekolah dasaras) yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan di tahun 2014 mengungkapkan keluhan responden penderita dermatitis memiliki prevalensi nasional sejumlah 6,8%. Beberapa provinsi menyandang prevalensi dermatitis di atas prevalensi nasional, diantaranya adalah Sulawesi Tengah, Sumatera Barat, Jawa Tengah, Jawa Barat, Jakarta, Bangka Belitung, dan lainnya (Depkes RI, 2014). Berdasarkan studi epidemiologi yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan (2017) dinyatakan bahwa dermatitis kontak memiliki persentase sebesar 97% dari total 389 kasus penyakit kulit, dermatitis kontak iritan dengan persentase sebanyak 66,3% dari kasus tersebut, dan dermatitis kontak alergi sejumlah 33,7%. Ditjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2017) menyatakan jumlah kasus penyakit kulit dan jaringan subkutan merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi pada masyarakat Indonesia dengan menduduki peringkat keenam dari jenis penyakit kulit yaitu sebesar 3,16% atau berjumlah 501.280 kasus di mana penyakit dermatitis mencapai 67,3% (Kemenkes RI, 2017). Indonesia memperoleh gangguan kulit dengan jumlah sebesar 122.076 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Riskesekolah dasaras (2019) mengungkapkan dermatitis di Indonesia memiliki prevalensi dengan persentase sebesar 6,78%. Salah satu faktor penyebab tingginya angka kejadian penyakit kulit umum terjadi

di Indonesia disebabkan oleh iklim tropis. Akibatnya bakteri, parasit maupun jamur mengalami perkembangan yang lebih cepat (Kemenkes RI, 2019). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Soegiarto et al, tahun 2019, angka kesakitan penyakit alergi pada anak sekolah yang ada di Indonesia dilaporkan mempunyai karakteristik yang sama dengan negara berkembang lainnya. Sejumlah 499 individu pada rentang usia anak hingga remaja di 5 kota dilibatkan dalam penelitian ini. Penelitian tersebut melaporkan 278 subjek setidaknya memiliki satu manifestasi penyakit alergi, dimana kasus dermatitis sebesar 1,8%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan peningkatan kasus dibandingkan tahun 1998 dan di setiap tahunnya kasus dermatitis mengalami peningkatan di Indonesia.

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2016 menyatakan bahwa jumlah kasus dermatitis masuk ke dalam kategori 10 besar penyakit terbanyak yaitu sebanyak 82.570 kasus dan persentase sebesar 5,53% dari total kasus. Menurut data profil kesehatan Provinsi Lampung (2020) cakupan kasus dermatitis per Januari berjumlah 2346 orang dan lansia berjumlah 1023 penderita dermatitis. Berdasarkan data rekapan tahun 2020 penyakit ini mengalami peningkatan dengan persentase sebesar 0,3% dengan jumlah sebanyak 51.467 atau persentase sebesar 5,76% (Dinkes, 2020).

Dinas Kesehatan Lampung Utara (2021) menyatakan bahwa jumlah kasus dermatitis kontak yaitu sebanyak 4023 orang. Menurut data Puskesmas Kotabumi tahun 2023 penyakit Dermatitis Kontak (Allergic

Dermatitis Contact/L23) masuk ke dalam kategori 10 besar penyakit, dengan jumlah penderita yaitu sebanyak 1935 orang, dengan jumlah penderita anak-anak sebanyak 162 anak usia sekolah dasar.

Terdapat banyak aspek yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan, baik pada kesehatan perseorangan maupun kesehatan yang ada pada masyarakat, untuk hal ini Hendri L. Blum mendeskripsikan secara ringkas. Dari keempat aspek yaitu keturunan, lingkungan, perilaku, dan pelayanan kesehatan yang berimbas kepada kesehatan, faktor-faktor tersebut saling berpengaruh satu dengan yang lainnya (Sumantri, 2017).

Sebagian dari faktor penyebab dari dermatitis dapat dipengaruhi oleh zat-zat alergen, suhu yang cenderung ekstrem, kelembaban, individu yang berkeringat dan mengalami stress. Hingga saat ini belum ditemukan secara pasti mengenai pemahaman gambaran klinis dermatitis, dengan meninjau bahwa kondisi di Indonesia dengan kondisi iklim, sosial, budaya dan ekonomi yang berbeda dengan negara-negara barat (Sartiwi, 2016).

Faktor pemicu yang mendukung terjadinya penyakit kulit diantaranya adalah keadaan lingkungan berupa suhu dengan kelembaban, lalu keadaan sosial dan ekonomi yang secara tidak langsung memiliki dampak dengan tempat tinggal dengan kepadatan hunian yang tinggi. Bukan hanya itu, kebiasaan yang menyangkut perilaku hidup bersih dan sehat atau disebut juga dengan personal hygiene dapat memberikan suatu pengaruh terhadap kejadian penyakit kulit (Friedrich, 2008) dalam (Natalia et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Avita et al (2020) di Pondok Pesantren Babul Khaer menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan mengganti pakaian dan suhu kamar santriwati terhadap penyakit dermatitis. Hal ini juga dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Sinta et al (2018) yang membuktikan dari hasil uji statistik bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada pengrajin tahu Mrican Sematang dengan nilai $p\text{-value}=0,026$. Kebersihan diri merupakan hal yang krusial bagi seseorang karena dapat membantu dalam pencegahan penyebaran bakteri/kuman penyakit serta dapat mengurangi efek dari bahan kimia yang terpapar. Perilaku personal hygiene atau kebersihan diri yang dilakukan selepas melakukan pekerjaan yang berkaitan dengan bahan kimia dapat mengurangi lama paparan kontak (Suma'mur, 2013).

Studi observasi pra-penelitian yang dilakukan di 20 Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II, secara observasi keadaan sanitasi/kebersihan pada lingkungan sekitar sekolah belum bisa dikategorikan sebagai lingkungan yang telah memenuhi syarat sehat. Pada tiap-tiap sekolah dasar terdapat kamar mandi yang digunakan secara umum, akan tetapi kamar mandi tersebut kurang bersih dan juga memunculkan bau tak sedap. Banyak anak usia sekolah yang berobat di Puskesmas Kotabumi II dengan diagnosa Dermatitis kontak ditinjau dari catatan kunjungan Puskesmas Kotabumi II. Dermatitis merupakan penyakit kulit yang menjadi umum diderita mulai dari tahun 2019 hingga

tahun 2023 selalu menempati di angka 10 besar penyakit, pada tahun 2023 terdapat 1935 penderita dermatitis yang telah berobat ke Puskesmas Kotabumi II, sedangkan anak usia sekolah dasar kelas 6 yang berusia antara 11 sampai 12 tahun menderita dermatitis kontak sebanyak 162 anak telah berobat di Puskesmas Kotabumi II, dengan jumlah populasi anak 578 siswa kelas 6 sekolah dasar.

B. Rumusan Masalah

Observasi studi pra-penelitian yang dilakukan di 15 Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II, secara observasi keadaan sanitasi/kebersihan pada lingkungan sekitar sekolah belum bisa dikategorikan sebagai lingkungan yang telah memenuhi syarat sehat. Pada tiap-tiap sekolah dasar terdapat kamar mandi yang digunakan secara umum, akan tetapi kamar mandi tersebut kurang bersih dan juga memunculkan bau tak sedap. Terdapat 162 anak usia sekolah dasar kelas 6 yang berusia antara 11 sampai 12 tahun yang berobat di Puskesmas Kotabumi II dengan diagnosa Dermatitis kontak ditinjau dari catatan kunjungan Puskesmas Kotabumi II. Dermatitis merupakan penyakit kulit yang menjadi umum diderita mulai dari tahun 2019 hingga tahun 2023 selalu menempati di angka 10 besar penyakit, pada tahun 2023 terdapat 1935 penderita dermatitis yang telah berobat ke Puskesmas Kotabumi II.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan personal hygiene dan lingkungan fisik yang mempengaruhi kejadian penyakit kulit dermatitis kontak di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui frekuensi kejadian dermatitis kontak pada siswa di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II.
- b. Mengetahui perilaku personal hygiene (kebiasaan mengganti pakaian, intensitas mandi, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur, cuci tangan pakai sabun) pada siswa di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II.
- c. Mengetahui faktor lingkungan fisik (kelembaban udara, suhu, kebersihan dan sanitasi lingkungan dalam ruangan, sarana air bersih) pada siswa di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II
- d. Menganalisis hubungan perilaku personal hygiene dengan kejadian dermatitis kontak pada siswa di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II.
- e. Menganalisis hubungan lingkungan fisik (kelembaban udara, suhu, kebersihan dan sanitasi lingkungan dalam ruangan) dengan

kejadian dermatitis kontak pada siswa di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Subjek Penelitian

Implementasi ilmu kesehatan lingkungan dalam menumpas atau meredam dampak dari gangguan kesehatan akibat dari tingkat sanitasi/kebersihan lingkungan rumah dan sekolah, sarana air bersih di sekitarnya yang rendah. Penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, keterampilan maupun pengalaman secara langsung dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama di akademik, serta mampu membantu meningkatkan wawasan tentang aspek-aspek kesehatan individu, lingkungan rumah dan penyebab kejadian dermatitis kontak.

2. Bagi Peneliti

Memberikan manfaat untuk peneliti agar mampu mengimplementasikan, memperdalam, dan memahami lebih jauh lagi mengenai ilmu kesehatan lingkungan yang telah diperoleh saat perkuliahan, meningkatkan informasi dan pengetahuan peneliti, memberikan keahlian bagi peneliti, serta syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan.

3. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi instansi terkait dalam partisipasi masyarakat maupun tenaga kesehatan dalam pencegahan angka kejadian dermatitis.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan personal hygiene dan lingkungan fisik yang mempengaruhi kejadian penyakit kulit dermatitis kontak di Sekolah Dasar Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II. Pada penelitian ini subjeknya adalah dermatitis kontak, sedangkan objek penelitiannya adalah indikator personal hygiene dan faktor lingkungan fisik. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Metode pengumpulan data wawancara dan observasi. Analisis data yang digunakan yaitu univariate dan bivariate.