

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dermatitis merupakan peradangan noninflamasi pada kulit yang bersifat akut, subakut, atau kronis dan dipengaruhi banyak faktor. Peradangan kulit (epidermis dan dermis) sebagai respon terhadap pengaruh faktor eksogen dan endogen, menimbulkan kelainan klinis berupa efloresensi polimorfik dan keluhan gatal. Tanda poliformik tidak selalu timbul bersamaan, bahkan mungkin hanya beberapa (oligoformik) dermatitis cenderung residif dan menjadi kronis.(Djuanda dkk,2013)

Ada dua jenis dermatitis kontak yaitu Dermatitis Kontak Iritan (DKI), dan Dermatitis Kontak Alergi (DKA). Dermatitis kontak iritan disebabkan toksik efek faktor kimia atau fisik yang mengaktifkan kekebalan bawaan kulit. Sedangkan, DKA membutuhkan aktivasi kekebalan yang diperoleh antigen spesifik yang mengarah ke pengembangan sel T efektor, yang memediasi radang kulit.(Taslim, Nurhidayat, and Munir 2020)

Tangan adalah tempat paling umum untuk DKA dan DKI. Hampir semua zat dapat menyebabkan dermatitis iritan, namun konsentrasi dan durasi zat kontak menentukan kemungkinan DKI. udara kering dan suhu tinggi merupakan faktor lingkungan yang dapat meningkatkan efek iritan bahan kontak.

Hygiene dan sanitasi yang buruk merupakan masalah kesehatan terbesar di negara berkembang. Menurut WHO air yang tidak bersih, sanitasi yang buruk, dan hygiene yang tidak baik adalah penyebab kematian utama dan penyebab penyakit kulit terbanyak kedua di negara berkembang. Langkah paling penting untuk meningkatkan kesehatan yaitu meningkatkan hygiene dan sanitasi dan prioritas utama dalam promosi kesehatan untuk negara berkembang. (Nurfaqihah, 2021)

Pemeliharaan 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. Mengingat kulit penting sebagai pelindung organ-organ tubuh, maka kulit perlu dijaga kesehatannya. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit. (Irianto, 2014)

Individu yang terkena dampak sangat menderita, tidak hanya dari cacat ketika wajah dan tangan terlibat, tetapi dari rasa gatal yang menyiksa, sensasi ini menyebabkan sulit tidur, kelelahan, penurunan prestasi sehari-hari, dan penurunan kualitas hidup yang cukup besar tidak hanya untuk pasien tetapi juga untuk lingkungan keluarga dan sosial. Selain itu, penyakit kulit juga dapat menyebabkan penurunan rasa percaya diri.

Faktor penyebab meningkatnya prevalensi penyakit ini terlepas predisposisi genetik dengan dasar imunologis dan epitel, faktor lingkungan berperan dalam memodulasi perkembangan alergi dalam peningkatan atau perlindungan. Paparan alergen mungkin tidak dianggap sebagai satu-satunya faktor penyebab, berbagai zat atau faktor tambahan dari lingkungan dapat memodulasi perkembangan alergi, perubahan iklim dengan kecenderungan yang meningkat terhadap pemanasan global juga dapat berkontribusi pada peningkatan prevalensi alergi lebih lanjut. (Bahrent dan Ring 2011)

Mikroorganisme (bakteri, jamur) merupakan salah satu penyebab terjadinya penyakit kulit seperti dermatitis. Dermatitis merupakan peradangan kulit sebagai respon terhadap faktor eksogen dan atau faktor endogen. Penyebab dermatitis yang berasal dari faktor eksogen misalnya bahan kimia, fisik, dan mikroorganisme (bakteri dan jamur). (Marwali, 2000)

Menurut World Health Organization (WHO) penyakit kulit menjadi salah satu penyakit 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)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Kesehatan 2018 prevalensi nasional dermatitis adalah 6,8% (berdasarkan keluhan responden). Sebanyak 13 provinsi mempunyai prevalensi dermatitis di atas prevalensi nasional, yaitu, Gorontalo, Sulawesi Tengah, Sulawesi Utara, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, Nusa Tenggara Timur, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Barat, Jakarta, Bangka Belitung, Nanggroe Aceh Darussalam, dan termasuk Sumatera Barat. (Riskesdas, 2018).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Lampung kasus penyakit dermatitis kontak di Provinsi Lampung termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak pada tahun 2020 dengan jumlah 51467 kasus dermatitis kontak atau 5,76%. (Profil Kesehatan Provinsi Lampung,2020)

Sementara itu berdasarkan data hasil survei yang di peroleh dari Puskesmas Rawat Inap Simpur Kota Bandar Lampung bahwa penyakit Dermatitis termasuk urutan sepuluh dalam daftar 10 besar penyakit terbesar , proporsi penyakit dermatitis kontak pada tahun 2021 sebanyak 1,55% (Profil Puskesmas Rawat Inap Simpur,2021).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, tampak tingginya kasus dermatitis kontak, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur Kota Bandar Lampung Tahun 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan penulis maka rumusan masalah yang didapatkan pada penelitian ini adalah Bagaimana Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpur Tahun 2023 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dan *Personal Hygiene* dengan kejadian Dermatitis Kontak di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung Tahun 2023.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran penyakit Dermatitis Kontak Iritan dan Dermatitis Kontak Alergi dengan sanitasi lingkungan dan *Personal Hygiene* di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung.
- b. Mengetahui hubungan pH dengan kejadian Dermatitis Kontak di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung.
- c. Mengetahui hubungan suhu dengan kejadian Dermatitis Kontak di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung.

- d. Mengetahui hubungan kelembaban dengan kejadian Dermatitis Kontak di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung.
- e. Mengetahui hubungan pencahayaan dengan kejadian Dermatitis Kontak di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung.
- f. Mengetahui hubungan kebersihan kulit dengan kejadian Dermatitis Kontak di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung.
- g. Mengetahui hubungan kebersihan tangan dan kuku dengan kejadian Dermatitis Kontak di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung.
- h. Mengetahui hubungan kebersihan tempat tidur dan sprai kejadian Dermatitis Kontak di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian di harapkan dapat menjadi bahan referensi,informasi,dan bahan kepustakaan khususnya bagi mahasiswa Poltekkes Tanjung Karang tentang hubungan sanitasi lingkungan dan *personal hygiene* dengan kejadian Dermatitis Kontak di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung.

##### 2. Bagi Puskesmas Rawat Inap Simpur

Hasil penelitian di harapkan dapat memberikan masukan sebagai program kesehatan lingkungan di Puskesmas Rawat Inap Simpur Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung mengenai sanitasi lingkungan dan *personal hygiene* dalam mencegah penyakit Dermatitis Kontak.

##### 3. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi dan pengetahuan kepada masyarakat umum mengenai sanitasi lingkungan dan *personal hygiene* yang mempengaruhi kejadian Dermatitis dengan harapan dapat mencegah dan menurunkan kasus penyakit Dermatitis Kontak.

##### 4. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman dalam melaksanakan tugas penelitian di masyarakat umum, serta menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan sanitasi lingkungan dan *personal hygiene* dengan kejadian

Dermatitis Kontak di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur  
Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung

#### 5. Peneliti Selanjutnya

Sebagai data awal penelitian yang berkaitan dengan hubungan sanitasi lingkungan dan personal hygiene dengan kejadian Dermatitis Kontak.

### E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian adalah untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan (Ph air bersih, suhu, kelembaban, pencahayaan) dan *personal hygiene* (kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku,serta kebersihan tempat tidur dan sprai) dengan kejadian Dermatitis Kontak di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Simpur Kota Bandar Lampung Tahun 2022.

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain studi *case control*. Data-data yang diperoleh berdasarkan data primer dan sekunder. Data primer didapatkan dari hasil kuisiner dan observasi sedangkan data sekunder didapat dari hasil penelusuran dokumen, catatan, laporan dari Puskes, studi pustaka, jurnal, dan data berbasis elektronik. Data tersebut disajikan dalam tabel distribusi frekuensi, kemudian dilakukan uji statistik dengan uji chi square untuk melihat hubungan antara variabel independent dan dependent.