

## Hubungan *Personal Hygiene* dan Kondisi Lingkungan dengan Keluhan Penyakit Kulit

### *Relationship of Personal Hygiene and Environmental Conditions with Complaints of Skin Disease*

Sumantri Alikhan Sains

Puskesmas Tikep Kabupaten Muna Barat

(alikhansumantri@gmail.com, No Hp: 082343075861)

#### ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Tikep, selama tiga tahun terakhir Desa Waturempe menjadi desa dengan kejadian penyakit kulit tertinggi dan menyumbang hampir 50% kejadian penyakit kulit. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dan kondisi lingkungan di Desa Waturempe. Populasi dalam penelitian ini adalah adalah semua kepala keluarga yang berdomisili di Desa Waturempe sebanyak 120 Kepala Keluarga (KK), dengan sampel 92 responden, yang diambil secara *simple random sampling*. Data diperoleh menggunakan kuesioner dan dianalisis secara deskriptif dan inferensial menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang kuat antara *personal hygiene* ( $X^2_{hit}=39,212 > X^2_{tab}=3,841$ ), kelembaban ( $X^2_{hit}=36,655 > X^2_{tab}=3,841$ ), suhu ( $X^2_{hit}=45,126 > X^2_{tab}=3,841$ ), pencahayaan alami ( $X^2_{hit}=29,362 > X^2_{tab}=3,841$ ), kepadatan hunian ( $X^2_{hit}=27,273 > X^2_{tab}=3,841$ ) dengan keluhan penyakit kulit. Ada hubungan yang sedang antara kualitas air dengan keluhan penyakit kulit ( $X^2_{hit}=19,354 > X^2_{tab}=3,841$ ). Diharapkan kepada masyarakat agar senantiasa menjaga *personal hygiene* dan memperbaiki kondisi lingkungan rumah dan selalu waspada dengan penularan penyakit kulit.

**Kata kunci:** Kulit, lingkungan, masyarakat, *personal hygiene*

#### ABSTRACT

Based on data from the Tikep Health Center, for the last three years Waturempe Village has become the village with the highest incidence of skin diseases and accounts for almost 50% of skin diseases. The aim of this study was to determine the relationship between *personal hygiene* and environmental conditions in Waturempe Village. The population in this study were all heads who live in Waturempe Village as many as 120 heads of families (KK). The sample size was 92 respondents, taken by simple random sampling. The data were obtained using a questionnaire then analyzed descriptively and inferentially using the chi square test. The results showed that there was a strong relationship between *personal hygiene* ( $X^2_{hit}=39,212 > X^2_{tab}=3,841$ ), moisture ( $X^2_{hit}=36,655 > X^2_{tab}=3,841$ ), temperature ( $X^2_{hit}=45,126 > X^2_{tab}=3,841$ ), natural lighting ( $X^2_{hit}=29,362 > X^2_{tab}=3,841$ ), and occupancy density ( $X^2_{hit}=27,273 > X^2_{tab}=3,841$ ) with complaints of skin diseases. There was a moderate relationship between water quality and complaints of skin diseases ( $X^2_{hit}=19,354 > X^2_{tab}=3,841$ ). It is expected that the community always maintains *personal hygiene* and improves condition of the home environment and is always aware of the transmission of skin diseases.

**Keywords:** Skin, environment, society, *personal hygiene*

#### Article Info:

Received: 29 April 2021 | Revised form: 27 Mei 2021 | Accepted: 26 Juni 2021 | Published online: 30 Juni 2021

## PENDAHULUAN

Kulit merupakan salah satu bagian tubuh yang cukup sensitif terhadap bermacam-macam penyakit.<sup>1</sup> Penyakit kulit di Indonesia pada biasanya lebih banyak diakibatkan oleh peradangan kuman, jamur, virus, serta disebabkan oleh alergi, lain halnya di negeri-negeri barat, dimana penyakit kulit cenderung disebabkan oleh faktor degeneratif. Kuman beserta jamur dan virus, bisa menimbulkan berbagai macam penyakit kulit.<sup>2</sup>

Penyakit ini senantiasa masuk ke dalam 10 besar penyakit menular yang terdapat di Indonesia. Di Indonesia pada tahun 2016 dari Profil Kesehatan Indonesia diketahui penyakit kulit serta jaringan subkutan berada pada peringkat ketiga dari 10 penyakit terbanyak untuk pasien rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia berdasarkan jumlah kunjungan yaitu sebanyak 192.414 kunjungan dan 122.076 kunjungan (63,4%) diantaranya merupakan kasus baru.<sup>3</sup> Pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 104.893 kasus baru (56,4%) dari 185.943 kunjungan.<sup>4</sup> Pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 128.856 kasus baru (62%) dari 207.765 kunjungan.<sup>5</sup> Hal ini menunjukkan bahwa penyakit kulit masih sangat dominan terjadi di Indonesia.

Berdasarkan data Puskesmas Tipek Kabupaten Muna Barat juga diketahui, ada tiga desa penyumbang terbanyak kasus penyakit kulit yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Tipek, selama periode tiga tahun terakhir, yakni Desa Lasama, Desa Laworo dan Desa Waturempe, yang menyumbang hampir 50% dari jumlah kasus yang terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas

Tikep setiap tahunnya. Pada tahun 2016 jumlah kasus terbanyak di Desa Waturempe sebanyak 32 kasus (21,1%), Desa Laworo sebanyak 21 kasus (13,8%) dan Desa Lasama sebanyak 17 kasus (11,2%). Pada tahun 2017 terjadi peningkatan kasus di tiga desa tersebut yakni di Desa Waturempe sebanyak 59 kasus (38,8%), menyusul Desa Lasama sebanyak 27 kasus (17,8%) dan Desa Laworo sebanyak 25 kasus (16,4%), sedangkan pada tahun 2018 jumlah kasus di Desa Waturempe sebanyak 74 kasus (48,7%), Desa Lasama terjadi penurunan jumlah kasus sebanyak 11 kasus (7,24%) dan Desa Laworo sebanyak 7 kasus (4,6%). Untuk tahun 2019, periode Januari sampai Oktober dilaporkan jumlah kasus terbanyak di Desa Waturempe sebanyak 38 kasus (25%), kemudian menyusul Desa Lasama dan Desa Laworo masing-masing sebanyak 15 kasus (9,9%).<sup>6</sup>

Kondisi lingkungan seperti kelembaban, suhu lingkungan, kepadatan hunian, pencahayaan serta sumber air ialah aspek yang memberikan pengaruh terhadap penyebaran penyakit kulit. Kondisi lingkungan yang mempunyai kelembaban tidak memenuhi syarat kesehatan bisa menjadi media yang baik untuk mikroorganisme penyebab penyakit kulit untuk berkembangbiak serta dapat membuat membran mukosa kulit menjadi kering dan sehingga kurang efektif untuk menghalau mikroorganisme. Sementara itu, jika suhu udara tidak memenuhi syarat kesehatan, hal tersebut memicu peningkatan kehilangannya panas tubuh seseorang serta menurunkan vitalitas tubuh sehingga rentan terkena penyakit kulit. Kondisi pencahayaan alami yang tidak memenuhi syarat

utamanya di dalam rumah ditambah tingkat kepadatan hunian yang cukup tinggi menyebabkan tingkat kelembaban yang tidak memenuhi syarat di dalam rumah sehingga rumah menjadi media berkembang biak mikroorganisme penyakit kulit. Selain itu kondisi lingkungan yang turut mempengaruhi terjadinya penyakit kulit adalah ketersediaan sumber air bersih, dengan tidak tersedianya air bersih yang memadai akan berdampak pada *personal hygiene* masyarakat, selain itu terjadinya pencemaran air juga dapat berdampak pada terjadinya penyakit kulit. Kondisi air yang tercemar dapat menjadi tempat perkembangbiakkan mikroba dan bakteri yang dapat menyebabkan penyakit kulit.<sup>7</sup>

Berdasar pada uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian ilmiah terkait “Hubungan *Personal hygiene* dan Kondisi Lingkungan dengan Keluhan Penyakit Kulit Pada Masyarakat di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep Kabupaten Muna Barat”.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan desain *Cross-Sectional Study*. Penelitian ini telah dilaksanakan di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep Kabupaten Muna Barat dan akan dilaksanakan pada tanggal 27 Juni sampai 15 Agustus 2020. Populasi yang penelitian ini yaitu semua Kepala Keluarga yang berdomisili di Desa Waturempe sebanyak 120 KK (Kepala Keluarga). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 92 yang diambil menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Data dianalisis

secara deskriptif dan inferensial menggunakan Uji *Chi-Square*. Data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden paling banyak berasal dari kelompok umur antara 23-27 tahun yaitu sebanyak 39 responden (42,4%), sedangkan responden paling sedikit berasal dari kelompok usia 38- 42 tahun sebanyak 1 responden (1,09). Sebagian besar berprofesi sebagai petani yaitu sebanyak 32 responden (34,78%) dan paling sedikit berprofesi sebagai PNS (Pegawai Negeri Sipil) yaitu sebanyak 16 responden (17,39%). Sebagian besar responden berpendidikan tamat SMA sederajat yaitu sebanyak 34 responden (37%).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Masyarakat di Desa Waturempe**

Karakteristik	N	%
<b>Kelompok Umur</b>		
17-22	22	23,9
23-27	39	42,4
28-32	20	42,4
33-37	9	42,4
38-42	1	42,4
43-47	1	42,4
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	2	2,2
Tamat SD	21	22,8
Tamat SMP	17	18,5
Tamat SMA	34	37
Tamat D2	1	1,1
Tamat D3	9	9,8
Tamat S1	8	8,7
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	19	20,7
Petani	32	34,8
Swasta	25	27,2
PNS	16	17,4

Sumber: Data Primer, 2020

**Tabel 2. Analisis Bivariat Hubungan *personal hygiene*, Kepadatan Hunian, Kelembaban, Suhu, Pencahayaan Alami, Kualitas Air dengan Keluhan Penyakit Kulit pada Masyarakat di Desa Waturempe**

Variabel	Keluhan Penyakit Kulit						Uji Statistik
	Pernah		Tidak Pernah		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
<b><i>Personal hygiene</i></b>							
Kurang	41	44,6	9	9,8	50	54,3	X <sup>2</sup> hitung=39,212
Baik	6	6,5	36	39,1	42	45,7	X <sup>2</sup> tabel=3,814
Jumlah	47	51,1	45	48,9	92	100	phi=0,675
<b>Kepadatan Hunian</b>							
Padat	39	42,4	12	13	51	55,4	X <sup>2</sup> hitung=27,273
Tidak Padat	8	8,7	33	35,9	41	44,6	X <sup>2</sup> tabel=3,814
Jumlah	47	51,1	45	48,9	92	100	phi=0,566
<b>Kelembaban</b>							
TMS	38	41,3	7	7,6	45	48,9	X <sup>2</sup> hitung=36,655
MS	9	9,8	38	41,3	47	51,1	X <sup>2</sup> tabel=3,814
Jumlah	47	51,1	45	48,9	92	100	phi=0,653
<b>Suhu</b>							
TMS	38	41,3	4	4,3	42	45,7	X <sup>2</sup> hitung=45,126
MS	9	9,8	41	44,6	50	54,3	X <sup>2</sup> tabel=3,814
Jumlah	47	51,1	45	48,9	92	100	phi=0,722
<b>Pencahayaan Alami</b>							
TMS	38	41,3	10	10,9	48	52,2	X <sup>2</sup> hitung=29,362
MS	9	9,8	35	38	44	47,8	X <sup>2</sup> tabel=3,814
Jumlah	47	51,1	45	48,9	92	100	phi=0,587
<b>Kualitas Air</b>							
TMS	38	41,3	15	16,3	53	57,6	X <sup>2</sup> hitung=19,354
MS	9	9,8	30	32,6	39	42,4	X <sup>2</sup> tabel=3,814
Jumlah	47	51,1	45	48,9	92	100	phi=0,481

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji statistik variabel *personal hygiene* diperoleh nilai X<sup>2</sup> hitung > X<sup>2</sup> tabel (39,212>3,841), yang berarti ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan keluhan penyakit kulit di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep. Dengan perolehan koefisien Phi ( $\Phi$ ) sebesar 0,675, yang menunjukkan kekuatan hubungan antara *personal hygiene* dengan keluhan penyakit kulit di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep masuk kategori hubungan kuat.

Untuk variabel kepadatan hunian, menunjukkan bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai X<sup>2</sup> hitung > X<sup>2</sup> tabel (27,273>3,841), yang berarti ada hubungan yang bermakna kepadatan hunian dengan keluhan penyakit kulit di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep. Dengan perolehan Koefisien Phi ( $\Phi$ ) sebesar 0,566, yang menunjukkan kekuatan hubungan antara kepadatan hunian dengan keluhan penyakit kulit di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep masuk kategori hubungan kuat.

Variabel kelembaban, menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel ( $36,655 > 3,841$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kelembaban dengan keluhan penyakit kulit di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep. Dengan perolehan *Koefisien Phi* ( $\Phi$ ) sebesar 0,653, yang menunjukkan kekuatan hubungan antara kelembaban dengan keluhan penyakit kulit di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep masuk kategori hubungan kuat.

Variabel suhu, menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel ( $45,126 > 3,841$ ), yang berarti adanya hubungan antara suhu dengan keluhan penyakit kulit di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep. Dengan perolehan *Koefisien Phi* ( $\Phi$ ) sebesar 0,722, yang menunjukkan kekuatan hubungan antara suhu dengan keluhan penyakit kulit di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep masuk kategori hubungan kuat.

Variabel pencahayaan alami, menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel ( $29,362 > 3,841$ ), yang berarti ada hubungan antara pencahayaan alami dengan keluhan penyakit kulit di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep. Dengan perolehan *Koefisien Phi* ( $\Phi$ ) sebesar 0,587, yang menunjukkan kekuatan hubungan antara pencahayaan alami dengan keluhan penyakit kulit di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep masuk kategori hubungan kuat. Variabel kualitas air, menunjukkan bahwa dari hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai  $X^2$  hitung  $> X^2$  tabel ( $19,354 > 3,841$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan kualitas air dengan keluhan

penyakit kulit di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep. Dengan perolehan *Koefisien Phi* ( $\Phi$ ) sebesar 0,481, yang menunjukkan kekuatan hubungan antara kualitas air dengan keluhan penyakit kulit di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tikep masuk kategori hubungan sedang.

## PEMBAHASAN

Kulit adalah bagian terluar dari tubuh manusia yang berperan selaku protektor dari bermacam-macam penyakit. Penyakit timbul dari adanya interaksi dari berbagai macam faktor, diantaranya adalah agen atau penyebab penyakit, manusia sebagai *host* (induk semang) dan lingkungan. Pencegahan terhadap infeksi penyakit dapat dilakukan melalui penerapan *personal hygiene*.

Pelaksanaan *personal hygiene* dipengaruhi beberapa faktor diantaranya citra tubuh, praktik sosial, status sosial ekonomi, pengetahuan, budaya, pilihan pribadi, dan kondisi fisik.<sup>8</sup> Responden yang kebiasaan *personal hygiene* kurang juga terdapat 9 responden (9,8%) yang tidak pernah menderita penyakit kulit. Berdasarkan pendapat peneliti hal ini lebih disebabkan karena faktor lain diantaranya adalah faktor status gizi. Sistem kekebalan tubuh dipengaruhi oleh asupan gizi yang sehat dan cukup yang mana akan membuah daya tahan tubuh meningkat dan terhindar dari infeksi penyakit, salah satunya penyakit kulit. Sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa seseorang dengan status gizi yang kurang berisiko 4,7 kali lebih mudah terjangkit *scabies* dibanding seseorang yang memiliki status gizi yang baik.<sup>9</sup>

Sedangkan dari responden yang kebiasaan *personal hygiene* baik terdapat 6 responden (6,5%) yang pernah menderita penyakit kulit. Berdasarkan pendapat peneliti hal ini lebih disebabkan oleh faktor yang lain seperti faktor keadaan iklim yang terlalu panas dan 9 responden ini merupakan warga pindahan dari daerah lain. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang memberikan pengaruh terhadap tingginya *prevalensi* penyakit kulit, diantaranya yaitu kondisi iklim yang panas serta lembab yang mendukung perkembangbiakan jamur, *personal hygiene* yang kurang baik serta faktor ekonomi yang kurang memadai.

Responden yang mempunyai kebiasaan *personal hygiene* baik juga terdapat 36 responden (39,1%) yang tidak pernah menderita penyakit kulit. Hal ini menggambarkan bahwa *personal hygiene* mempengaruhi kejadian penyakit kulit, *personal hygiene* yang buruk dapat menjadi sumber dari timbulnya berbagai penyakit diantaranya penyakit kulit begitupun sebaliknya *personal hygiene* yang baik dapat mengurangi resiko terjadinya penyakit. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan semua orang dapat memiliki risiko terjangkit penyakit kulit tanpa memandang umur, ras ataupun jenis kelamin serta tidak mengenal status sosial dan ekonomi seseorang, namun buruknya *personal hygiene* lah yang menjadi faktor peningkatan infeksi dan perkembangan penyakit kulit.<sup>10</sup> Hal ini diperkuat dengan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square*, menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara *personal hygiene* dengan keluhan penyakit kulit di Desa Waturempe Wilayah Kerja Puskesmas Tipek Kabupaten Muna

Barat. Artinya *personal hygiene* merupakan faktor penyebab keluhan penyakit kulit pada masyarakat Desa Waturempe.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan di asrama putri Pondok Pesantren Sultan Hasanuddin Kabupaten Gowa yang memperlihatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* kebiasaan mengganti pakaian dengan keluhan penyakit kulit pada Asrama Putri Pondok Pesantren Sultan Hasanuddin Kabupaten Gowa.<sup>11</sup>

Kelembaban merupakan jumlah kandungan uap air yang ada pada udara, dimana dalam udara terkandung unsur-unsur antara lain: H<sub>2</sub>O dan CO<sub>2</sub> yang dibutuhkan oleh bakteri. Pengukuran tingkat kelembaban di dalam rumah biasanya dilakukan memakai alat hygrometer, dimana syarat kelembaban yakni 40-70%. Bersumber pada teori kelembaban udara yang mengungkapkan bahwa banyaknya uap air dalam udara. Kandungan uap air memiliki sifat menyerap radiasi bumi yang menjadi penentuan cepatnya kehilangan panas dari bumi sehingga dengan sendirinya turut dalam mengendalikan temperatur bumi. Suhu udara bisa memberikan pengaruh terhadap konsentrasi pencemar udara, dimana jika suhu udara tinggi dapat mengakibatkan udara semakin berjarak sehingga konsentrasi pencemar menjadi rendah, begitu pula jika suhu udara maka kondisi udara semakin padat dingin keadaan udara semakin padat yang menyebabkan konsentrasi pencemar semakin tinggi.<sup>12</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari responden yang memiliki kelembaban rumah Tidak Memenuhi Syarat (TMS) terdapat 38 responden (41,3%) yang pernah menderita

penyakit kulit. Hal ini disebabkan karena jika kelembaban dalam ruangan tinggi, maka zat makanan yang dibutuhkan oleh bakteri makin banyak dan memungkinkan perkembangan bakteri itu lebih cepat pula, sehingga mempermudah seseorang terjangkit penyakit yang disebabkan oleh bakteri yang ada pada udara lembab antara lain penyakit kulit. Oleh karena itu, kelembaban ruangan haruslah dijaga oleh masyarakat agar tetap dalam kriteria yang memenuhi syarat karena agen penyakit kulit sangat rentan dengan kondisi lingkungan. Bakteri haya bisa bertahan hidup 2-3 minggu sampai dengan 8 minggu untuk keadaan lingkungan yang kering. Dan pada kondisi lembab bakteri/tungau dapat bertahan hidup selama 6 minggu.

Sedangkan dari responden yang kelembaban rumahnya Memenuhi Syarat (MS) terdapat 9 responden (9,8%) yang pernah menderita penyakit kulit. Menurut asumsi peneliti, hal ini disebabkan oleh faktor yang lain seperti *personal hygiene* yang buruk, kurangnya ketersediaan air bersih untuk keperluan sehari-hari responden hingga adanya faktor riwayat infeksi kulit sebelumnya, dimana hal itu akan membuat seseorang berisiko lebih besar menderita penyakit kulit dibanding dengan orang yang tidak memiliki riwayat infeksi kulit sebelumnya. Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengungkapkan bahwa seseorang yang memiliki riwayat infeksi sebelumnya cenderung lebih peka terhadap bahan-bahan iritan, sehingga memiliki risiko tinggi menderita penyakit kulit.<sup>13</sup>

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Pesantren Qotrun Nada yang menunjukkan *p-value* sebesar 0,029 ( $p < 0,05$ ), yang berarti bahwa kelembaban udara

mempengaruhi keluhan penyakit *scabies* pada santri di Pondok Pesantren Qotrun Nada. Dimana sebesar 68,4% santri menderita *scabies* ternyata memiliki kamar yang belum memenuhi syarat kesehatan kelembaban ruangan.<sup>14</sup>

Suhu merupakan besaran yang menentukan derajat panas dingin suatu benda maupun lingkungan dengan menggunakan alat thermometer. Suhu juga dapat disebut sebagai temperatur. Berdasar pada SI (Satuan Internasional), satuan suhu adalah Kelvin (K). Skala-skala lain ialah Celcius, Fahrenheit, dan Reamur. Pada skala Celcius, 0°C adalah titik dimana air membeku dan 100°C adalah titik didih air pada tekanan 1 atmosfer. Skala ini menjadi skala yang umum dipakai di semua negara. Untuk rumah sehat, bersumber pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 829/Menkes/SK/VII/1999, yang menyatakan suhu udara yang memenuhi syarat kesehatan adalah antara 18°C – 30 °C.<sup>15</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 9 responden (9,8%) yang pernah menderita penyakit kulit, memiliki suhu rumah Memenuhi Syarat (MS). Hal ini disebabkan oleh faktor lain seperti faktor riwayat penyakit kulit sebelumnya. Sehingga walaupun lingkungan rumah responden ini berada pada suhu lingkungan yang aman tetapi responden ini memiliki riwayat infeksi kulit sebelumnya, yang membuat responden berisiko menderita penyakit kulit. Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengungkapkan bahwa seseorang yang memiliki riwayat infeksi sebelumnya cenderung lebih peka terhadap bahan-bahan iritan, sehingga memiliki risiko tinggi menderita penyakit kulit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan pada santri di Pondok Pesantren Darul Amanah Kendal, yang menyatakan bahwa suhu menjadi faktor resiko bagi keluhan penyakit kulit *scabies*, dimana diperoleh  $OR=10,000$  atau  $OR>1$ , yang berarti bahwa suhu mempengaruhi kejadian penyakit kulit *scabies*. Maka dari itu, berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa para santri berisiko 10 kali lebih besar jika suhu dalam ruang tidak memenuhi syarat dibandingkan dengan santri yang memiliki ruangan dengan suhu memenuhi syarat. Oleh karena itu, baik maupun buruknya suhu pada ruangan akan mempengaruhi peningkatan atau penurunan kejadian *scabies* pada santri di Pondok Pesantren Darul Amanah Kendal.

Pencahayaan alami ruangan merupakan pencahayaan yang berasal dari cahaya matahari, ialah seluruh jalur yang menjadi tempat masuknya sinar matahari, seperti lewat jendela ataupun genting kaca. Kriteria pencahayaan alami maupun buatan baik secara langsung ataupun tak langsung menerangi ruangan, minimum memiliki intensitas  $60\ lux$  serta tidak memberikan efek silau. Pencahayaan yang memenuhi syarat kesehatan yaitu  $60-120\ lux$ .<sup>16</sup>

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari responden yang memiliki pencahayaan alami rumah Tidak Memenuhi Syarat (TMS) terdapat 38 responden (41,3%) yang pernah menderita penyakit kulit. Sedangkan dari responden yang pencahayaan alami rumahnya Memenuhi Syarat (MS) terdapat 9 responden (9,8%) yang pernah menderita penyakit kulit. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya faktor lain seperti kurangnya faktor *personal hygiene* serta terdapat riwayat infeksi kulit sebelumnya.

Sesuai dengan yang dilakukan di Pondok Pesantren Qotrun Nada yang menunjukkan nilai  $p$ -value sebesar  $0,029$  ( $p < 0,05$ ), yang berarti pencahayaan alami memberikan pengaruh terhadap pada santri. Dimana sebanyak 68,4% santri yang terjangkit *scabies*, memiliki pencahayaan kamar yang tidak memenuhi syarat kesehatan.

Air ialah bagian dari lingkungan yang berperan penting pada kehidupan manusia. Air adalah kebutuhan utama dalam proses kehidupan manusia, tetapi air dapat menjadi media penyebaran serta penyebab penyakit jika kualitas air tidak memenuhi syarat. Kualitas ataupun kuantitas air perlu mendapat perhatian yang baik agar tidak menjadi sumber penyakit.<sup>17</sup> Kualitas air dalam penelitian ini adalah keadaan air bersih dimiliki oleh masyarakat dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya yang ditinjau dari karakteristik fisik.

Hasil penelitian diperoleh 38 responden (41,3%) yang pernah menderita penyakit kulit, memiliki kualitas air Tidak Memenuhi Syarat (TMS) terdapat. Kondisi ini menggambarkan bahwa banyak responden yang ternyata tidak memiliki kualitas air memenuhi syarat. Responden yang memiliki kualitas air Tidak Memenuhi Syarat (TMS) juga terdapat 15 responden (16,3%) yang tidak pernah menderita penyakit kulit. Menurut pendapat peneliti kondisi ini dikarenakan adanya faktor lain seperti faktor status gizi.

Sedangkan dari responden yang kualitas airnya Memenuhi Syarat (MS) terdapat 9 responden (9,8%) yang pernah menderita penyakit kulit. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya

*personal hygiene* masyarakat seperti kebiasaan mandi sekali dalam sehari. Dimana kebiasaan ini memberikan keuntungan kepada mikroorganisme untuk berkembangbiak di permukaan kulit yang mengakibatkan akibat yang buruk pada kulit, seperti timbulnya penyakit kulit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Bagan Deli yang menyatakan bahwa terdapat hubungan sarana air bersih dengan keluhan penyakit kulit di Desa Bagan Deli, yang dimana diperoleh nilai *p-value* sebesar  $0,068 < \alpha = 0,05$ .<sup>18</sup> Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada petani di kecamatan Pakkat yang dimana didapatkan nilai  $p = 0,001$ , yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara mutu serta penggunaan air bersih dengan keluhan gangguan kulit pada petani di Kecamatan Pakkat, dengan proporsi responden yang menggunakan air bersih memenuhi syarat kesehatan sebanyak 22 orang (24,7%) dan sebagian besar (75,3%) menggunakan air yang tidak memenuhi syarat mikrobiologi dan kimia sebagai keperluan sehari-hari.

Kepadatan penghuni dalam satu rumah tinggal dapat memberikan pengaruh bagi penghuninya. Hal ini dikarenakan disamping dari dapat menyebabkan kurangnya oksigen, juga dapat menjadi sumber penularan penyakit jika terdapat anggota keluarga yang menderita penyakit.<sup>19</sup> Pengukuran kepadatan hunian dilakukan dengan membandingkan luas lantai rumah dengan jumlah anggota keluarga di dalam satu rumah. Salah satu kategori rumah sehat yaitu luas lantai bangunan harus sesuai dengan anggota keluarga yang tinggal di dalamnya.

Hasil penelitian ini diperoleh 39 responden (42,4%) memiliki kepadatan hunian yang padat serta pernah menderita penyakit kulit. Hal ini menggambarkan bahwa telah terjadi penyimpangan perbandingan luas lantai dengan jumlah penghuni, yang mana jumlah penghuni yang ada dalam rumah tersebut melebihi luas lantai rumah yang disyaratkan. Oleh sebab itu, maka mengakibatkan terjadinya *overcrowded* pada kepadatan hunian. Kepadatan hunian yang melebihi syarat kesehatan dapat memudahkan penyebaran penyakit khususnya penyakit kulit, karena penghuni rumah rentan melakukan interaksi satu sama lain. Akibat dari frekuensi interaksi penghuni rumah, maka dapat mempengaruhi suhu serta kelembaban di rumah tersebut. Kondisi kelembaban ruangan yang tinggi, mengakibatkan bakteri berkembang biak dengan pesat sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit salah satunya penyakit kulit.

Responden yang memiliki kepadatan hunian masuk kategori padat, juga terdapat 12 responden (13%) yang tidak menderita penyakit kulit. Menurut peneliti hal ini, cenderung dikarenakan oleh faktor yang lain seperti status gizi responden yang baik sehingga meningkatkan imunitas tubuh. Sesuai dengan teori terkait gizi, yang mana daya tahan tubuh seseorang akan menurun karena tekanan serta stress jika memiliki gizi yang kurang. Sehingga seseorang akan mudah terjangkit penyakit misalnya penyakit kulit, sebagai akibat dari berkurangnya imunitas serta antibodi seseorang. Saat timbul gangguan pada sistem imunitas seseorang, hal tersebut akan membuat mikroorganisme masuk melalui sistem pernapasan, kemudian tumbuh dan

berkembangbiak membentuk kelompok-kelompok, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan munculnya infeksi seperti penyakit kulit.

Responden yang kepadatan hunian tidak padat terdapat 8 responden (8,7%) yang pernah menderita penyakit kulit. Hal ini bisa terjadi akibat dari interaksi berbagai faktor risiko lain yang saling mempengaruhi, misalnya *personal hygiene* dengan ketersediaan sarana air bersih. Jika seseorang memiliki *personal hygiene* yang baik, maka hal itu dapat meminimalisir terjadinya infeksi penyakit kulit. Sementara itu, kecukupan sarana air bersih dalam kebutuhan sehari-hari juga ikut serta dalam peningkatan *personal hygiene* seseorang.

Sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan di Pondok Pesantren An-Nur yang menunjukkan nilai  $p=0,008$  ( $p\text{-value}<0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan bermakna antara kepadatan hunian dengan keluhan scabies. Dengan  $OR=5,256$ , yang berarti jika kepadatan hunian santri tidak memenuhi syarat kesehatan, maka mereka berisiko 5,256 terjangkit scabies dibandingkan dengan kepadatan hunian yang memenuhi syarat. Sebagian besar responden yang menderita scabies merupakan santri dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat yakni 43 orang (79,6%).<sup>20</sup>

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara *personal hygiene*, kelembaban, suhu, pencahayaan alami, sarana air bersih, kepadatan hunian dengan keluhan penyakit kulit di Desa Watuempempe Wilayah Kerja Puskesmas

Tikep. Diharapkan pihak Puskesmas Tikep agar memberikan penyuluhan yang lebih intensif pada masyarakat dalam bentuk media informasi yang lebih dapat dipahami oleh masyarakat (spanduk, poster, *leaflet*) atau melalui tokoh masyarakat, posyandu, kader kesehatan lingkungan, aparat desa mengenai faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit kulit, diantaranya dampak dari kondisi kualitas udara dan iklim terhadap penghuni rumah sehingga masyarakat dapat berperilaku sehat dalam mencegah terjadinya penyakit kulit. Adapun saran untuk peneliti selanjutnya adalah diharapkan untuk mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi terkait penyakit kulit serta mempersiapkan diri dalam pengambilan data yang lebih baik.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti ucapkan kepada kepala puskesmas waturempem kab. Muna barat yang telah memberikan izin penelitian, dan kepada masyarakat di wilayah kerja puskesmas waturempem yang telah berpartisipasi menjadi responden penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Pakaya D. Peranan Vitamin C Pada Kulit. Medika Tadulako: Jurnal Ilmiah Kedokteran Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan. 2014;1(2):45-54.
2. Juffrie M. Alergi Makanan: UGM Press; 2018.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta:2016.

4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: 2017.
5. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: 2018.
6. Puskesmas Tikep. Profil Kesehatan Kecamatan Tikep. Laworo: 2019.
7. Indriastuti D, Handono NP. Hubungan *Personal hygiene* Dengan Kejadian Penyakit Kulit Di Tk Ngadirojo Kidul, Wonogiri. *Jurnal Keperawatan Gsh*. 2016;5(1).
8. Saputra R, Rahayu W, Putri Rm. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Timbulnya Penyakit Scabies Pada Santri. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*. 2019;4(1):hal 15.
9. Fitri NNF, Tosepu R, Dewi N. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Higiene Perorangan Dengan Keluhan Penyakit Skabies Pada Anak-Anak Di Panti Asuhan Amaliyah Kota Kendari Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*. 2020;1(03):13-20.
10. Ramlah R. Hubungan Kondisi Ruangan Dan *Personal hygiene* Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Pada Asrama Putri Pondok Pesantren Sultan Hasanuddin Kab. Gowa. Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat. 2019;18(2):195-203.
11. Kurniawati ID. Indikator Pencemaran Udara Berdasarkan Jumlah Kendaraan Dan Kondisi Iklim (Studi Di Wilayah Terminal Mangkang Dan Terminal Penggaron Semarang): Universitas Muhammadiyah Semarang; 2017.
12. Ernyasih E, Fajrini F, Latifah N. Analisis Hubungan Iklim (Curah Hujan, Kelembaban, Suhu Udara Dan Kecepatan Angin) Dengan Kasus Ispa Di Dki Jakarta Tahun 2011–2015. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2018;7(3):167-73.
13. Wisnu I, Sjamsoe-Daili E, Menaldi S. Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2015;7:87-102.
14. Ibadurrahmi H, Veronica S, Nugrohowati N. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Penyakit Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung Depok Februari Tahun 2016. *Jurnal Profesi Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*. 2017;10(1).
15. Fatimah F, Juanda J, Santoso I. Jenis Atap, Suhu Dan Kelembaban Dalam Rumah. *Jurnal Kesehatan Lingkungan: Jurnal Dan Aplikasi Teknik Kesehatan Lingkungan*. 2019;16(1):727-32.
16. Jamala N, Amin S. Analisis Pencahayaan Alami Pada Ruang Kuliah Fakultas Teknik Universitas Hasanuddin. 2017.
17. Purba RS. Hubungan *Personal hygiene*, Kualitas Dan Penggunaan Air Bersih Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Petani Di Kecamatan Pakkat Kabupaten Humbang Hasundutan. Universitas Sumatera Utara, Medan. 2018.
18. Sormin PDW. Hubungan Sanitasi Dasar Rumah Dan Komponen Rumah Penduduk Dengan Penyakit Berbasis Lingkungan Di Kelurahan Bagan Deli Tahun 2019. 2020.

19. Qiyaam N, Furqani N, Febriyanti A. Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Penyakit Ispa (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) Pada Balita Di Puskesmas Paruga Kota Bima Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*. 2016;1(2):235-47.
20. Sabrina H. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Kepadatan Hunian Dan Perilaku Dengan Kejadian Skabies Di Asrama SMAN 1 Padang Panjang Tahun 2015/2016: Universitas Andalas; 2016.