

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Factors Related to the Incidence of Dermatitis in the Working Area of the Puuwatu Public Health Center Kendari City

Rahmat Ardiansyah, Toto Suriyanto S, Azlimin

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya

(rahmatardiansyah017@gmail.com, 082223822396)

Article Info:

- Received:
24 Agustus 2023

- Accepted:
20 Februari 2024

- Published online:
Agustus 2024

ABSTRAK

Dermatitis adalah peradangan non-inflamasi kulit yang bersifat akut, yang dipengaruhi faktor, iritan, alergen, dan infeksi. Ini dikarenakan kondisi *personal hygiene* dan pengetahuan masyarakat yang kurang mengenai penyakit dermatitis serta bisa timbul melalui kondisi sanitasi air bersih yang tidak baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Populasi penelitian ini seluruh KK dengan jumlah 8.169. Dengan teknik pengambilan sampel *proportional random sampling* sebanyak 98 sampel. Data di analisis dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil uji statistik menunjukkan hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian dermatitis diperoleh nilai $X^2_{hitung} = 86,675$ dengan $\phi = 0,940$. Hasil uji statistik pengetahuan dengan kejadian dermatitis menunjukkan ada hubungan dengan nilai $X^2_{hitung} = 48,607$ dengan $\phi = 0,704$. Hasil uji statistik menunjukkan hubungan antara sanitasi air bersih dengan kejadian dermatitis diperoleh nilai $X^2_{hitung} = 69,018$ dengan $\phi = 0,839$. Diharapkan agar masyarakat untuk lebih memperhatikan kondisi *personal hygiene* agar dapat hidup dengan sehat sehingga mampu mengatasi terjadinya kejadian penyakit dermatitis. Masyarakat juga harus dapat memahami sebab dan akibat yang ditimbulkan oleh dermatitis sehingga mampu mengatasi hal tersebut.

Kata Kunci: Dermatitis, *personal hygiene*, pengetahuan, air bersih

ABSTRACT

Dermatitis is an acute non-inflammatory inflammation of the skin, which is influenced by factors, irritants, allergens and infections. This is due to personal hygiene conditions and poor public knowledge regarding dermatitis and can arise through poor clean water sanitation conditions. This study aims to determine the factors associated with the incidence of dermatitis in the Puuwatu Health Center working area, Kendari City. This type of research uses quantitative research with a cross sectional study design. The population of this study were all families with a total of 8,169. Using a proportional random sampling technique, there were 98 samples. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis using the chi-square test. The statistical test results show a relationship between personal hygiene and the incidence of dermatitis, with a calculated $X^2_{count} = 86.675$ with $\phi = 0.940$. The results of statistical knowledge tests on the incidence of dermatitis show that there is a relationship with the calculated $X^2_{count} = 48.607$ with $\phi = 0.704$. The statistical test results show a relationship between clean water sanitation and the incidence of dermatitis, with a calculated value of $X^2_{count} = 69.018$ with $\phi = 0.839$. It is hoped that the public will pay more attention to personal hygiene conditions so that they can live healthily so that they can overcome the occurrence of dermatitis. The public must also be able to understand the causes and effects of dermatitis so that they can overcome this.

Keywords: Dermatitis, *personal hygiene*, knowledge, clean water

PENDAHULUAN

Dermatitis adalah peradangan non-inflamasi pada kulit yang bersifat akut, sub-akut, atau kronis dan dipengaruhi banyak faktor. Dermatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia dengan prevalensi pada anak 10-20% dan pada dewasa sekitar 1-3%. Sekitar 50% dari kasus dermatitis muncul pada tahun pertama kehidupan (Diana et al. 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) bahwa di Amerika Serikat, 90% klaim kesehatan akibat kelainan kulit yang diakibatkan oleh dermatitis. Konsultasi ke kulit dokter kulit sebesar 4-7% diakibatkan oleh dermatitis kontak. Dermatitis tangan mengenai 2% dari populasi dan 20% wanita akan terkena setidaknya sekali seumur hidupnya. Anak-anak dengan dermatitis sebanyak 30% akan positif hasil uji tempelnya. Di Skandinavia yang telah memakai uji tempel sebagai standar maka insiden dermatitis lebih tinggi dari pada Amerika (WHO 2015).

Menurut Riset Kesehatan Dasar oleh Departemen Kesehatan 2017 prevalensi nasional dermatitis adalah 6,8%. Sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi dermatitis di atas prevalensi nasional yaitu, Gorontalo, Sulawesi Tengah, Sulawesi Utara, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, Bengkulu, Nusa Tenggara Timur, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Barat, DKI Jakarta, Bangka Belitung, Nanggroe Aceh Darussalam, dan termasuk Sumatera Barat (Kemenkes RI 2019).

Di Sulawesi Tenggara kasus dermatitis terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data profil kesehatan Sulawesi Tenggara prevalensi kejadian penyakit dermatitis pada tahun 2019 sebanyak 7,3% kasus, kemudian pada tahun 2020 sebanyak 8,5% dan pada tahun 2021 menjadi 9,4% kasus (Dinkes Prov. Sultra 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Kendari, menunjukkan jumlah kejadian penyakit dermatitis pada tahun 2019 sebanyak 6.366 kasus dengan prevalensi (3,93%), kemudian pada tahun 2020 sebanyak 934 kasus dengan prevalensi (0,2%), dan pada tahun 2021 sebanyak 2.600 kasus dengan prevalensi (0,65%) (Dinkes Kota Kendari 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Puuwatu, menunjukkan jumlah kejadian penyakit dermatitis pada tahun 2019 sebanyak 950 kasus (2,37%), kemudian pada tahun 2020 sebanyak 671 kasus (1,67%), adapun pada tahun 2021 yakni sebanyak 987 kasus (2,46%) dan pada tahun 2022 yakni 777 kasus (1,94%) (Puskesmas Puuwatu 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara pada beberapa masyarakat menunjukkan bahwa masalah personal hygiene pada masyarakat masih kurang seperti kebersihan diri mereka, contohnya tidak langsung mencuci tangan dan kaki serta mandi setelah melakukan aktivitas diluar rumah atau setelah bekerja, serta pakaian yang telah digunakan bekerja tidak langsung diganti. Hal ini dipengaruhi

kurangnya pengetahuan masyarakat tentang apa saja risiko ataupun faktor yang disebabkan maupun ditimbulkan dermatitis. Sedangkan sanitasi air bersih masyarakat sendiri ada yang tidak memenuhi syarat seperti terdapat sumber pencemar yang tidak jauh dari tempat penampungan air bersih masyarakat.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Penelitian ini berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. Poulasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu dengan jumlah 8.169 orang. Sampel penelitian ini adalah sebagian kepala keluarga dengan jumlah sampel sebanyak 98 sampel, teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*. teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner. Data di analisis dengan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* serta disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL

Karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin dan pendidikan dan pekerjaan

responden. Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 98 responden, terbanyak adalah umur 30-39 tahun yaitu sebanyak 38 responden (38,8%) dan yang paling terkecil adalah umur 20-29 tahun yaitu sebanyak 11 responden (11,2%). Selanjutnya menunjukkan bahwa dari 98 responden, terbanyak adalah jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 62 responden (63,3%) dan yang paling terkecil adalah jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 36 responden (36,7%). Kemudian dari 98 responden, terbanyak adalah pendidikan SMA dan PT (Perguruan Tinggi) yaitu sebanyak 36 responden (36,7%) dan yang terkecil adalah pendidikan tidak sekolah yaitu sebanyak 1 responden (1,0%). Dan menunjukkan bahwa dari 98 responden, terbanyak adalah pekerjaan Wiraswasta/Wirausaha yaitu sebanyak 40 responden (40,8%) dan yang terkecil terdapat 5 responden (5,1%) yang tidak bekerja.

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kejadian dermatitis menunjukkan bahwa dari 98 responden, terdapat 50 responden (51,1%) yang menderita dermatitis dan terdapat 48 responden (49,0%) yang tidak menderita dermatitis. Adapun distribusi responden berdasarkan *personal hygiene* dari 98 responden, terdapat 45 responden (45,9%) yang memiliki personal hygiene baik dan terdapat 53 responden (54,1%) yang memiliki personal hygiene kurang. Kemudian distribusi responden berdasarkan pengetahuan menunjukkan bahwa dari 98 responden, terdapat 62 responden (63,3%) yang memiliki pengetahuan baik dan

terdapat 36 responden (36,7%) yang memiliki pengetahuan kurang. Dan distribusi responden berdasarkan sanitasi air bersih menunjukkan bahwa dari 98 responden, terdapat 44 responden (44,9%) yang memiliki sanitasi air bersih memenuhi syarat dan terdapat 54 responden (55,1%) yang memiliki sanitasi air bersih tidak memenuhi syarat.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 98 responden, terdapat sebanyak 53 (100%) responden yang dimana 50 (94,3%) responden yang memiliki personal hygiene kurang dengan menderita dermatitis dibandingkan dengan 3 (5,7%) responden tidak menderita dermatitis yang memiliki personal hygiene kurang. Sedangkan yang memiliki personal hygiene baik dengan tidak menderita dermatitis terdapat 45 (100%) responden, adapun yang menderita dermatitis dengan personal hygiene baik tidak ada. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh $X^2_{hitung} = 82,940$ dan $X^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $X^2_{hitung} >$ nilai X^2_{tabel} , maka hipotesis yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu. Kemudian nilai $\phi (\varphi) = 0,940$ hal ini menunjukkan adanya hubungan sangat kuat. Selanjutnya menunjukkan bahwa dari 98 responden, terdapat sebanyak 62 responden yang dimana 15 (24,2%) responden yang memiliki pengetahuan baik dengan menderita dermatitis dibandingkan dengan 47 (75,8%) responden tidak menderita dermatitis yang

memiliki pengetahuan baik. Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang dengan menderita dermatitis terdapat 35 (97,2%) responden, adapun yang tidak menderita dermatitis dengan pengetahuan kurang yakni 1 (2,8%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh $X^2_{hitung} = 45,728$ dan $X^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $X^2_{hitung} >$ nilai X^2_{tabel} , maka hipotesis yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu. Kemudian nilai $\phi (\varphi) = 0,704$ hal ini menunjukkan adanya hubungan kuat. Sedangkan dari 98 responden, terdapat sebanyak 44 responden yang dimana 2 (4,5%) responden yang memiliki sanitasi air bersih memenuhi syarat dengan menderita dermatitis dibandingkan dengan 42 (95,5%) responden tidak menderita dermatitis yang memiliki sanitasi air bersih memenuhi syarat. Sedangkan yang memiliki sanitasi air bersih tidak memenuhi syarat dengan menderita dermatitis terdapat 48 (88,9%) responden, adapun yang tidak menderita dermatitis dengan sanitasi air bersih tidak memenuhi syarat yakni 6 (11,1%) responden. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh $X^2_{hitung} = 65,684$ dan $X^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $X^2_{hitung} >$ nilai X^2_{tabel} , maka hipotesis yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara sanitasi air bersih dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas

Puuwatu. Kemudian nilai ϕ (φ) = 0,839 hal ini menunjukkan adanya hubungan sangat kuat.

PEMBAHASAN

Personal hygiene dapat diartikan sebagai suatu perilaku yang mencerminkan upaya penting dalam diri suatu individu untuk mempertahankan kebersihan pada dirinya sehingga kesehatan terjaga dengan baik dan tentunya tidak mudah terjangkit penyakit seperti dermatitis. *Personal hygiene* menjadi penting karena *personal hygiene* yang baik akan meminimalkan pintu masuk (*portal of entry*) mikroorganisme yang ada dimana-mana dan pada akhirnya mencegah seseorang terkena penyakit (Fitria & Hayani 2021).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwasannya responden yang memiliki personal hygiene kurang dengan menderita dermatitis. Hal tersebut dikarenakan perilaku responden yang kurang dalam menjaga kebersihan dirinya seperti kebiasaan responden yang tidak langsung mandi dengan bersih setelah pulang bekerja serta kebiasaan responden yang tidak mandi secara teratur. Seperti yang diketahui penyakit adalah suatu hasil interaksi antara tingkah laku atau kebiasaan manusia terhadap komponen lingkungan yang memiliki potensi penyakit, disebut proses terjadinya penyakit. Tidak mengganti pakaian bersih setelah bekerja ataupun setelah beraktivitas diluar rumah merupakan salah satu penyebab timbulnya penyakit seperti pakaian banyak menyerap

keringat dan kotoran yang dikeluarkan oleh badan, pakaian bersentuhan langsung dengan kulit sehingga apabila pakaian yang basah karena keringat dan kotor akan menjadi tempat berkembang biaknya bakteri di kulit. Jarang mencuci tangan menggunakan sabun setelah beraktivitas, serta handuk yang digunakan jarang dibersihkan. Kemudian hal inilah yang dapat menimbulkan perkembangan dan sumber bakteri timbulnya penyakit salah satunya penyakit dermatitis (Janah & Windraswara, 2020).

Adapun dari beberapa responden yang memiliki personal hygiene kurang diantaranya mereka ada yang bekerja di tempat pencucian mobil/motor, ada yang bekerja di TPA serta ada yang di pertambangan. Hal ini bisa saja berpengaruh dikarenakan lama kontak terhadap bahan kimia seperti (detergen) yang ada pada pekerja yang bekerja di pencucian mobil/motor ataupun bahan kimia yang ada dipertambangan. Lama waktu kontak dengan bahan kimia memiliki resiko terjadinya peradangan atau iritasi kulit.

Data menunjukkan terdapat responden yang tidak menderita dermatitis, dan terdapat responden dengan *personal hygiene* kurang tetapi tidak menderita dermatitis. Hal ini bisa saja dikarenakan responden memiliki pengetahuan yang baik seperti mengetahui tidak baiknya sanitasi air bersih merupakan salah satu faktor terjadinya dermatitis, memiliki sumber air jauh dari sumber pencemar sehingga mampu mencegah terjadinya pencemaran terhadap air yang akan

digunakan, serta selalu melakukan pencegahan secara dini apabila menemukan gejala-gejala yang timbul terhadap kulitnya. Responden yang memiliki *personal hygiene* baik tetapi tidak menderita dermatitis, artinya responden selalu menjaga kebersihan dirinya secara teratur seperti mandi 2x sehari, mandi menggunakan air yang bersih, mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas menggunakan sabun serta tidak memakai kembali pakaian yang sudah terpakai 1 hari atau lebih hal ini dilakukan agar tidak terkena atau mencegah penyakit salah satunya penyakit yang berhubungan dengan *personal hygiene* yakni dermatitis. Selanjutnya hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Dewi (2016). Berdasarkan uji statistik bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* antar variabel dependen dan independen maka diketahui bahwa ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian dermatitis kontak pada Pemulung Sampah Ditpa Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016 dengan nilai *p-value* 0,001.

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui responden mengenai kejadian penyakit dermatitis. Pengetahuan masyarakat merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan dan mengubah tingkat perilaku seseorang atau masyarakat yang positif (Asri, Fety & Akbar, 2023).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwasannya terdapat responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi menderita dermatitis. Hal ini bisa saja dikarenakan oleh faktor ataupun variabel lain seperti memiliki

kondisi *personal hygiene* yang kurang baik seperti kebiasaan memakai kembali pakaian yang sudah terpakai 1 hari lalu atau lebih, mandi tidak menggunakan sabun, ataupun sumber air yang dekat dengan sumber pencemar. Hal ini lah yang menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit dermatitis. Kurangnya pengetahuan tentang penyakit diakibatkan oleh ketidaktahuan masyarakat tentang terjadinya suatu penyakit. Walaupun seseorang memiliki pengetahuan baik belum tentu menjamin akan terhindar dari segala penyakit. Kemudian terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan menderita dermatitis. Hal tersebut terjadi kurangnya pengetahuan responden tentang dermatitis seperti berdasarkan jawaban responden pada kuesioner ditemukan bahwasannya responden masih belum mengetahui gejala dermatitis, serta menurut responden berdasarkan jawaban pada kuesioner cara menjaga kebersihan tubuh agar terhindar dari penyakit dermatitis yaitu memakai baju yang berulang tanpa dicuci.

Data menunjukkan terdapat responden yang dimana memiliki pengetahuan kurang tetapi tidak menderita dermatitis, serta terdapat responden yang memiliki pengetahuan baik serta tidak menderita dermatitis. Hal ini dikarenakan responden memiliki pengetahuan yang baik berdasarkan jawaban yang benar pada kuesioner rata-rata responden mengetahui apa saja gejala dermatitis, mengetahui ciri-ciri air bersih seperti tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak

berbau serta mengetahui bahwasannya sanitasi air bersih merupakan salah satu faktor terjadinya dermatitis. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Gusmawati, Kadarman & Saleh (2019), bahwa faktor pengetahuan ternyata menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis, terbukti ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian dermatitis Nelayan Suku Bajo di Desa Lora Kec. Mataoleo Kab. Bombana.

Sanitasi merupakan keadaan, kondisi atau keadaan kebersihan dan kesehatan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Sanitasi air bersih yang buruk menyebabkan terjadinya dermatitis yang disebabkan oleh paparan dari kuman infeksi dari sanitasi air yang kurang baik (Gusmawati, Kadarman, and Saleh 2019).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat responden yang hanya memiliki sanitasi air bersih memenuhi syarat tetapi menderita dermatitis hal ini bisa saja dikarenakan faktor lain seperti kondisi *personal hygiene* atau pengetahuan responden yang kurang yang dimana masih ada responden yang tidak mandi secara teratur, tidak menggunakan handuk yang bersih sesudah mandi, memakai pakaian yang lebih dari 1 hari. Kemudian terdapat responden yang memiliki kondisi sanitasi air bersih tidak memenuhi syarat dengan menderita dermatitis. Hal ini menunjukkan bahwasannya kondisi sanitasi air bersih yang tidak memenuhi syarat merupakan salah satu penyebab dermatitis selain *personal*

hygiene, hal ini dikarenakan kebiasaan responden yang tidak menjaga kondisi air dengan baik seperti reservoir/bak penampung air tidak dikuras atau dibersihkan secara rutin, reservoir/bak penampung tidak tertutup sehingga ada potensi air terkena bakteri atau pencemar. Kondisi fisik air yang tidak sehat menyebabkan terjadinya dermatitis yang disebabkan paparan dari kuman infeksi dari sanitasi air yang digunakan kurang baik. Kemudian terdapat responden yang memiliki kondisi sanitasi air bersih tidak memenuhi syarat tetapi tidak menderita dermatitis. Hal ini disebabkan oleh *personal hygiene* dan pengetahuan yang baik oleh responden mengenai apa saja sebab yang di timbulkan oleh penyakit-penyakit yang muncul melalui lingkungan terutama melalui air, seperti sumber air jauh dari sumber pencemar yang berasal dari septic tank, ataupun sampah. Walaupun masih ada sanitasi air bersih responden yang tidak memenuhi syarat seperti berdasarkan hasil observasi reservoir/bak penampung air yang tidak sering dibersihkan secara rutin, sumber air dekat dengan sumber pencemar serta kondisi kualitas fisik air dalam kondisi berwarna. Sedangkan terdapat responden yang memiliki kondisi sanitasi air bersih memenuhi syarat dengan tidak menderita dermatitis. Ini terjadi kondisi sanitasi air bersih responden berdasarkan observasi memenuhi syarat yang dimana sumber air jauh dari sumber pencemar seperti resapan septic tank, sampah atau limbah rumah tangga, reservoir/bak penampung air dikuras

atau dibersihkan secara rutin serta kondisi kualitas fisik air tidak berbau, ataupun berwarna. Sejalan dengan penelitian Apriliani dkk (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi kualitas air dengan kejadian dermatitis. Ketersediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat baik dari segi kuantitas maupun kualitas akan menyebabkan seseorang tidak dapat membersihkan dirinya secara maksimal dan efektif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dalam penelitian ini maka dapat ditarik kesimpulan ada hubungan sangat kuat antara personal hygiene dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. Ada hubungan kuat antara pengetahuan dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari dan ada hubungan sangat kuat antara sanitasi air bersih dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. Diharapkan kepada masyarakat untuk lebih memperhatikan kondisi personal hygiene agar dapat hidup dengan sehat sehingga mampu mengatasi terjadinya kejadian penyakit dermatitis. Masyarakat juga harus dapat memahami apa saja sebab dan akibat yang ditimbulkan oleh penyakit dermatitis sehingga mampu mengatasi hal tersebut seperti memperhatikan kondisi sanitasi air bersih. Selanjutnya bagi kepada puskesmas dapat

melaksanakan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit dermatitis mengenai penerapan *personal hygiene* dalam kehidupan sehari-hari serta upaya peningkatan sanitasi air bersih yang memenuhi syarat kesehatan agar kasus penyakit dermatitis dapat berkurang serta dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Untuk peneliti lebih lanjut dengan menambah variabel lain yang berhubungan dengan kejadian penyakit dermatitis serta pengalaman dan pemahaman yang berkaitan dengan kejadian penyakit dermatitis.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriliani, R., Suherman, S., Ernyasih, E., Romdhona, N., & Fauziah, M. (2022). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan Pada Pemulung Di TPA Bantargebang Kota Bekasi Tahun 2021. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 2(2), 221-234.
- Asri, M., Fety, Y., & Akbar, M. I. (2023). Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video dalam Meningkatkan Pengetahuan Mengenai Dermatitis Kontak Iritan pada Petani Rumput Laut di Desa Lohia Kabupaten Muna. *Jurnal Healthy Mandala Waluya*, 2(2), 243-254.
- Dewi, S. R., & Nurzalmariah, W. O. S. (2017). Hubungan personal hygiene, pengetahuan dan pemakaian sarung tangan dengan kejadian penyakit dermatitis kontak pada pemulung sampah Ditpa Puuwatu Kota Kendari tahun 2016 (Doctoral dissertation, Haluoleo University).
- Diana, Cut Putri, Marniati, Arfah Husna, and Khairunnas. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian

Dermatitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Rambot Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya." *Universitas Teuku Umar, Aceh* 1(2).

Dinkes Kota Kendari. (2022). "Profil Kesehatan Kota Kendari."

Dinkes Prov. Sultra. (2022). "Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara."

Fitria, Eliza, and Linda Hayani. (2021). Hubungan Jenis Sumber Air Dan Personal Hygiene Dengan Penyakit Dermatitis Di Desa Bantan Timur Kecamatan Bantan Kabupaten Bengkalis." *Ensiklopedia of Journal* 3(2):164–70.

Gusmawati, Anita, H. Achmad Kadarman, and Ahmad Saleh. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian

Dermatitis Pada Nelayan Suku Bajo Di Desa Lora Kec. Mataoleo Kab. Bombana." *MIRACLE Journal of Public Health* 2(1):19–27.

Janah, D. L., & Windraswara, R. (2020). Kejadian Dermatitis Kontak Pada Pemulung. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 2), 404-414.

Kemenkes RI. (2019). "Riset Kesehatan Dasar 2017."

Puskesmas Puuwatu. (2022). "Profil UPTD Puskesmas Puuwatu." Kota Kendari.

WHO. (2015). "*World Health Statistic*."

Lampiran:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
20-29 Tahun	11	11,2
30-39 Tahun	38	38,8
40-49 Tahun	31	31,6
50-59 Tahun	18	18,4
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	62	63,3
Perempuan	36	36,7
Pendidikan		
SD	5	5,1
SMP	20	20,4
SMA	36	36,7
PT	36	36,7
Tidak Sekolah	1	1,0
Pekerjaan		
PNS/Pegawai Swasta	13	13,3
Wiraswasta/Wirusaha	40	40,8
IRT	27	27,6
Lainnya	13	13,3
Tidak Bekerja	5	5,1
Total	98	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Personal Hygiene*, Pengetahuan, Sanitasi Air Bersih di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Variabel Penelitian	n	%
<i>Personal Hygiene</i>		
Baik	45	45,9
Kurang	53	54,1
Pengetahuan		
Baik	62	63,3
Kurang	36	36,7
Sanitasi Air Bersih		
Memenuhi Syarat	44	44,9
Tidak Memenuhi Syarat	54	55,1
Dermatitis		
Menderita	50	51,0
Tidak Menderita	48	49,0
Total	98	100,0

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan *Personal Hygiene*, Pengetahuan, dan Sanitasi Air Bersih dengan

Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari

Variabel Penelitian	Dermatitis						Hasil Uji Statistik
	Menderita		Tidak Menderita		Total		
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Personal Hygiene							
Baik	0	0,0	45	100	45	100,0	$X^2_{hitung} = 82,940$
Kurang	50	94,3	3	5,7	53	100,0	$X^2_{tabel} = 3,841$
Total	50	51,0	48	49,0	98	100,0	$\Phi = 0,940$
Pengetahuan							
Baik	15	24,2	47	75,8	62	100,0	$X^2_{hitung} = 45,728$
Kurang	35	97,2	1	2,8	36	100,0	$X^2_{tabel} = 3,841$
Total	50	51,0	48	49,0	98	100,0	$\Phi = 0,704$
Sanitasi Air Bersih							
Memenuhi Syarat	2	4,5	42	95,5	44	100,0	$X^2_{hitung} = 65,684$
Tidak Memenuhi Syarat	48	88,9	6	11,1	54	100,0	$X^2_{tabel} = 3,841$
Total	50	51,1	48	49,0	98	100,0	$\Phi = 0,839$

Sumber: Data Primer, 2023