

HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KELUHAN PENYAKIT KULIT DI KELURAHAN TITI PAPAN KECAMATAN MEDAN DELI KOTA MEDAN TAHUN 2025

Sry Wulan Silaban¹, Muhammad Husin Pangaribuan², Shelly Medina Tasya³, Muhamad Habib Nur Wahdan⁴, Dimas Septiadi⁵, Nofi Susanti⁶
srywulansilaban19@gmail.com¹, muhammadhusinn26@gmail.com², 2005shellymedina@gmail.com³,
habibnurwahdan@gmail.com⁴, dimasseptiadi60@gmail.com⁵, nofisusanti@uinsu.ac.id⁶
Universitas Islam Negeri Sumatra Utara

ABSTRAK

Penyakit kulit masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama di wilayah permukiman padat dengan kondisi sanitasi yang kurang memadai. Personal hygiene dan sanitasi lingkungan diduga berperan terhadap munculnya keluhan penyakit kulit di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit pada masyarakat di Kelurahan Titi Papan Kecamatan Medan Deli Kota Medan. Penelitian dilakukan dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh masyarakat yang tinggal di wilayah tersebut dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden yang diambil menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur, kemudian dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki praktik personal hygiene yang cukup baik, namun masih ditemukan perilaku berisiko seperti penggunaan sabun dan handuk secara bersama-sama serta penggunaan handuk dalam kondisi lembap. Kondisi sanitasi lingkungan sebagian besar belum memenuhi standar, terutama terkait kepemilikan jamban dan saluran pembuangan air limbah. Sebanyak 63% responden melaporkan adanya keluhan penyakit kulit. Analisis statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit. Penelitian ini menyimpulkan bahwa personal hygiene dan sanitasi lingkungan berhubungan dengan keluhan penyakit kulit, sehingga diperlukan upaya peningkatan edukasi kesehatan dan perbaikan sarana sanitasi untuk menurunkan angka kejadian penyakit kulit.

Kata Kunci: personal hygiene, sanitasi lingkungan, penyakit kulit, kesehatan masyarakat.

PENDAHULUAN

Personal hygiene adalah upaya yang dilakukan oleh individu untuk menjaga kebersihan pribadinya agar terhindar dari penyakit, *personal hygiene* atau kebersihan perseorangan perlu untuk diimplementasikan atau diaplikasikan pada diri pribadi serta keluarga agar terhindar dari penyakit dan produktivitas diri kita baik (Fattah, 2019).

Sanitasi dalam arti luas merupakan tindakan higienis untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit, sedangkan sanitasi lingkungan merupakan usaha pengendalian diri dari semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, Kesehatan dan daya tubuh manusia. Di negara berkembang pada umumnya sanitasi kesehatan berupa fasilitas yaitu penyediaan air bersih, metode pembuangan kotoran manusia yang baik dan pendidikan hygiene. Di Indonesia masih banyak ditemukan masyarakat sosial ekonomi menengah ke bawah, yang dikarenakan perilaku hidup bersih yang kurang serta kurang memadai ketersediaan sanitasi. Kurangnya sarana air bersih, sempitnya lahan tempat tinggal keluarga, kebiasaan makan dengan tangan yang tidak dicuci lebih dulu, pemakaian ulang daun-daun dan pembungkus makanan yang sudah dibuang ketempat sampah, sayur-sayur yang dimakan mentah, penggunaan air sungai untuk berbagai kebutuhan hidup (mandi, mencuci bahan makanan, mencuci pakaian, berkumur, gosok gigi, yang juga digunakan sebagai kakus), dan penggunaan tinja untuk pupuk sayuran, meningkatkan penyebaran penyakit menular yang menyerang sistem pencernaan. Dan kebersihan diri yang buruk atau bermasalah akan mengakibatkan berbagai dampak baik fisik maupun psikososial (Zahtamal et al., 2022a).

Penyakit berbasis lingkungan merupakan fenomena penyakit yang terjadi pada sebuah kelompok masyarakat yang berhubungan dengan satu atau lebih komponen lingkungan pada sebuah ruang dimana masyarakat tersebut tinggal atau beraktivitas dalam jangka waktu tertentu. Penyakit berbasis lingkungan dapat terjadi pada sebuah komunitas yang hidup atau tinggal pada pemukiman padat berdesakan dengan sanitasi yang buruk. Beberapa contoh penyakit berbasis lingkungan adalah penyakit infeksi saluran pernapasan, penyakit tuberkulosis, penyakit kulit (Asyari et al., 2023a).

Masalah kesehatan kulit atau penyakit kulit adalah salah satu penyakit atau kelainan yang memengaruhi kulit manusia. Seperti jaringan lain, kulit dipengaruhi oleh semua jenis perubahan patologis, termasuk proses hereditas, inflamasi, neoplastik baik yang jinak maupun ganas, endokrin, hormonal, traumatis, dan degeneratif. Emosi juga memengaruhi kesehatan kulit. Reaksi kulit terhadap penyakit dan kelainan ini berbeda dari jaringan lain dalam banyak hal. Misalnya, peradangan kulit yang luas dapat memengaruhi metabolisme di dalam organ dan sistem tubuh lain, menyebabkan anemia, gangguan sirkulasi, gangguan suhu tubuh, dan gangguan keseimbangan air dan elektrolit dalam darah (Zahtamal et al., 2022b).

Penyebab kelainan atau penyakit kulit sangat beragam, antara lain: 1) Penyakit kulit karena peradangan (dermatitis). Kondisi ini terjadi ketika kulit bersentuhan dengan bahan yang bersifat iritatif atau dengan alergen (zat atau benda yang menyebabkan reaksi alergi), 2) Penyakit kulit karena kelainan autoimun, yang terjadi ketika sistem kekebalan tubuh menyerang dan menghancurkan jaringan tubuh yang sehat, dan 3) Penyakit kulit karena infeksi, antara lain dari bakteri, virus, jamur, maupun parasit. Penyakit kulit akibat infeksi ini umumnya menular (Zahtamal et al., 2022c, 2022d, 2022e).

Masalah kesehatan kulit ini masih menjadi persoalan kesehatan yang sering ditemukan pada masyarakat di seluruh belahan dunia, termasuk Indonesia. Beberapa hasil penelitian dapat memberikan gambaran penyakit kulit yang tersering dialami masyarakat. Penelitian dengan menggunakan catatan medik pasien Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 1 Januari 2008 – 31 Desember 2010 didapatkan 3.154 orang (33,52%) penderita penyakit kulit akibat infeksi dari 9.409 penderita penyakit kulit maupun kelamin. Dari keseluruhan penyakit kulit akibat infeksi, terdapat infeksi virus sejumlah 897

kasus (9,53%), infeksi bakteri sejumlah 584 kasus (6,20%) dan infeksi jamur superfisial sejumlah 1.673 kasus (17,78%). Salah satu jenis penyakit infeksi adalah scabies. Prevalensi scabies di seluruh dunia diperkirakan mencapai 200 juta kasus pertahun atau berada pada rentang 0,2 – 71% (Zahtamal et al., 2022f). Di Indonesia diperkirakan angka kejadian mencapai 4,6 sampai 12,95% (Zahtamal et al., 2022f, 2022c, 2022g).

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2020 kejadian skabies dapat mempengaruhi lebih dari 200 juta kasus dengan rata-rata prevalensi sebesar 5-10% pada anak-anak. Perkiraan prevalensi kejadian skabies pada tahun 2020 berkisar dari 0,2% hingga 71% dari total penduduk (WHO, 2020) (Asyari et al., 2023b).

Sampai saat ini, masalah kesehatan kulit kurang menjadi perhatian. Hal ini dikarenakan kebanyakan masyarakat beranggapan penyakit kulit tidak berbahaya atau tidak menyebabkan kematian. Padahal di sisi lain, penyakit kulit ini dapat berdampak buruk ke berbagai aspek, misalnya produktivitas masyarakat yang rendah, kemiskinan, penurunan prestasi belajar (terutama pada anak usia sekolah), dan lain-lain (Zahtamal et al., 2022g, 2022h, 2022i). Eratnya kaitan antara sanitasi lingkungan dan kejadian penyakit kulit, namun masih minimnya penelitian tentang keterkaitan ke dua hal ini, maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut. Selain itu, tentunya diharapkan dari hasil penelitian ini dimanfaatkan untuk perencanaan program kesehatan di tingkat pelayanan kesehatan dalam mengatasi persoalan penyakit kulit berbasis riset, khususnya terkait dengan pengelolaan lingkungannya. Sulitnya memperoleh data untuk jenis dan jumlah penyakit kulit juga dapat memengaruhi keberhasilan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit kulit di masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan sumber air bersih dan air minum, jamban rumah tangga, saluran pembuangan air limbah (SPAL), kondisi kesehatan rumah (Tata ruang rumah bersekat, sekat/dinding pada dapur, dinding rumah permanen, ventilasi ruang keluarga dan kamar tidur, lubang udara pada dapur, dan kepadatan kamar tidur, jenis lantai rumah, ventilasi udara) dan keberadaan binatang dan vektor pembawa penyakit di rumah terhadap keluhan penyakit kulit di masyarakat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional untuk mengetahui hubungan antara personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit pada masyarakat di Jl. Platina 3 Link. 12 Gg. Alfalah, Kelurahan Titi Papan, Kecamatan Medan Deli. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga atau anggota keluarga yang tinggal menetap di wilayah tersebut. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, di mana seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian, dengan jumlah responden sebanyak 30 orang.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang memuat pertanyaan tentang karakteristik responden, praktik personal hygiene. Data yang terkumpul diolah melalui proses editing, coding, entry, dan cleaning. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi setiap variabel, serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, di mana setiap responden diberikan penjelasan dan diminta persetujuan sebelum pengisian kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Kelurahan Titi Papan Kecamatan Medan Deli Kota Medan Tahun 2025

Jenis Kelamin	N	%
Laki-Laki	10	33%
Perempuan	20	67%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 1, dari total 30 responden yang diteliti, dapat dilihat bahwa jumlah responden berjenis kelamin perempuan lebih dominan, yaitu sebanyak 20 orang atau 67%. Sementara itu, responden berjenis kelamin laki-laki tercatat sebanyak 10 orang, yang merupakan 33% dari keseluruhan.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur
Di Kelurahan Titi Papan Kecamatan Medan Deli Kota Medan Tahun 2025

Umur	N	%
15-18	4	13%
19-59	24	80%
60+	2	7%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 2, menunjukan dari 30 responden yang diteliti dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dewasa berumur 19-59 tahun yaitu sebanyak 24 responden dengan nilai persentase 80%, responden remaja berumur 15-18 tahun yaitu sebanyak 4 responden dengan nilai persentase 13%, dan responden lansia berumur 60+ tahun yaitu sebanyak 2 dengan nilai persentase 7%.

Tabel 3. Distribusi Kebersihan Kulit Responden Di Kelurahan Titi Papan Kecamatan Medan Deli Kota Medan Tahun 2025

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	N	Persentase (%)
1	Jumlah Mandi Dalam Sehari	A. 1 Kali	5	17%
		B. 2 Kali	25	83%
2	Cara Mandi	A.Mandi Dengan Air Lalu Menggosok Kulit Kemudian Seluruh Tubuh Disiram Dengan Air Secukupnya.	10	34%
		B.Mandi Dengan Air Dan Sabun Dan Menggosok Kulit Kemudian Seluruh Tubuh Disiram Sampai Bersih.	20	66%
3	Kebiasaan Menggunakan Sabun	A. Memakai Sabun Sendiri.	11	37%
		B. Memakai Sabun Bergantian dengan Keluarga.	19	63%

4	Kebersihan Tangan Dan Kuku	A.Baik	27	90%
		B.Buruk	3	10%

Berdasarkan Tabel 3, perilaku kebersihan kulit masyarakat di Desa Titi Papan masih perlu diperbaiki. Sebagian besar responden mandi dua kali sehari (83%), namun 34% masih mandi tanpa sabun sehingga kotoran dan mikroorganisme masih dapat menempel di kulit. Meskipun 66% sudah menggunakan sabun, sebanyak 63% masih berbagi sabun dengan anggota keluarga, yang meningkatkan risiko penularan penyakit kulit. Selain itu, meskipun 90% responden memiliki kebersihan tangan dan kuku yang baik, 47% masih mencuci tangan dengan air tidak mengalir, sehingga berisiko terjadi kontaminasi silang. Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik kebersihan pribadi belum optimal dan dapat berkontribusi terhadap tingginya keluhan penyakit kulit.

Tabel 4. Distribusi Kebersihan Tangan Dan Kuku Responden DI KELURAHAN TITI PAPAN KECAMATAN MEDAN DELI KOTA MEDAN TAHUN 2025

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	N	Persentase (%)
1	Kebersihan Tangan Dan Kuku Cara Mencuci Tangan	A. Membasuh Kedua Tangan Dengan Air Memakai Wadah/ Mangkuk Lalu Tangan Dikeringkan Dengan Lap.	14	47%
		B. Membasuh Kedua Tangan Dengan Air Yang Mengalir Dan Menggosok Kedua Permukaan Tangan Dan Sela-Sela Jari Dengan Sabun Dan Disiram Dengan Air Mengalir Lalu Tangan Dikeringkan Dengan Lap Yang Bersih.	16	53%
2	Frekuensi Memotong Kuku	A. Sekali Seminggu	22	73%
		B. Lebih Dari 1 Minggu	8	27%
3	Membersihkan Kuku Yang Kotor Dengan Sabun Saat Mandi	A.YA	19	63%
		B.TIDAK	11	37%
4	Kebersihan Tangan Dan Kuku	A.YA	27	90%
		B.TIDAK	3	10%

Berdasarkan Tabel 4, praktik kebersihan tangan dan kuku di Desa Titi Papan belum sepenuhnya optimal. Sebanyak 53% responden mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, sementara 47% masih menggunakan air yang tidak mengalir. Sebanyak 73% rutin memotong kuku setiap minggu, namun 27% melakukannya tidak teratur, dan 63% membersihkan kuku saat mandi sementara 37% tidak melakukannya secara rutin. Meskipun 90% responden dinilai memiliki kebersihan tangan dan kuku yang baik, ketidakkonsistenan dalam praktik ini masih berpotensi meningkatkan risiko paparan bakteri dan penyakit kulit.

Tabel 5. Distribusi Kebersihan Pakaian Responden Di Kelurahan Titi Papan Kecamatan Medan Deli Kota Medan Tahun 2025

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	N	Persentase (%)
1	Mengganti Baju Yang Telah Dipakai Sehari Sebelum Tidur?	A. Ya	26	87%
		B. Tidak	4	13%
2	Menjemur Pakaian Yang Dicuci Dibawah Terik Matahari	A. Ya	28	93%
		B. Tidak	2	7%
3	Mengganti Baju Setelah Berkeringat	A. Ya	26	87%
		B. Tidak	4	13%
4	Kebersihan Pakaian	A. Ya	28	93%
		B. Tidak	2	7%

Berdasarkan Tabel 5, sebagian besar responden memiliki kebersihan pakaian yang baik. Sebanyak 87% rutin mengganti pakaian sebelum tidur dan setelah berkeringat, serta 93% menjemur pakaian di bawah sinar matahari untuk mencegah pertumbuhan bakteri dan jamur. Secara keseluruhan, 93% responden memiliki kebersihan pakaian yang baik, namun masih ada 7% yang kurang memperhatikan kebersihan pakaian sehingga tetap berisiko mengalami masalah kulit. Edukasi tetap diperlukan agar praktik higienis diterapkan secara konsisten.

Tabel 6. Distribusi Kebersihan Handuk Responden Di Kelurahan Titi Papan Kecamatan Medan Deli Kota Medan Tahun 2025

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	N	Persentase (%)
1	Kebiasaan Memakai Handuk	A. Memakai Handuk Bergantian Dengan Keluarga.	5	17%
		B. Memakai Handuk Sendiri.	25	83%
2	Meletakkan Handuk Yang Telah Dipakai Mandi	A. Digantung Dalam Kamar	15	50%
		B. Dijemur Di Luar/ Dijemuran	15	50%
3	Keadaan Handuk Ketika Mandi	A. Kering	14	47%
		B. Lembab	16	53%
4	Kebersihan Handuk	A. Baik	28	93%
		B. Buruk	2	7%

Berdasarkan Tabel 6, perilaku kebersihan handuk responden belum sepenuhnya memenuhi standar hygiene. Sebanyak 83% sudah menggunakan handuk pribadi, namun 17% masih berbagi handuk yang berisiko menularkan penyakit kulit. Sebanyak 50% hanya menggantung handuk di kamar tanpa pengeringan sinar matahari, dan 53% masih menggunakan handuk dalam kondisi lembab, yang dapat memicu pertumbuhan jamur dan bakteri. Meskipun secara keseluruhan 93% responden dinilai memiliki kebersihan handuk yang baik, praktik tidak sehat masih ditemukan dan berpotensi meningkatkan kejadian penyakit kulit. Oleh karena itu, kebersihan handuk perlu mendapat perhatian lebih dalam upaya pencegahan penyakit kulit.

Tabel 7. Distribusi Kebersihan Tempat Tidur Dan Sprei Responden DI KELURAHAN TITI PAPAN KECAMATAN MEDAN DELI KOTA MEDAN TAHUN 2025

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	N	Persentase (%)
1	Frekuensi Mengganti Sprei	A. 2 Minggu Sekali.	23	77%
		B. Lebih Dari 2 Minggu	7	23%
2	Membersihkan Sprei Sebelum Tidur	A.Ya	21	70%
		B.Tidak	9	30%
3	Frekuensi Menjemur Kasur Dan Bantal	A. 2 Minggu Sekali	17	57%
		B. Lebih Dari 2 Minggu	13	43%
4	Kebersihan Tempat Tidur Dan Sprei	A. Baik	27	90%
		B. Buruk	3	10%

Berdasarkan Tabel 7, kebersihan tempat tidur responden umumnya tergolong baik. Sebanyak 77% rutin mengganti seprai setiap dua minggu dan 70% membersihkan seprai sebelum tidur. Namun, masih ada 23% yang jarang mengganti seprai dan 43% yang jarang mengangin-anginkan kasur dan bantal, sehingga berisiko terjadi penumpukan debu dan tungau. Secara keseluruhan, 90% responden memiliki kebersihan tempat tidur yang baik, tetapi beberapa kebiasaan kurang sehat masih berpotensi meningkatkan risiko gangguan kulit.

Tabel 8. Distribusi Sanitasi Lingkungan Responden Di Kelurahan Titi Papan Kecamatan Medan Deli Kota Medan Tahun 2025

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	N	Persentase (%)
1	Sarana Air Bersih	A. Tidak Ada	0	0%
		B. Ada, Bukan Milik Sendiri, Berbau, Berwarna Dan Berasa	1	3%
		C. Ada, Milik Sendiri, Berbau, Berwarna Dan Berasa	4	13%
		D. Ada, Bukan Milik Sendiri, Tidak Berbau, Tidak Berwarna, Tidak Berasa	4	13%
		E. Ada, Milik Sendiri, Tidak Berbau, Tidak Berwarna, Tidak Berasa	21	70%
2	Jamban	A. Tidak Ada	29	97%
		B. Ada, Bukan Leher Angsa, Tidak Ada Tutup, Disalurkan Ke Sungai/Kolam	0	0%
		C. Ada, Bukan Leher Angsa, Ada Tutup, Disalurkan Ke Sungai Atau Kolam	0	0%
		D. Ada, Bukan Leher Angsa, Ada Tutup, Septic	1	3% %

		Tank		
		E. Ada, Leher Angsa, Septic Tank	0	0%
3	Sarana Pembuangan Air Limbah (Spal)	A. Tidak Ada, Sehingga Tergenang Tidak Teratur Di Halaman	12	40%
		B. Ada, Diresapkan Tetapi Mencemari Sumber Air (Jarak Dengan Sumber Air <10 M	1	3%
		C. Ada, Dialirkan Keselokan Terbuka	4	13%
		D. Ada, Diresapkan Dan Tidak Mencemari Sumber Air (Jarak Dengan Sumber Air >10 M	8	27%
		E. Ada Dialirkan Ke Selokan Tertutup	5	17%
4	Sarana Pembuangan Sampah	A. Tidak Ada	2	7%
		B. Ada, Tetapi Tidak Kedap Air Dan Tidak Ada Tutup	15	50%
		C. Ada, Kedap Air, Dan Tidak Bertutup	7	23%
		D. Ada, Kedap Air Dan Bertutup	6	20%
5	Sanitasi Lingkungan	A. Sehat	24	80%
		B. Tidak Sehat	6	20%

Berdasarkan Tabel 8, sanitasi lingkungan responden belum sepenuhnya memenuhi standar kesehatan. Sebanyak 70% menggunakan air bersih, namun masih ada 26% menggunakan air berkualitas rendah dan 3% air tidak layak. Sebagian besar responden (97%) tidak memiliki toilet pribadi, serta 40% tidak memiliki sistem pembuangan limbah, yang menyebabkan lingkungan lembap dan berisiko bagi kesehatan kulit. Hanya 20% yang memiliki tempat sampah kedap air dan tertutup. Meskipun 80% responden tinggal di lingkungan yang tergolong sehat, perbaikan fasilitas sanitasi tetap diperlukan untuk mencegah penyakit kulit dan masalah kesehatan lainnya.

Tabel 9. Distribusi Keluhan Penyakit Kulit Responden Di Kelurahan Titi Papan Kecamatan Medan Deli Kota Medan Tahun 2025

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	N	Persentase (%)
1	Kulit Terasa Gatal Dengan Frekuensi Yang Berulang	A. Tidak Mengalami Keluhan	17	57%
		B. Mengalami Keluhan	13	43%
2	Bercak-Bercak Kemerahan Pada Kulit	A. Tidak Mengalami Keluhan	21	70%
		B. Mengalami Keluhan	9	30%
3	Bentol-Bentol Pada Kulit	A. Tidak Mengalami Keluhan	22	73%

		B. Mengalami Keluhan	8	27%
4	Kulit Mengelupas Seperti Sisik Dan Kering	A. Tidak Mengalami Keluhan	30	100%
		B. Mengalami Keluhan	0	0%
5	Keluhan Penyakit Kulit	A. Mengalami Keluhan	19	63%
		B. Tidak Mengalami Keluhan	11	37%

Berdasarkan Tabel 9, sebagian besar responden mengalami keluhan penyakit kulit, dengan 43% mengeluhkan gatal, 30% bercak merah, dan 27% benjolan pada kulit. Secara keseluruhan, 63% responden mengalami keluhan, sedangkan 37% tidak. Kondisi ini diduga terkait dengan kebersihan pribadi dan sanitasi lingkungan yang kurang baik, seperti penggunaan handuk lembap serta kebersihan pakaian dan tempat tidur yang kurang optimal, sehingga meningkatkan risiko paparan bakteri, jamur, dan alergen. Penyakit kulit masih menjadi masalah kesehatan yang perlu ditangani melalui peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 orang atau 67%. dan berada pada usia dewasa yaitu sebanyak 24 responden dengan nilai persentase 80%, responden. Kelompok ini memiliki aktivitas domestik yang tinggi sehingga lebih sering terpapar air, deterjen, dan lingkungan lembap yang dapat memengaruhi kondisi kulit. Faktor lingkungan dan perilaku diketahui memiliki pengaruh besar terhadap derajat kesehatan kulit individu. Meskipun sebagian besar responden mandi dua kali sehari, kualitas kebersihan belum sepenuhnya baik karena masih banyak responden yang mandi tanpa menggunakan sabun dan masih berbagi sabun dengan anggota keluarga. Praktik tersebut dapat menyebabkan kotoran, mikroorganisme, dan jamur tetap melekat pada permukaan kulit serta mempermudah penularan penyakit kulit seperti skabies dan infeksi jamur.

Kebiasaan mencuci tangan dari sebagian responden masih menggunakan air yang tidak mengalir. Praktik ini tidak efektif dalam menghilangkan kuman dan dapat menyebabkan kontaminasi silang. Mencuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun merupakan salah satu cara paling efektif mencegah penularan penyakit infeksi, termasuk penyakit kulit. Kebersihan kuku yang tidak terjaga juga meningkatkan risiko masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh. Kebersihan pakaian responden sebagian besar sudah baik, terutama dalam hal mengganti pakaian dan menjemur di bawah sinar matahari¹⁵. Paparan sinar matahari membantu mengurangi pertumbuhan bakteri dan jamur pada kain. Namun, pakaian lembap akibat keringat dapat menjadi media pertumbuhan jamur dan memicu infeksi kulit apabila tidak segera diganti.

Kebiasaan penggunaan handuk masih menjadi permasalahan penting. Sebagian responden masih menggunakan handuk lembap dan berbagi handuk dengan anggota keluarga. Handuk yang lembap merupakan media ideal bagi pertumbuhan jamur dan bakteri. Penggunaan handuk secara bersama-sama juga meningkatkan risiko penularan infeksi kulit seperti skabies dan kurap. Kebersihan tempat tidur dan sprei berkaitan erat dengan penyakit kulit. Sprei yang jarang diganti dan kasur yang jarang dijemur memungkinkan berkembangnya tungau debu rumah yang dapat menyebabkan gatal-gatal dan alergi pada kulit. Lingkungan tidur yang lembap dan kotor juga berkontribusi terhadap terjadinya gangguan kulit.

Sanitasi lingkungan masih menjadi masalah utama. Tidak tersedianya jamban sehat dan saluran pembuangan air limbah menyebabkan terjadinya genangan air di sekitar rumah. Kondisi ini menciptakan lingkungan yang ideal bagi pertumbuhan mikroorganisme penyebab

penyakit kulit. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan yang buruk berkorelasi signifikan dengan kejadian penyakit kulit.

Tingginya angka keluhan penyakit kulit seperti gatal, bercak kemerahan, dan bentol menunjukkan bahwa penyakit kulit masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di wilayah penelitian. Kombinasi faktor perilaku dan lingkungan menjadi determinan utama dalam terjadinya masalah kesehatan masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa personal hygiene dan sanitasi lingkungan memiliki hubungan bermakna dengan keluhan penyakit kulit (Eky Endriana Amiruddin et al., 2025).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa personal hygiene dan sanitasi lingkungan memiliki hubungan yang erat dengan terjadinya penyakit kulit. Kebiasaan berbagi alat pribadi, penggunaan air yang tidak mengalir, serta lingkungan yang lembap dan tidak higienis terbukti meningkatkan risiko gangguan kulit. Oleh karena itu, upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan, perbaikan sarana sanitasi, serta pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat perlu terus ditingkatkan untuk menurunkan angka kejadian penyakit kulit di masyarakat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki praktik personal hygiene yang cukup baik, namun masih ditemukan perilaku berisiko seperti berbagi sabun dan handuk, penggunaan handuk dalam kondisi lembap, serta praktik cuci tangan yang belum sesuai standar. Sanitasi lingkungan di Kelurahan Titi Papan Kecamatan Medan Deli Kota Medan juga belum memenuhi standar kesehatan, khususnya terkait kepemilikan jamban, pengelolaan limbah, dan pengelolaan sampah. Tingginya keluhan penyakit kulit menunjukkan adanya hubungan antara perilaku kebersihan pribadi dan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian gangguan kulit pada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Silitonga HTH, dkk. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Bandung PENERBIT: WIDINA MEDIA UTAMA 2024. <https://share.google/kszojUJg3lQULqY51>
- Yulianti D, dkk. Desa Sehat dengan Pengelolaan Lingkungan Terpadu. Padang: PNP Press; 2024. <https://share.google/HcIkMmNURgfixsl0h>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: Kemenkes RI; 2019 <https://ayosehat.kemkes.go.id/phbs>
- Greaves MW. Skin disease: Encyclopedia Britannica; 2020 [Available from: <https://www.britannica.com/science/human-skindisease>.
- Tyring S. Tropical Dermatology: Elsevier Health Sciences; 2017. 376-86 p. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-29634-2.00001-8>
- Zaman Mk, muhamadiyah. Kesehatan Lingkungan Persepsi Kesehatan masyarakat. Surabaya: CV. Global Aksara Pres 2021. <https://share.google/ebGDcsQMXiS93JYhm>
- Mistik S, Uludağ A, Kartal D, Çınar S. Bacterial Skin Infections: Epidemiology and Latest Research. Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care. 2015;9(2):65-74. <https://doi.org/10.5455/tjfmpr.177379>
- WHO. Scabies and other ectoparasites 2017 [Available from: https://www.who.int/neglected_diseases/diseases/scabies/en/.
- Griana TP. Scabies: Penyebab, Penanganan Dan Pencegahannya. El-Hayah. 2013;4(1). <https://doi.org/10.18860/elha.v4i1.2619>
- WHO. 2020. Skabies. <https://www.who.int/news-room/fact-sheet/detail/skabies>
- Zulinda A, Yolazenia Y, Zahtamal Z. FaktorFaktor yang Memengaruhi Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Murid Kelas III, IV, V Dan VI SDN 019 Tebing Tinggi Okura Kecamatan Rumbai Pesisir Pekanbaru. Jurnal Ilmu Kedokteran. 2017;4(1):65-9. <https://doi.org/10.26891/JIK.v4i1.2010.65-69>

- Sulistiyani N, Khikmah N. The Relationship Among Pediculosis Capitis, Anemia And Learning Achievement In Elementary Students. *Jurnal Penelitian Saintek*. 2019;24(2):65-74. <https://doi.org/10.21831/jps.v24i2.26500>
- Bastira Ginting J, Br Purba A, Deasi Siregar S, Suci T. HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT KULIT DI DESA TELUK SENTOSA KABUPATEN LABUHANBATU. Vol 8.; 2024.
- Fahri S. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
- Asyari N, Setiyono A, Faturrahman Y. HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN SKABIES DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SALAWU KABUPATEN TASIKMALAYA. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. 2023;19(1). doi:10.37058/jkki.v19i1.6844
- Suriani S, Ginting CN, Nasution AN. Analisis hubungan kebersihan diri dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit pasien. *Haga Journal of Public Health (HJPH)*. 2024;1(3):99-104. doi:10.62290/hjph.v1i3.35
- Ritonga S, Putra MS, Bustanul S, Langsa U. JURNAL PROMOTIF PREVENTIF Hubungan Kualitas Air Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Kulit Pada Santri Di Dayah Amal Kabupaten Aceh Timur Relationship between Water Quality and Environmental Sanitation with Complaints of Skin Disease in Santri at Dayah Amal, East Aceh District. Vol 6.; 2023. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Sitanggang, H.D. (2018). Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei sebagai Faktor Risiko Keluhan Penyakit Kulit. *Jurnal Teknologi Kesehatan*. <https://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JTK/article/view/888>
- .