



**HUBUNGAN FAKTOR KESEHATAN INDIVIDU DAN
LINGKUNGAN RUMAH TERHADAP KEJADIAN
DERMATITIS KONTAK PADA IBU RUMAH TANGGA DI
DESA KARANG AGUNG KOTABUMI**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk mengikuti ujian skripsi

OLEH
AGUNG PERDANA TALOULU
10011281520241

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

**KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
/KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 30 Juli 2019**

Agung Perdana Taloulu

Hubungan Faktor Kesehatan Individu Dan Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Dermatitis Kontak Pada Ibu Rumah Tangga Di Desa Karang Agung Kotabumi

xv + 78 halaman + 22 tabel + 8 gambar + 7 lampiran

ABSTRAK

Desa Karang Agung merupakan desa yang memiliki angka kejadian dermatitis paling tinggi diwilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung utara. Pada tahun 2017 ada 237 kasus dermatitis yang tercatat pada profil Puskesmas Kotabumi II. Banyak faktor yang bisa menjadi pencetus timbulnya penyakit dermatitis didesa Karang Agung jika diliat dari karakteristik masyarakatnya dan lingkungannya, personal hygiene masyarakatnya, kondisi lingkungan di daerah Karang Agung yang cenderung lembab. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor kesehatan individu dan lingkungan rumah terhadap kejadian dermatitis didesa Karang Agung, Kecamatan Kotabumi Selatan. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 orang. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat menggunakan Uji *Chi-Square* dan analisis multivariat regresi logistik. Hasil penelitian ini dengan uji *chi square* menunjukan bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene ($p=0,000$), kebersihan lingkungan dalam rumah ($p=0,005$), riwayat penyakit kulit sebelumnya ($p=0,001$), dan riwayat alergi ($p=0,004$) dengan dermatitis kontak. Hasil uji regresi logistik menunjukan bahwa faktor *personal hygiene* $p=0,000$ ($OR= 36.860$; $95\%CI= 6,208-218,858$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor *personal hygiene* paling berpengaruh terhadap kejadian dermatitis kontak pada ibu rumah tangga didesa Karang Agung. Ibu Rumah Tangga disarankan untuk memperhatikan *personal hygiene* dalam aktifitasnya sehari-hari dan puskesmas disarankan untuk memberikan penyuluhan mengenai dampak serta solusi dalam rangka mengatasi masalah penyakit dermatitis kontak.

Kata kunci : Dermatitis kontak, Lingkungan rumah, Personal hygiene

Kepustakaan : 55 (1999-2017)

**OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY
/ENVIRONMENTAL HEALTH
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 30 July 2019**

Agung Perdana Taloulu

**Correlation between Individual Health Factors and Home Environment
Against the Occurrence of Contact Dermatitis in Housewives in Karang
Agung Kotabumi Village**

xv + 78 pages + 22 tables + 8 pictures + 7 attachments

ABSTRACT

Karang Agung Village is a village that has the highest incidence of dermatitis in the work area of Kotabumi II, South Kotabumi District, North Lampung Regency. In 2017 there were 237 cases of dermatitis recorded on the profile of Kotabumi II Puskesmas. Many factors that can be the trigger of dermatitis disease in Karang Agung Village if views in the characteristics of that community and environment, personal hygiene in society, environmental conditions in area of Karang Agung that tends to be humid. This purposed of this study is find out the correlation of individual health factors and home environment to the incidence of dermatitis in Karang Agung village, South Kotabumi district. The research was using cross sectional design with a quantitative approach. The sample in this study were 70 responden. The data analysis methods were used univariate analysis, sufficient analysis using Chi-Square test and multivariate analysis of logistic regression. The results of this research with Chi Square test could be describe as follow, there were correlation between personal hygiene ($P = 0,000$), the cleanliness of in-house environment ($P = 0,005$), a dermatitis history ($p = 0.001$), and an allergic history ($P = 0,004$) with contact dermatitis. The results of logistic regression test showed that personal hygiene factor $P = 0,000$ ($OR = 36,860$; 95% CI = 6,208-218,858). The conclusion of this research was factor of personal hygiene most influential to the incidence of contact dermatitis in the housewife in the village of Karang Agung. Housewife is advised to pay attention to personal hygiene in daily activity and Health Center also recommended to provide counseling about impacts and solutions to handle the problem of contact dermatitis

Keywords : Contact dermatitis, Home environment, Personal hygiene

Literature : 55 (1999-2017)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaedah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 31 Juli 2019

Yang bersangkutan,



Agung Perdana Taloulu

NIM. 10011281520241

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Faktor Kesehatan Individu Dan Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Dermatitis Kontak Pada Ibu Rumah Tangga Di Desa Karang Agung Kotabumi” telah disetujui untuk diujkan pada tanggal 30 Juli 2019.

Inderalaya, 31 Juli 2019

Pembimbing



Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si
NIP. 196909141998032002

HALAMAN PENGESAHAN

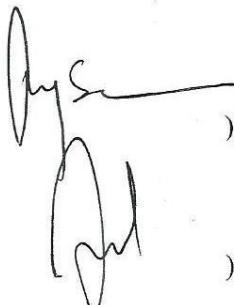
Skripsi ini dengan judul "Hubungan Faktor Kesehatan Individu Dan Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Dermatitis Kontak Pada Ibu Rumah Tangga Di Desa Karang Agung Kotabumi" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 30 juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 31 Juli 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua:

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid).
NIP. 198101212003121002

()

Anggota:

2. Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL.
NIP. 198809302015042003
3. Elvi Sunarsih, S.KM, M.Kes.
NIP. 197806282009122004
4. Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si.
NIP. 196909141998032002

()

()

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes.
NIP. 197712062003121003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Agung Perdana Talolu
NIM : 10011281520241
Tempat/Tanggal Lahir : Kotabumi, 21 Agustus 1997
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Jln. Soekarno – Hatta Gg. Hi. Usman No. 196
Kotabumi, Lampung Utara
No HP/Email : 082183144388/agung210897@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. S1 (2015-2019) : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
 2. SMA (2012-2015) : SMA Negeri 3 Kotabumi
 3. SMP (2009-2012) : SMP Negeri 7 Kotabumi
 4. SD (2003 -2009) : SD Islam Ibnu Rusyd Kotabumi

Riwayat Organisasi

1. Anggota Departemen IMC AZIKRA FKM Unsri 2016 - 2017
 2. Anggota Keluarga Mahasiswa Lampung (KEMALA)
 3. Anggota Departeman Pengsam BEO GEO FKM Unsri 2017-2018

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Faktor Kesehatan Individu Dan Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Dermatitis Kontak Pada Ibu Rumah Tangga Di Desa Karang Agung Kotabumi” dengan baik. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Skripsi ini merupakan rangkaian syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis mendapatkan banyak bantuan, dukungan dan bimbingan oleh berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si selaku pembimbing terbaik yang tak pernah lelah dalam memberikan dukungan dan saran dalam proses bimbingan.
3. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes.(Epid), Ibu Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL dan Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku dewan pengujian yang telah memberikan banyak masukan dan pengarahan dalam penyelesaian skripsi.
4. Seluruh dosen dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah banyak membantu penulis selama proses perkuliahan dan penyelesaian skripsi.
5. Kepala puskesmas Kotabumi II drg. Soya Mycelia yang telah memberikan izin melakukan penelitian di desa Karang Agung wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II
6. Ayah, Ibu, keluarga besar tercinta yang selalu berdoa, memberikan semangat dan dukungan moral maupun material.
7. Bibiku Susi nander yang mengajarkan tentang pengolahan data

8. Teman - teman tercinta yang telah menemani suka dan duka selama masa perkuliahan Edwin dan Kiki serta mira yang memberikan masukan dalam melakukan uji multivariat
9. Meta wanita hebat yang selalu mau direpotkan, selalu ada jika dibutuhkan dan menjadi penyemangat selama penyusunan skripsi.
10. Teman-teman angkatan 2015 FKM Unsri atas saran dan dukungannya. Semoga keberkahan dan kesuksesan dunia akhirat dapat kita raih.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan guna perbaikan untuk masa yang akan datang. Akhir kata semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi para pembaca.

Indralaya, 30 Juli 2019

Penulis

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Agung Perdana Taloulu
NIM : 10011281520241
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui / tidak menyetujui *) untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah yang berjudul :

“Hubungan Faktor Kesehatan Individu Dan Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Dermatitis Kontak Pada Ibu Rumah Tangga Di Desa Karang Agung Kotabumi”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Indralaya
Pada tanggal : 30 Juli 2019
Yang menyatakan,

(Agung Perdana Taloulu)

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vi
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.5 Ruang Lingkup	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Dermatitis	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Pengobatan	7
2.1.3 Patofisiologi	7
2.1.4 Klasifikasi Dermatitis	8
2.1.5 Tanda dan gejala penyakit dermatitis	10
2.1.6 Tingkat keparah dermatitis.....	10
2.1.7 Penyebab Dermatitis	11

22	Personal hygiene.....	14
23	Lingkungan.....	16
24	Faktor Lingkungan yang Berpengaruh terhadap Kejadian Dermatitis	18
25	Penelitian Terkait.....	24
26	Kerangka Teori	27
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS		28
3.1	Kerangka Konsep	28
3.2	Definisi Operasional	28
3.3	Hipotesis	31
BAB IV METODE PENELITIAN		32
4.1	Desain Penelitian	32
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	32
4.3	Populasi dan Sampel.....	32
4.3.1	Populasi.....	32
4.3.2	Sampel.....	33
4.3.3	Teknik Pengambilan Sampel	35
4.4	Jenis, Cara dan Alat pengumpulan data.....	35
4.4.1	Jenis dan Cara Pengumpulan Data	35
4.4.2	Cara dan Alat Pengumpulan Data	36
4.5	Pengolahan Data	36
4.6	Analisa Data dan Penyajian data	37
4.6.1	Analisa Data	37
4.6.2	Penyajian Data	39
BAB V HASIL PENELITIAN		40
5.1	Gambaran Lokasi Penelitian.....	40
5.1.1	Geografi	40
5.1.2	Demografi	40
5.1.3	Sarana dan prasarana.....	40
5.1.4	Batas – batas wilayah.....	41
5.2	Analisis Univariat.....	42
5.2.1	Kejadian Dermatitis Kontak.....	42

5.2.2 Gambaran Faktor Kesehatan Individu dan Faktor Lingkungan Rumah Terhadap Dermatitis Kontak pada Ibu Rumah Tangga di Desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan	42
53 Analisis Bivariat	48
5.3.1 Hubungan antara Faktor Kesehatan Individu dengan Kejadian Dermatitis Kontak	48
5.3.2 Hubungan antara Faktor Lingkungan Rumah dengan Kejadian Dermatitis Kontak	52
54 Analisis Multivariat	54
BAB VI PEMBAHASAN.....	61
61 Keterbatasan Penelitian	61
62 Pembahasan	61
6.2.1 Hubungan antara Faktor Kesehatan Individu dengan Kejadian Dermatitis Kontak	61
6.2.2 Hubungan antara Faktor Lingkungan Rumah dengan Kejadian Dermatitis Kontak	66
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	71
71 Kesimpulan.....	71
72 Saran	72
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN.....	78

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terkait Dermatitis	24
Tabel 3.1 Definisi operasional	29
Tabel 4.1 Perhitungan Besar Sampel	33
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Penyakit Dermatitis Kontak	42
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi <i>Personal Hygiene</i>	43
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Riwayat Alergi.....	44
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Kulit Sebelumnya.....	45
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kebersihan Lingkungan Dalam Rumah	46
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Suhu.....	47
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Kelembaban.....	48
Tabel 5.8 Hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian dermatitis kontak.....	49
Tabel 5.9 Hubungan Riwayat Alergi dengan kejadian dermatitis	50
Tabel 5.10 Hubungan Riwayat Penyakit Kulit Sebelumnya dengan kejadian dermatitis kontak.....	51
Tabel 5.11 Hubungan Kebersihan Lingkungan Dalam Rumah dengan kejadian dermatitis kontak.....	52
Tabel 5.12 Hubungan Suhu dengan kejadian dermatitis kontak pada	53
Tabel 5.13 Hubungan Kelembaban Dengan Kejadian Dermatitis Kontak	54
Tabel 5.14 Seleksi Bivariat	55
Tabel 5.15 Pemodelan Awal	56
Tabel 5.16 Perubahan Nilai <i>Odd Ratio</i> Tanpa Variabel Kebersihan Lingkungan Dalam Ruamah.....	57
Tabel 5.17 Perubahan Nilai <i>Odd Ratio</i> Tanpa Variabel Riwayat Penyakit Kulit Sebelumnya.....	57
Tabel 5.18 Perubahan Nilai <i>Odd Ratio</i> Tanpa Variabel Riwayat Alergi.....	58
Tabel 5.19 Final Model Analisis Multivariat.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	28
Gambar 5.1 Peta Wilayah Desa Karang Agung.....	41
Gambar 5.2 Distribusi Penyakit Kulit Di Desa Karang Agung	41

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 3 *Informed Consent*
- Lampiran 4 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 *Output* Analisis Univariat, Bivariat, Multivariat
- Lampiran 6 Pengukuran Suhu dan Kelembaban
- Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian

**KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA/KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 30 Juli 2019**

**AGUNG PERDANA TALOULU
HUBUNGAN FAKTOR KESEHATAN INDIVIDU DAN LINGKUNGAN RUMAH TERHADAP KEJADIAN
DERMATITIS KONTAK PADA IBU RUMAH TANGGA DI DESA KARANG AGUNG KOTABUMI**

xv + 78 halaman + 22 tabel + 8 gambar + 7 lampiran

ABSTRAK

Desa Karang Agung merupakan desa yang memiliki angka kejadian dermatitis paling tinggi diwilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kecamatan Kotabumi Selatan, Kabupaten Lampung utara. Pada tahun 2017 ada 237 kasus dermatitis yang tercatat pada profil Puskesmas Kotabumi II. Banyak faktor yang bisa menjadi pencetus timbulnya penyakit dermatitis didesa Karang Agung jika diliat dari karakteristik masyarakatnya dan lingkungannya, personal hygiene masyarakatnya, kondisi lingkungan di daerah Karang Agung yang cenderung lembab. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor kesehatan individu dan lingkungan rumah terhadap kejadian dermatitis didesa Karang Agung, Kecamatan Kotabumi Selatan. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 orang. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, analisis bivariat menggunakan Uji *Chi-Square* dan analisis multivariat regresi logistik. Hasil penelitian ini dengan uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene ($p=0,000$), kebersihan lingkungan dalam rumah ($p=0,005$), riwayat penyakit kulit sebelumnya ($p=0,001$), dan riwayat alergi ($p=0,004$) dengan dermatitis kontak. Hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa faktor *personal hygiene* $p=0,000$ ($OR= 36.860$; $95\%CI= 6,208-218,858$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah faktor *personal hygiene* paling berpengaruh terhadap kejadian dermatitis kontak pada ibu rumah tangga didesa Karang Agung. Ibu Rumah Tangga disarankan untuk memperhatikan *personal hygiene* dalam aktifitasnya sehari-hari dan puskesmas disarankan untuk memberikan penyuluhan mengenai dampak serta solusi dalam rangka mengatasi masalah penyakit dermatitis kontak.

Kata kunci : Dermatitis kontak, Lingkungan rumah, Personal hygiene
Kepustakaan : 55 (1999-2017)

ABSTRACT

Karang Agung Village is a village that has the highest incidence of dermatitis in the work area of Kotabumi II, South Kotabumi District, North Lampung Regency. In 2017 there were 237 cases of dermatitis recorded on the profile of Kotabumi II Puskesmas. Many factors that can be the trigger of dermatitis disease in Karang Agung Village if views in the characteristics of that community and environment, personal hygiene in society, environmental conditions in area of Karang Agung that tends to be humid. This purposed of this study is find out the correlation of individual health factors and home environment to the incidence of dermatitis in Karang Agung village, South Kotabumi district. The research was using cross sectional design with a quantitative approach. The sample in this study were 70 responden. The data analysis methods were used univariate analysis, sufficient analysis using Chi-Square test and multivariate analysis of logistic regression. The results of this research with Chi Square test could be describe as follow, there were correlation between personal hygiene ($P = 0,000$), the cleanliness of in-house environment ($P = 0,005$), a dermatitis history ($p = 0.001$), and an allergic history ($P = 0,004$) with contact dermatitis. The results of logistic regression test showed that personal hygiene factor $P = 0,000$ ($OR = 36,860$; $95\% CI = 6,208-218,858$). The conclusion of this research was factor of personal hygiene most influential to the incidence of contact dermatitis in the housewife in the village of Karang Agung. Housewife is advised to pay attention to personal hygiene in daily activity and Health Center also recommended to provide counseling about impacts and solutions to handle the problem of contact dermatitis

*Keywords : Contact dermatitis, Home environment, Personal hygiene
Literature : 55 (1999-2017)*

Mengetahui,
Cordinator Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes
NIP.197806282009122004

Indralaya, Juli 2019
Pembimbing

Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si
NIP. 196909141998032002

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dermatitis berasal dari kata *derm* atau *o-* (kulit) dan *-itis* (radang atau inflamasi), sehingga dermatitis dapat diterjemahkan sebagai suatu keadaan dimana kulit mengalami inflamasi. Klasifikasi dermatitis saat ini masih beragam (Anderson, 2000). Dermatitis adalah peradangan pada kulit yang bersifat akut, sub-akut, 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. Terdapat berbagai macam dermatitis, dua diantaranya adalah dermatitis kontak dan dermatitis okupasi. Dermatitis kontak adalah kelainan kulit yang bersifat polimorfi sebagai akibat terjadinya kontak dengan bahan eksogen (Djuanda, 2010).

Dampak yang ditimbulkan dari penyakit dermatitis tergantung dari daya imunitas penderita, oleh karena itu dampak dari reaksi satu orang berbeda dengan orang lainnya meskipun penyebabnya sama. Tetapi apabila seseorang yang menderita penyakit dermatitis yang sudah parah, maka pada kulit akan terjadi kelepuhan dan sangat berbahaya bagi kulit. Penyebab pasti dermatitis belum diketahui, namun berbagai penelitian menunjukkan dermatitis disebabkan interaksi faktor genetik. Beberapa penyebab dari penyakit dermatitis juga dapat disebabkan oleh alergen, suhu yang ekstrem, kelembaban, berkeringat dan stress. Sampai sekarang belum ditemukan jelas tentang pemahaman gambaran klinis dermatitis, mengingat kondisi di Indonesia dengan kondisi iklim, sosial, budaya dan ekonomi yang berbeda dengan negara-negara barat. (Sartiwi, 2016).

Menurut badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) pada survei *American Academy of Allergy, Asthma and Immunology* (AAAAI) Tahun 2013, dermatitis merupakan masalah kulit yang umum dimana terdapat 5,7 juta kunjungan dokter pertahun akibat penyakit dermatitis. Pada umumnya penyakit dermatitis sering terjadi pada remaja atau dewasa yang berlangsung lama kemudian cenderung menurun dan membaik (sembuh) setelah usia 30 tahun,

jarang sampai usia pertengahan, hanya sebagian kecil terus berlangsung sampai tua (Sartiwi, 2016).

Secara global dermatitis mempengaruhi sekitar 230 juta orang pada 2010 atau 3,5% dari populasi dunia. Prevalensi dermatitis didominasi kelompok perempuan khususnya dalam periode reproduksi yaitu umur 15 – 49 tahun. Di Inggris dan Amerika Serikat, didominasi kelompok anak-anak yaitu sekitar 20% dan 10,7% dari jumlah penduduk sedangkan kelompok dewasa di Amerika Serikat sekitar 17,8 juta (10%) orang (Silverberg *et al*, 2013).

Menurut Harahap (2000) prevalensi kejadian dermatitis di Indonesia adalah 4,66%, dengan kategorik dermatitis atopik sebesar 0,69%, dermatitis numuler sebesar 0,17%, dan dermatitis seboroik sebesar 2,82%. Berdasarkan Data Ditjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI Tahun 2014, ditemukan jumlah kasus penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya terdapat 15,6%, penyakit dermatitis mencapai 66,3% (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar oleh Depertemen Kesehatan 2013 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, Nanggro Aceh Darussalam, dan termasuk Sumatera Barat (Sari & Rita, 2017). Di Bandar Lampung Prevalensi kejadian dermatitis kontak akibat kerja pada tahun 2012 di laporkan mencapai 63% (Dinkes kota Bandar Lampung, 2012).

Prevalensi kejadian dermatitis di Kabupaten Lampung Utara mengalami fluktuatif dan masuk dalam lima besar penyakit tertinggi, tahun 2016 kasus dermatitis sebanyak 35.853 (5,06%) kasus, tahun 2017 mengalami peningkatan hampir 3 kali lipat menjadi 97.3318 (14,60%) kasus. (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2017).

Kasus dermatitis di Puskesmas Kotabumi II pada tahun 2015 sebesar 1270 (9,16%) kasus dan menjadi 1372 (14,76%) kasus pada tahun 2016. Pada tahun 2017, jumlah kasus dermatitis mengalami peningkatan kembali menjadi 1430 (15,63%) kasus. Jumlah kasus penyakit kulit yang ada pada tahun 2015 sebanyak 2033 kasus yang terdiri dari dermatitis sebesar 1270 (36,12%), skabies 350 kasus

(9,95%), ultikaria 215 kasus (14,64%), frunitis 144 kasus (4,1%), infektigo 35 kasus (1,0%), celulitis 19 kasus (5,45) Pada tahun 2016 terdapat 2075 kasus terdiri dari dermatitis sebesar 1372 (37,82%) skabies 350 kasus (8,71%), ultikaria 217 kasus (12,86%), frunitis 44 kasus (3,58%), infektigo 38 kasus (0,87%), celulitis 54 kasus. Tahun 2017 terdapat 2120 kasus, terdiri dari dermatitis sebesar 1430 (38,07%), skabies 370 kasus (7,22%), ultikaria 67 kasus (12,04%), frunitis 54 kasus (4,95%), infektigo 62 kasus (1,2%), celulitis 50 kasus (4,09%), Lupus 9 kasus (0,17%), jerawat 78 kasus (1,52%). (Profil Puskesmas kotabumi II 2017)

Angka kejadian dermatitis pada tahun 2017 di wilayah kerja Puskesmas tertinggi di desa Karang Agung sebanyak 237 kasus dibandingkan desa lainnya yaitu Mulang Maya sebanyak 184 kasus, Bandar Putih sebanyak 159 kasus, Tanjung Aman sebanyak 177 kasus, Kota Alam sebanyak 141 kasus, Tanjung Harapan sebanyak 133 kasus, Alam Jaya sebanyak 191 kasus dan Sinar Mas Alam sebanyak 185 kasus (Profil Puskesmas Kotabumi II 2017).

Survey awal yang peneliti lakukan menunjukan karakteristik individu (*personal hygiene*) warga masyarakat di desa Karang Agung masih cenderung rendah, ditunjukan dengan kesadaran individu terhadap kebersihan diri yang masih kurang, serta kebersihan dan kesehatan lingkungan tempat tinggal yang tidak dijaga. sehingga menjadi penyebab masyarakat di desa Karang Agung terjangkit penyakit dermatitis, terbukti banyak masyarakat yang menderita gatal-gatal. Di dukung dengan kondisi lingkungan di daerah Karang Agung yang cenderung lembab dan kurang terawat, di daerah tersebut banyak terdapat selokan yang tidak mengalir atau menggenang dikarenakan banyak sampah dan sistem pembuangan limbah rumah tangga seperti pembuangan limbah kamar mandi atau wc dan dapur tidak terkoordinasi dengan baik, sehingga limbah tersebut dapat menyebabkan berbagai penyakit salah satunya adalah penyakit dermatitis. (Profil Puskesmas Kotabumi II 2017).

Berdasarkan pernyataan-pernyataan yang telah dikemukakan diatas maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat faktor kesehatan individu dan lingkungan rumah terhadap kejadian dermatitis di desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Dermatitis merupakan permasalahan penyakit yang masih cukup tinggi angka kejadiannya di Kabupaten Lampung Utara, terutama di desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan. Data yang didapat dari profil puskesmas kotabumi II tahun 2017, angka kejadian dermatitis di Desa Karang Agung sebesar 237 kasus. Tingginya kejadian di desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan dipengaruhi oleh rendahnya kesadaran individu dalam menjaga *personal hygiene*, serta kebersihan dan kesehatan lingkungan tempat tinggal yang tidak dijaga dan kurang terawat, dan didukung karakteristik lingkungan desa Karang Agung dengan kelembaban yang tinggi.

Berdasarkan hal tersebut maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor apa sajakah dari kesehatan individu dan lingkungan rumah yang mempengaruhi kejadian dermatitis kontak pada ibu rumah tangga di wilayah desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan Lampung Utara.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan faktor kesehatan individu dan lingkungan rumah terhadap kejadian dermatitis kontak pada ibu rumah tangga di desa Karang Agung wilayah kerja puskesma Kotabumi II Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik kesehatan individu (*personal hygiene*, riwayat alergi, riwayat penyakit kulit sebelumnya) dan lingkungan rumah (kelembaban udara, suhu, kebersihan lingkungan dalam rumah) pada responden di desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan.
- b. Mengetahui hubungan faktor kesehatan individu dan lingkungan rumah terhadap kejadian dermatitis kontak pada responden di desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan.
- c. Untuk menganalisis hubungan *personal hygiene* dengan kejadian dermatitis kontak pada responden di desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan.

- d. Untuk menganalisis hubungan riwayat alergi dengan kejadian dermatitis kontak pada responden di desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan.
- e. Untuk menganalisis hubungan riwayat penyakit kulit sebelumnya dengan kejadian dermatitis kontak pada responden di desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan.
- f. Untuk menganalisis hubungan kebersihan lingkungan dalam rumah dengan kejadian dermatitis kontak pada responden di desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan.
- g. Untuk menganalisis hubungan suhu udara dalam rumah dengan kejadian dermatitis kontak pada responden di desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan.
- h. Untuk menganalisis hubungan kelembaban dalam rumah dengan kejadian dermatitis kontak pada responden di desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan.
- i. Mengetahui faktor yang paling dominan terhadap kejadian Dermatitis kontak pada responden di desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penerapan ilmu kesehatan masyarakat dalam mengatasi atau mengurangi dampak gangguan kesehatan kulit akibat sanitasi lingkungan yang rendah. Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara langsung dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama di akademik, serta menambah wawasan tentang faktor kesehatan individu, faktor lingkungan rumah dan kejadian dermatitis kontak.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1. Bagi responden

Meningkatkan pengetahuan tentang penyebab dermatitis dan kesehatan lingkungan sehingga dapat diterapkan responden.

2. Bagi Puskesmas

Sumber informasi ilmiah untuk meningkatkan layanan kesehatan tindakan preventif untuk mencegah perluasan kejadian penyakit dermatitis akibat lingkungan yang tidak sehat.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Informasi ilmiah sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian sejenis Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya dan menjadi dasar untuk melakukan penelitian mengenai kesehatan lingkungan pada masyarakat.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor kesehatan individu dan lingkungan rumah dengan kejadian dermatitis kontak pada Ibu rumah tangga di wilayah desa Karang Agung Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara pada bulan April 2019. Subjek dalam penelitian ini adalah dermatitis kontak dan objek pada penelitian ini adalah faktor kesehatan individu dan lingkungan rumah . Rancangan penelitian yang digunakan *cross sectional*. Metode pengumpulan data wawancara dan observasi. Analisis data yang digunakan yaitu *univariate*, *bivariate* dan *multivariate*.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, N. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis Kontak pada Pekerja Proses Finishing Meubel Kayu di Wilayah Ciputat Timur Tahun 2012.
- Akmal, S. C., Semiarty, R., Gayatri., 2013. *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum Paralik Air Pacah Kecamatan Koto Tangah*. FK Universitas Andalas.
- Anderson, P. 2000. *Klasifikasi dermatitis*. Jakarta : Depkes RI.
- Azwar, A., & Abramovits, W. 2000. *Pengantar ilmu kesehatan lingkungan*. Jakarta : Mutiara Sumber Daya
- Bilotta, K. 2013. *Kapita Selekta Penyakit*, Jakarta : EGC
- Boediarja, E. 2000. *Faktor predisposisi dan faktor pencetus dermatitis*. Jakarta : Studi Dermatologi Indonesia.
- Cahyawati, I. N., & Budiono, I. 2011. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Pada Nelayan. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2).
- Cohen, D.E. 1999. *Occupational Dermatoses*, Handbook of Occupational Safety and Health, second edition.
- Departemen Kesehatan RI. 1998. *Syarat suhu lingkungan sehat*. Jakarta : Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2000. *Pengawasan pencahayaan lingkungan pemukiman*. Jakarta : Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Pedoman lingkungan pemberantasan dermatitis*. Jakarta : Ditjen PPM dan PL.
- Depkes RI,.2012. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta : Depkes RI
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Lampung Utara tahun 2017*. Lampung

Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. 2012. *Laporan bulanan data kesehatan ICD X tahun 2012.* Lampung

Diah, C. P. 2006. *Suplai air bersih pada permukiman.* Jakarta : EGC

Djuanda, A. 2007. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Edisi 5 Bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin.* Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.

Djuanda, A. 2010. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Jilid III.* Jakarta : FakultasKedokteran Universitas Indonesia.

Dipro, D. M. 2005. *Pharmacotherapy : a pathophysiologic approach.* McGraw – Hill Companies Inc, New York.

Ernasari. 2012. *Pengaruh Penyaluhan Dermatitis Kontak Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Perajin Tahu Di Kelurahan Mabar Kecamatan Medan Deli Tahun 2011.* Tesis. Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan.

Harahap, Marwali. 2000. *Ilmu Penyakit Kulit.* Jakarta: Hipokrates

Haspari, Dwi., Sari, T., dan Pradono, J., 20009. *Pengaruh Lingkungan Sehat, dan Perilaku Hidup Sehat Terhadap Status Kesehatan.* Pusat Penelitian dan Pengembangan Ekologi dan Status Keshatan .Jakarta.

Hastono, S.P., 2007. *Analisis Data Kesehatan.* fakultas kesehatan masyarakat. Universitas Indonesi

Jesika, P. and Hilal, N., 2016. *Hubungan Jenis Sumber Air Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Dermatitis Di Desa Kedungrandu Kecamatan Patikraja Kabupaten Banyumas Tahun 2016.* Buletin Keslingmas, 36(4), pp.494-500.

Jumarni, J. and Alfiah, A., 2014. *Kejadian Dermatitis Pada Anak.* Journal of Pediatric Nursing, 1(4), pp.170-175.

Kemenkes RI. 2014. *Profil kesehatan Indonesia Tahun 2014.* Jakarta

- Laily. Dan Sulistyo. 2012. *Pentingnya Hygiene untuk Kesehatan*, Jakarta : CV SegungSeto
- Launita, R. S., & Indriatmi, W. 2000. *Peran staphylococcus pada dermatitis*. Jakarta : EGC.
- Lawita, A.J., Sarimin, S., and Karundeng, M., 2015. *Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Dermatitis Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Tabang Barat Kecamatan Rainis Kabupaten Kepulauan Talaud*. Jurnal Keperawatan, 3(2).
- Lennihan, T. A., & Fletter, B. A., 2000. *Health and environment*. San Fransisco : Academic Press.
- Lestari, F., & Utomo, H. S., 2007. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak pada pekerja di PT inti panjta press industri*.
- Nielloud, F. 2003. *Current Galenical Research Challenges In Human Dermatology: Application For The Development Of Products For Sensitive And Atopic Skin*. Faculté de Pharmacie. Université Montpellier.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nugroho, Ary .S., Kaswinarni, F., dan Prasetyo., 2012. *Pengelolaan Kebersihan dan Kesehatan Lingkungan Masyarakat Kaliciri Kecamatan Pendurungan Kota Semarang*. IKIP PGRI. Semarang
- Nuraga, Wisnu. 2006. *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dermatitis Kontak Pada Pekerja Yang Terpajan Dengan Bahan Kimia Di PT. Moric Indonesia Tahun 2006*. Tesis. Universitas Indonesia.
- Nuraga, W., Lestari, F., and Kurniawidjaja, L.M., 2008. *Dermatitis Kontak Pada Pekerja Yang Terpajan Dengan Bahan Kimia Di Perusahaan Industri Otomotif Kawasan Industri Cibitung Jawa Barat*. Makara Kesehatan, 12(2), pp.63-69.
- Perry, A. G., dan Potter, P. A., 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4 Volume 2. Jakarta : EGC

- Puskesmas Kotabumi II. 2017. *Profil Puskesmas Kotabumi II*. Lampung Utara
- Rachmasari, N. 2013. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan pada Pengrajin Logam di Desa Cepogo, Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. 2(1).
- Rahimah, M. 2013. *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Penyakit Dermatitis pada Narapidana di Rutan Kelas I Makassar*. Jurnal Kesehatan STIKES Nani Hasanuddin Makassar
- Ryadi, Alexander Lucas Slamet. 2016. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Andi Offset
- Ruhdiat, Rudi. 2006. *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi dermatitis kontak akibat kerja pada pekerja Laboratorium Kimia di PT Sucofindo Area Cibitung Bekasi Tahun 2006*. Tesis : Universitas Indonesia.
- Safriyanti, S., Lestari, H., and Ibrahim, K., 2017. *Hubungan Personal Hygiene, Lama Kontak dan Riwayat Penyakit Kulit dengan Kejadian Dermatitis Kontak pada Petani Rumput Laut di Desa Akuni Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2016*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. 1(3).
- Sajida Agsa, 2012. *Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Keluhan Penyakit Kulit di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan*. USU
- Sari, D., dan Rita, N., 2017. *Analysis Of Risk Factors Attenistic Dermatitis Attendance On The Center In Puskesmas Pauh Padang..* STIKes Dharmawangsa Landbouw Padang. 2(3).
- Sartiwi, Weni. 2016. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Santri tentang Pencegahan Penyakit Dermatitis di Pondok Pesantren Darussalam AuduriSumani Kecamatan X Koto Singkarak*. StikesSyedzaSaintika Padang

- Silverberg, J.T., Hanifin, J.M., and Simpson, Eric. L., 2013. *Climatic Factors are Assosiated with Chilhood Eczema Prevalence in USA*. Department of Dermatology. Oregon Health and Science University. Portland. USA. 13(7) : 1752-1759
- Siregar, M. 2000. *Dermatologi*. Jakarta : FKI
- Siregar. 2012. *Penyakit jamur kulit. Penerbit buku kedokteran*. Palembang.
- Sri Adi Sularsito dan Surja Djuanda, 2010, *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*, Jakarta: FKUI
- Sugianto, T. L., & Rahimadja, R. 2004. *Manifest dermatitis*. Jakarta : FKI
- Susant, R. Clevere dan Ari, M. GA Made., 2013. *Penyakit kulit dan Kelamin*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tambajong, J. 2000. *Mikrobiologi untuk keperawatan*. Jakarta : Widya Medika.
- Wahyu, Atjo. et al. 2015. Faktor dominan yang mempengaruhi kejadian dermatitis kontak dan dampaknya terhadap kualitas hidup pada petani rumput laut di dusun puntondo takalar. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Hasanuddin.
- Wartonah. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi ketiga*. Jakarta : Salemba Medika.
- Wati, dkk, 2017, Penyebab Meningkatnya Kejadian Dermatitis di Lembaga Permasyarakatan (LAPAS) Kelas II B Kabupaten Kotabaru Kalimantan Selatan