

SKRIPSI

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN KETERSEDIAAN
AIR BERSIH TERHADAP GEJALA DERMATITIS PADA
PETUGAS PEMILAH SAMPAH DI TEMPAT PENGOLAHAN
SAMPAH *REDUCE, REUSE, RECYCLE* (TPS 3R)
KECAMATAN LUBUK PAKAM
TAHUN 2023**



GRACE MAYTRISIA SITUMORANG

P00933219016

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN
SANITASI LINGKUNGAN
KABANJAHE
2023**

SKRIPSI

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN KETERSEDIAAN
AIR BERSIH TERHADAP GEJALA DERMATITIS PADA
PETUGAS PEMILAH SAMPAH DI TEMPAT PENGOLAHAN
SAMPAH *REDUCE, REUSE, RECYCLE* (TPS 3R)
KECAMATAN LUBUK PAKAM
TAHUN 2023**



GRACE MAYTRISIA SITUMORANG

P00933219016

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN
SANITASI LINGKUNGAN
KABANJAHE
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN KETERSEDIAAN AIR BERSIH TERHADAP GEJALA DERMATITIS PADA PETUGAS PEMILAH SAMPAH DI TEMPAT PENGOLAHAN SAMPAH *REDUCE, REUSE, RECYCLE* (TPS 3R) KECAMATAN LUBUK PAKAM TAHUN 2023

NAMA : GRACE MAYTRISIA SITUMORANG

NIM : P00933219016

*Telah Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Tim Penguji
Kabanjahe, Juli 2023*

**Menyetujui,
Dosen Pembimbing**

Samuel M. Halomoan Manalu, SKM, MKM

NIP. 199208082020121005

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Haesti Sembiring, SST, MSc

NIP. 19720618199702003

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN KETERSEDIAAN AIR BERSIH TERHADAP GEJALA DERMATITIS PADA PETUGAS PEMILAH SAMPAH DI TEMPAT PENGOLAHAN SAMPAH *REDUCE, REUSE, RECYCLE* (TPS 3R) KECAMATAN LUBUK PAKAM TAHUN 2023

NAMA : GRACE MAYTRISIA SITUMORANG
NIM : P00933219016

*Skripsi Ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir
Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes RI Medan
Tahun 2023*

Penguji I

Penguji II

Deli Syaputri, SKM. M.Kes
NIP.198906022020122003

Nelson Tanjung, SKM, M.Kes
NIP.196302171986031003

Ketua Penguji

Samuel M. Halomoan Manalu, SKM, MKM

NIP. 199208082020121005

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Haesti Sembiring, SST, MSc

NIP. 19720618199702003

BIODATA PENULIS



Nama : Grace Maytrisia Situmorang
NIM : P00933219016
Tempat/ Tanggal Lahir : Lubuk Pakam, 14 Mei 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Anak Ke : 3 (Tiga) Dari 3 (Tiga Bersaudara)
Alamat : Dusun VIII Parhorasan I Desa Sidoarjo II Ramunia
Nama Ayah : Mulia Situmorang
Nama Ibu : Dorro Hartaty Simamora

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK (2006-2007) : TK Era Prima Beringin
2. SD (2007-2013) : SD RK St. Paulus Ramunia
3. SMP (2013-2016) : SMP Swasta Methodist L. Pakam
4. SMA (2016-2019) : SMA Swasta Methodist L. Pakam
5. Sarjana Terapan (2019-2023): POLTEKKES KEMENKES MEDAN
Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe

KEMENTERIAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN

JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE

SKRIPSI, JULI 2023

GRACE MAYTRISIA SITUMORANG

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN KETERSEDIAAN AIR BERSIH TERHADAP GEJALA DERMATITIS PADA PETUGAS PEMILAH SAMPAH DI TEMPAT PENGOLAHAN SAMPAH *REDUCE, REUSE, RECYCLE* (TPS 3R) KECAMATAN LUBUK PAKAM TAHUN 2023

xi + 41 Halaman, 15 Tabel + 1 Gambar + 7 Lampiran

ABSTRAK

Dermatitis merupakan peradangan yang terjadi pada kulit di daerah epidermis dan dermis. Gejala yang ditimbulkan oleh penyakit kulit dermatitis berupa terasa gatal pada kulit, kulit bersisik, mengeras, menebal bahkan sampai melepuh.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* (kebersihan rambut, kebersihan tangan, kaki dan kuku, kebersihan kulit, dan kebersihan pakaian) dan ketersediaan air bersih dengan gejala dermatitis pada Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam. Jenis penelitian ini ialah analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian ini adalah seluruh populasi (total sampling) sebanyak 50 pekerja.

Kebersihan rambut dapat mempengaruhi gejala dermatitis, kebersihan tangan, kaki, dan kuku dapat mempengaruhi gejala dermatitis, kebersihan kulit dapat mempengaruhi gejala dermatitis, kebersihan pakaian dapat mempengaruhi gejala dermatitis, ketersediaan air bersih dapat mempengaruhi gejala dermatitis

Saran bagi petugas pemilih agar lebih meningkatkan *personal hygiene* yang baik, bagi Dinas Lingkungan Hidup agar lebih meningkatkan ketersediaan air bersih dan dapat mempekerjakan tenaga sanitasi, bagi peneliti selanjutnya agar menambah variabel lain seperti penggunaan alat pelindung diri dan pengendalian vektor.

Kata Kunci : *Personal Hygiene*, Sanitasi Dasar, Gejala Dermatitis, TPS 3R

**INDONESIAN MINISTRY OF HEALTH
MEDAN HEALTH POLYTECHNIC
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH, KABANJAHE BRANCH**

Thesis, July 2023

GRACE MAYTRISIA SITUMORANG

**CORRELATION BETWEEN PERSONAL HYGIENE AND AVAILABILITY OF
CLEAN WATER TOWARDS DERMATITIS SYMPTOMS IN WASTE-SORTING
WORKERS AT WASTE PROCESSING SITE (3R-THE REDUCE, REUSE,
RECYCLE) LUBUK PAKAM DISTRICT IN 2023**

xi + 41 Pages, 15 Tables + 1 Figure + 7 Attachments

ABSTRACT

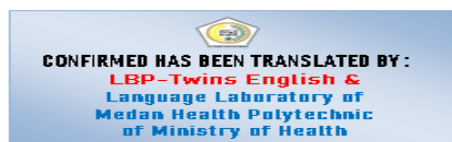
Dermatitis is inflammation of the skin, in the epidermis and dermis areas with symptoms of itching, scaly, hardening, thickening and even blistering.

This study aims to determine the correlation between personal hygiene (cleanliness of hair, hands, feet and nails, skin and clothing) and the availability of clean water and symptoms of dermatitis in waste-sorting workers in Lubuk Pakam District. This research is an analytical study with a cross-sectional approach. The number of samples is the same as the population (through total sampling technique), 50 workers.

The cleanliness of hair, hands, feet, nails, skin and clothing can influence the incidence of dermatitis, as well as the availability of clean water influencing the incidence of dermatitis.

Waste sorting workers are advised to further improve their personal hygiene, and the Environmental Service to increase the availability of clean water for sanitation workers, and future researchers to add other variables, such as the use of personal protective equipment and control of disease vectors.

Keywords: Personal Hygiene, Basic Sanitation, Symptoms of Dermatitis, Waste Processing Site, 3R (Reduce, Reuse, Recycle)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini merupakan syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan pada Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan. Judul skripsi ini adalah "**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN KETERSEDIAAN AIR BERSIH TERHADAP GEJALA DERMATITIS PADA PETUGAS PEMILAH SAMPAH DI TEMPAT PENGOLAHAN SAMPAH *REDUCE, REUSE, RECYCLE* (TPS 3R) KECAMATAN LUBUK PAKAM TAHUN 2023**" tepat pada waktunya.

Penulis menyadari pula dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat masukan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk ini perkenankan penulis untuk mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Ibu RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM. M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Haesti Sembiring, SST.M.Sc, selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
3. Ibu Restu Auliani, ST.Msi selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe.
4. Ibu Risnawati Tanjung, SKM.M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan.
5. Bapak Samuel Marganda Halomoan Manalu, SKM.MKM selaku dosen pembimbing saya dalam penyusunan skripsi ini.
6. Bapak TH. Teddy Bambang S, SKM.M.Kes selaku dosen penguji I dan Ibu Deli Syaputri, SKM,M.Kes selaku pengganti penguji I saat seminar hasil, telah membimbing dan memberi masukan terhadap skripsi ini.
7. Bapak Nelson Tanjung, SKM,M.Kes selaku dosen penguji II yang telah memberikan banyak ilmu serta kritikan dan saran sehingga penulis dapat Menyusun skripsi ini dengan baik.
8. Seluruh dosen dan staf pegawai Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe untuk semua ilmu dan pembelajaran yang telah saya terima selama proses kuliah di Jurusan Kesehatan Lingkungan

9. Seluruh pegawai dan staff Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Deli Serdang yang telah memberikan izin penelitian.
10. Kepada orang tua saya Bapak Mulia Situmorang dan Ibu Dorro Hartaty Simamora yang selalu memberikan dukungan, kasih sayang yang tiada hentinya, serta materi sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada kakak saya satu-satunya Diory Agnita Situmorang dan abang ipar saya Jarisman Sinaga yang selalu mencukupi kebutuhan saya dalam perkuliahan, dan juga telah memberi dukungan serta doa hingga saya dapat menyelesaikan proses perkuliahan dan penulisan skripsi ini.
12. Kepada ketiga keponakan saya Jason Yosep Sinaga, Darrel Naroma Sinaga, dan Keren Janetta Sinaga yang mendukung dan mendoakan saya dalam doa mereka.
13. Kepada abang saya satu-satunya Boy Painter Situmorang yang memberikan doa dan dukungan..
14. Kepada teman saya dari kecil hingga saat ini Indah Christin Sipahutar dan Imelda Anastasya Pasaribu yang selalu mendukung, memberi semangat, dan mendoakan saya.
15. Kepada teman-teman Naposo HKBP Ramunia yang selalu mendukung dan mendoakan saya agar cepat lulus dan selalu menyanyakan apakah saya pulang setiap minggunya. Terimakasih atas doa dan dukungannya, semoga kita semakin bertumbuh dalam iman.
16. Kepada Romanca Munthe yang selalu setia menjadi teman saya dari semester 1 hingga pada saat penyusunan skripsi ini.
17. Kepada teman-teman saya Rotua, Delviana, Devyana, Dea, Oktavia, Sela, Evelyn, Angel, Viningsih, Vania, Hana, Vincen, dan Talenta yang selalu memberi dukungan.
18. Kepada Daniel Nababan sebagai adik di kampus yang selalu memberikan semangat, dukungan, serta motivasi selama menjadi mahasiswa tingkat akhir hingga penyusunan skripsi ini. Tetap semangat ya menjalani proses perkuliahan hingga selesai.
19. Kepada Septiana Tampubolon selaku adek tingkat saya dan menjadi adik angkat saya di kampus yang menyemangati saya dalam penyusunan bab 4 dan 5, walaupun baru mengenalnya beberapa bulan

lalu namun saya mendapat dukungan dan doa dari beliau. Semangat sampai mendapat gelar yang sama.

20. Kepada adik-adik kost saya Bermeilina, Melisa, Zevanya, Ruth, dan Tania untuk dukungan yang diberikan kepada saya.
21. Kepada setiap orang yang mendukung dan mendoakan saya dalam masa perkuliahan ini banyak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu dengan ini saya ucapkan terimakasih.
22. Kepada teman-teman seangkatan saya Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan angkatan tahun 2019. Saya berbahagia dapat menyelesaikan studi bersama-sama, semoga kita bisa wisuda di tahun 2023 ini.

Penulis menyadari dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurna segala kekurangan dalam penyusunan skripsi ini.

Akhir kata Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua yang berpartisipasi demi selesainya skripsi ini dan semoga kita semua selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa.

Kabanjahe, Juli 2023

Penulis

Grace Maytrisia Situmorang

P00933219016

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
BIODATA PENULIS.....	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
C. 1 Tujuan Umum	3
C. 2 Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian	3
D. 1 Bagi Peneliti	3
D. 2 Bagi Pekerja.....	3
D. 3 Bagi Tenaga Ahli	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. <i>Personal Hygiene</i>.....	5
A. 1 Definisi <i>Personal Hygiene</i>	5
A. 2 Tujuan <i>Personal Hygiene</i>	5
A. 3 Usaha Menjaga <i>Personal Hygiene</i>	5
A. 4 Jenis <i>Personal Hygiene</i>	6
B. Ketersediaan Air Bersih	7
B. 1 Sumber Air Bersih	8
B. 3 Keperluan Air Bagi Petugas Pemilah Sampah	11
C. Petugas Pemilah Sampah	11
D. Penyakit Kulit Dermatitis	11

D. 1	Definisi Dermatitis	11
D. 2	Penyebab Dermatitis.....	11
D. 3	Jenis Dermatitis	12
D. 4	Gejala Dermatitis	13
D. 5	Cara Mencegah Dermatitis	13
E.	Tempat Pengolahan Sampah <i>Reduce, Reuse, Recycle</i> (TPS 3R) 13	
E. 1	Prasarana Dan Sarana Yang Dibangun	14
E. 2	Prinsip Pelaksanaan TPS 3R.....	14
F.	Kerangka Teori	15
G.	Kerangka Konsep	18
G.	Definisi Operasional	18
H.	Aspek Perhitungan	19
I.	Hipotesis Penelitian	21
BAB III		22
METODE PENELITIAN		22
A.	Desain Penelitian	22
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	22
B. 1	Penelitian Tempat Penelitian.....	22
B. 2	Waktu	22
C.	Populasi dan Sampel Penelitian	22
D.	Pengumpulan Data	23
E.	Pengolahan Data	23
F.	Metode Analisis Data	23
G.	Instrumen Penelitian	24
BAB IV		25
HASIL DAN PEMBAHASAN		25
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	25
B.	Karakteristik Responden	25
B. 1	Jenis Kelamin.....	25
B. 2	Umur.....	26
B. 3	Masa Kerja	26

B. 4	Pendidikan.....	27
C.	Analisis Univariat.....	28
C. 1	<i>Personal Hygiene</i>	28
C. 2	Ketersediaan Air Bersih.....	30
C. 3	Gejala Dermatitis.....	30
D.	Analisis Bivariat.....	31
D. 1	Hubungan Kebersihan Rambut Dengan Gejala Dermatitis.....	31
D. 2	Hubungan Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku Dengan Gejala Dermatitis.....	32
D. 3	Hubungan Kebersihan Kulit Dengan Gejala Dermatitis.....	33
D. 4	Hubungan Kebersihan Pakaian Dengan Gejala Dermatitis.....	33
D. 5	Hubungan Ketersediaan Air Bersih Dengan Gejala Dermatitis.....	34
E.	Pembahasan.....	35
E. 1	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Berdasarkan Indikator Kebersihan Rambut Dengan Gejala Dermatitis.....	35
E. 2	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Berdasarkan Indikator Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku Dengan Gejala Dermatitis.....	35
E. 3	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Berdasarkan Indikator Kebersihan Kulit Dengan Gejala Dermatitis.....	36
E. 4	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Berdasarkan Indikator Kebersihan Pakaian Dengan Gejala Dermatitis.....	37
E. 5	Hubungan Sanitasi Dasar Berdasarkan Indikator Ketersediaan Air Bersih Dengan Gejala Dermatitis.....	38
BAB V	39
KESIMPULAN DAN SARAN	39
A.	Kesimpulan.....	39
B.	Saran.....	39
DAFTAR PUSTAKA	40

DAFTAR TABEL

- Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2023
- Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Umur Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam 2023
- Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Masa Kerja Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam
- Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pendidikan Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2023
- Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kebersihan Rambut Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2023
- Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku Petugas Pemilah Sampah Tahun 2023
- Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kebersihan Kulit Petugas Pemilah Sampah Tahun 2023
- Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kebersihan Pakaian Petugas Pemilah Sampah Tahun 2023
- Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Ketersediaan Air Bersih Petugas Pemilah Sampah Tahun 2023
- Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Gejala Dermatitis Petugas Pemilah Sampah Tahun 2023
- Tabel 4.11 Hubungan Kebersihan Rambut Dengan Gejala Dermatitis
- Tabel 4.12 Hubungan Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku Dengan Gejala Dermatitis
- Tabel 4.13 Hubungan Kebersihan Kulit Dengan Gejala Dermatitis
- Tabel 4.14 Hubungan Kebersihan Pakaian Dengan Gejala Dermatitis
- Tabel 4.15 Hubungan Ketersediaan Air Bersih Dengan Gejala Dermatitis

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Paradigma Kesehatan Lingkungan (Teori Simpul)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner

Lampiran 2 Dokumentasi

Lampiran 3 Surat Pengantar Penelitian Ke Dinas Lingkungan Hidup Kab. Deli Serdang

Lampiran 4 Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian Dinas Lingkungan Hidup Kab. Deli Serdang

Lampiran 5 Master Tabel

Lampiran 6 Hasil Analisis Univariat

Lampiran 7 Output SPSS Analisis Bivariat dengan Uji Chi-Square

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertambahan penduduk dan perubahan pola konsumsi masyarakat menimbulkan bertambahnya volume, jenis, dan karakteristik sampah yang semakin beragam. Ditambah lagi dengan pengelolaan sampah yang belum sesuai dengan metode dan teknik pengelolaan sampah berwawasan lingkungan, yang nantinya dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat dan lingkungan.

Sampah merupakan bahan atau material yang dihasilkan dari kegiatan manusia yang dianggap tidak berguna atau tidak terpakai lagi. Sampah dapat berupa seperti plastik, kertas, logam, kaca, bahan organik, dan sebagainya. Sampah dapat memiliki dampak negatif jika tidak dikelola dengan baik.

Manusia selalu berinteraksi dengan lingkungan dan *agent* penyakit, namun jika manusia tidak dapat mengendalikan *agent* penyakit maka akan terjadi ketidakseimbangan dan manusia akan jatuh sakit. Sesuai dengan teori Gordon, bahwa hubungan antara manusia (*host*), penyebab penyakit dan lingkungan (*environment*) dalam bentuk interaksi. Interaksi manusia dengan lingkungan telah menimbulkan sentuhan antar kuman dengan manusia. Kuman yang hidup dalam tubuh inang (*host*) lalu berpindah ke manusia karena manusia tidak mampu menjaga kebersihan tubuh pribadi mereka sendiri.

Petugas pemilah sampah adalah pekerja yang memiliki resiko tinggi terkena berbagai macam penyakit dikarenakan pekerjaannya yang selalu mengalami kontak langsung dengan sampah sebagai *agent* penyakit. Salah satu penyakit yang dialami oleh petugas pemilah sampah adalah iritasi kulit atau bahkan penyakit kulit.

Dermatitis adalah kelainan pada kulit dengan gejala subjektif berupa rasa gatal dan secara objektif ditandai bercak, ruam atau peradangan. Gejalanya bisa berupa warna kemerahan akibat pelebaran pembuluh darah, sembab atau lebam akibat penimbunan cairan pada

jaringan, penebaan kulit dan tanda garukan serta perubahan warna kulit. (Deshpande, 2013)

Faktor yang dapat menyebabkan penyakit kulit adalah *personal hygiene*. Kebersihan pribadi atau *personal hygiene* merupakan salah satu usaha dalam pencegahan penyakit kulit. Salah satu tindakan *personal hygiene* untuk mencegah penyakit dermatitis yaitu dengan cara menjaga kebersihan kulit. Kebersihan kulit atau *skin hygiene* merupakan salah satu faktor yang menyebabkan dermatitis. Kulit merupakan salah satu aspek vital yang perlu diperhatikan dalam *personal hygiene* (Susanty, 2015). (Apriliani et al., 2020). *Personal hygiene* yang buruk dengan waktu panjang dapat menyebabkan gangguan kulit.

Faktor lain yang juga dapat menyebabkan dermatitis yaitu ketersediaan air bersih. Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dan akan menjadi air minum setelah dimasak terlebih dahulu. Air dapat menyebabkan penyakit dikarenakan air sebagai penyebar mikroba patogen, air sebagai sarang insekta penyebar penyakit, penyakit yang disebabkan kurangnya ketersediaan air bersih, dan air sebagai sarang hospes sementara penyakit.

Tempat Pengolahan Sampah *Reduce, Reuse, Recycle* (TPS 3R) Kecamatan Lubuk Pakam merupakan salah satu usaha yang dikelola oleh Dinas Lingkungan Hidup (DLH) Kabupaten Deli Serdang yang dilakukan untuk melakukan daur ulang skala kawasan dengan melibatkan masyarakat sebagai pemilah sampah dan untuk memberikan pendapatan kepada masyarakat.

Berdasarkan survei awal yang Peneliti lakukan, terdapat beberapa petugas pemilah sampah tidak menerapkan *personal hygiene* yang baik dan air yang disediakan berwarna keruh. Maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dan ketersediaan air bersih terhadap gejala dermatitis pada petugas pemilah sampah di TPS 3R Kecamatan Lubuk Pakam.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Apakah ada hubungan *personal hygiene* dan ketersediaan air bersih terhadap gejala dermatitis.

C. Tujuan Penelitian

C. 1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis *personal hygiene* dan ketersediaan air bersih terhadap gejala dermatitis

C. 2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis kebersihan rambut petugas pemilah sampah terhadap gejala dermatitis dermatitis di Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2023
- b. Untuk menganalisis kebersihan tangan, kaki, dan kuku petugas pemilah sampah terhadap gejala dermatitis dermatitis di Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2023
- c. Untuk menganalisis kebersihan kulit petugas pemilah sampah terhadap gejala dermatitis dermatitis di Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2023
- d. Untuk menganalisis kebersihan pakaian petugas pemilah sampah terhadap gejala dermatitis di Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2023
- e. Untuk menganalisis ketersediaan air bersih Tempat Pengolahan Sampah *Reduce, Reuse, Recycle* (TPS 3R) terhadap gejala dermatitis dermatitis di Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

D. 1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan kemampuan meneliti tentang *personal hygiene* dan ketersediaan air bersih terhadap gejala dermatitis.

D. 2 Bagi Pekerja

Memberikan wawasan tentang langkah-langkah yang dapat diambil untuk meningkatkan kondisi sanitasi di tempat pengolahan

sampah 3R dan *personal hygiene* yang baik untuk mencegah penyakit yang terkait *agent* penyakit.

D. 3 Bagi Tenaga Ahli

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi penentu kebijakan dalam penentuan kebijakan pelaksanaan program kesehatan yang berkaitan dengan *personal hygiene* dan ketersediaan air bersih terhadap gejala dermatitis agar dapat diantisipasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Personal Hygiene*

A. 1 Definisi *Personal Hygiene*

Personal hygiene merupakan tindakan seseorang dalam menyikapi berbagai pola hidup bersih dan sehat yang dilakukan oleh faktor kesadaran terhadap kesehatan. *Personal Hygiene* memiliki pengaruh besar akan tingkat kesehatan seseorang dan patokan seseorang terhindar dari penyakit.

Penyakit dermatitis sering dihubungkan dengan *personal hygiene* yang merupakan salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya, seseorang dinyatakan terganggu *personal hygiene* jika tidak dapat melakukan perawatan diri. (Akbar, 2020)

A. 2 Tujuan *Personal Hygiene*

Tujuan dalam dilakukannya *personal hygiene* adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
2. Melakukan pencegahan timbulnya penyakit
3. Menjaga kebersihan diri seseorang

A. 3 Usaha Menjaga *Personal Hygiene*

Sumber cemaran yang terdapat pada tubuh kita yang penting untuk kita ketahui yaitu: hidung, mulut, telinga, isi perut, dan kulit. Sumber cemaran yang terdapat pada tubuh kita ini harus benar-benar dijaga kebersihannya agar tidak menambah potensi pencemaran. Sumber cemaran yang dapat berasal dari perilaku biasanya tercipta karena pola hidup maupun kebiasaan seseorang dalam menjalani aktifitasnya sehari-hari. (Los, n.d.)

Hal yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan perseorangan untuk dapat terhindar dari dermatitis :

- A. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir

sebelum dan sesudah melakukan pekerjaan dan juga ketika sebelum dan sesudah makan

- B. Mengganti pakaian setiap hari
- C. Menggunting kuku
- D. Tidak menyentuh area wajah, telinga, dan hidung ketika tangan sedang keadaan kotor

A. 4 Jenis *Personal Hygiene*

i. Kebersihan Rambut

Rambut merupakan sel berserabut, yang mengandung keratin, yang terdapat di hampir seluruh tubuh manusia kecuali telapak tangan. Untuk menghindari gatal pada kepala yang dapat menimbulkan perkembangan bakteri maka perlu menjaga kebersihan rambut seperti dengan mencuci rambut sebanyak 2 hari sekali, menggunakan shampoo saat mencuci rambut, dan menggunakan handuk yang berbeda dengan handuk yang digunakan untuk badan.

ii. Kebersihan Tangan Kaki dan Kuku

Kebersihan tangan, kaki, dan kuku sangat mempengaruhi kesehatan karena tangan, kaki, dan kuku yang kotor akan membawa pengaruh buruk bagi kesehatan. Tangan dan kuku yang kotor terdapat bakteri dan dapat mengontaminasi tubuh. Kaki yang lembab dapat menimbulkan perkembangan bakteri dan menyebabkan kaki menjadi gatal. Oleh sebab itu perlu menjaga kebersihan tangan, kaki, dan kuku dengan cara seperti mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun saat sebelum dan sesudah melakukan pekerjaan dan juga saat sebelum dan sesudah makan, menjaga kelembapan sepatu, kebersihan sepatu kerja dan mencuci kaki dengan menggunakan air bersih dan sabun, dan memotong kuku minimal 1 minggu dalam 1 kali .

iii. Kebersihan Kulit

Kulit merupakan bagian tubuh yang paling luar dan menutupi permukaan tubuh sehingga memiliki peran penting yaitu sebagai

pelindung tubuh dengan lingkungan luar dari berbagai macam rangsangan serta gangguan dari luar. Untuk menjaga kebersihan kulit dapat dilakukan dengan mandi minimal dua kali sehari dengan menggunakan air yang bersih, memakai sabun, dan menggunakan handuk milik pribadi.

iv. Kebersihan Pakaian

Pakaian merupakan suatu kebutuhan sandang. Pakaian digunakan untuk menutupi badan manusia dan setiap saat selalu digunakan. Menjaga kebersihan pakaian dapat dilakukan dengan cara menjemur dibawah panas matahari setelah dicuci dengan bersih dan mengganti pakaian kerja setiap hari, memisahkan tempat pakaian kotor kerja dengan pakaian kotor keluarga, dan langsung mengganti pakaian setelah bekerja.

B. Ketersediaan Air Bersih

Dr. Budiman Chandara didalam bukunya yang berjudul “Pengantar Kesehatan Lingkungan” menyatakan bahwa, air merupakan zat yang paling penting dalam kehidupan setelah udara. Sekitar tiga per empat bagian tubuh manusia terdiri dari air dan tidak seorangpun dapat bertahan hidup lebih dari 4-5 hari tanpa minum air. Selain itu, air juga dipergunakan untuk memasak, mencuci, mandi, dan membersihkan kotoran yang ada disekitaran rumah. Air juga digunakan untuk keperluan industri, pertanian, pemadam kebakaran, tempat rekreasi, transportasi, dan lain-lain.

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari dan akan menjadi air minum setelah dimasak terlebih dahulu. Sebagai batasannya, air bersih adalah air yang memenuhi persyaratan bagi sistem penyediaan air minum. Adapun persyaratan yang dimaksud adalah persyaratan dari segi kualitas air yang meliputi kualitas fisik, kimia, biologi dan radiologis, sehingga apabila dikonsumsi tidak menimbulkan efek samping (Ketentuan Umum Permenkes No.416/Menkes/PER/IX/1990). (Student et al., 2021)

Menurut WHO, setiap orang di negara-negara maju memerlukan air antara 60-120 liter/ hari, sedangkan di negara-negara berkembang termasuk Indonesia setiap orang memerlukan air antara 30-60 liter/ hari.

Ditinjau dari sudut ilmu kesehatan masyarakat, penyediaan sumber air bersih harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat karena ketersediaan air bersih yang terbatas memudahkan timbulnya penyakit di masyarakat. Menurut Dr. Budiman dalam buku yang berjudul Kesehatan Masyarakat Dalam Konteks Kesehatan Lingkungan menyatakan WHO memperhitungkan bahwa kebutuhan air masyarakat di negara berkembang (pedesaan) termasuk Indonesia antara 30-60 liter/ orang/ hari, sedangkan di negara-negara maju atau perkotaan memerlukan 60-120 liter/ orang/ hari.

B. 1 Sumber Air Bersih

Didalam buku Dr. Budiman Chandara yang berjudul “Pengantar Kesehatan Lingkungan” Tahun 2018 menyarankan air yang berada di permukaan bumi ini dapat berasal dari berbagai sumber. Berdasarkan letak sumbernya, air dapat dibagi menjadi air angkasa (air hujan), air permukaan, dan air tanah.

a. Air hujan

Air hujan merupakan air angkasa dan ketika turun dan melalui udara akan melarutkan benda – benda yang terdapat di udara. Air hujan merupakan sumber utama air bumi. walau pada saat presipitasi merupakan air yang paling bersih, air tersebut cenderung mengalami pencemaran Ketika berada di atmosfer. Pencemaran yang langsung di atmosfer itu dapat disebabkan oleh partikel debu, mikroorganisme dan gas lainnya, karbon dioksida, nitrogen, dan ammonia, misalnya gas CO_2 , gas N_2O_3 , dan gas S_2O_3 sehingga beberapa reaksi kimia berikut dapat terjadi dalam udara :

- Gas CO_2 + air hujan \rightarrow asam karbonat
- Gas S_2O_3 + air hujan \rightarrow asam sulfat
- Gas N_2O_3 + air hujan \rightarrow asam nitrit

Dengan demikian, air hujan yang sampai di permukaan bumi

sudah tiasak murni dan reaksi di atas dapat mengakibatkan keasaman pada air hujan.

b. Air permukaan

Air permukaan merupakan salah satu sumber yang dapat dipakai untuk sebagai sumber bahan baku air bersih. Dalam menyediakan air bersih terutama untuk air minum dalam sumbernya perlu diperhatikan tiga segi yang penting yaitu : kualitas, kuantitas dan kontinuitas air baku. Adapun yang termasuk kedalam kelompok air permukaan adalah air yang berasal dari sungai, selokan, rawa, parit, bendungan, danau, laut dan air tanah.

c. Air tanah

Air tanah adalah air hujan yang mencapai permukaan bumi akan menyerap kedalam tanah dan akan menjadi air tanah. Beberapa lapisan tanah sambil berubah sifat air tanah adalah : lapisan tanah atas (top soil), lapisan tanah bawah (sub soil) dan lapisan batu kapur (limestone).

B. 2 Penyebab Penyakit Di Dalam Air

Menurut Juli Soemirat Slamet dalam bukunya yang berjudul Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa adanya penyebab penyakit di dalam air, dapat menyebabkan efek langsung terhadap kesehatan. Penyebab penyakit yang mungkin ada dapat dikelompokkan menjadi dua bagian besar, yaitu :

- 1) Penyebab hidup, yang menyebabkan penyakit menular
- 2) Penyebab tidak hidup, yang menyebabkan penyakit tidak menular.

Peran air dalam terjadinya penyakit menular dapat bermacam-macam sebagai berikut :

a) Air sebagai penyebar mikroba patogen

Penyakit menular yang disebabkan oleh air secara langsung di antara masyarakat seringkali dinyatakan sebagai penyakit bawaan air atau "*Water Borne Disease*". *Water borne diseases* adalah penyakit-penyakit yang ditularkan melalui air yang disebabkan oleh

organisme-organisme yang sangat menular dan bisa menulari seseorang hanya dengan jumlah sedikit saja (Diare, 2008). Penyakit-penyakit ini hanya dapat menyebar, apabila mikroba penyebabnya dapat masuk ke dalam sumber air yang dipakai masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Jenis mikroba yang dapat menyebar lewat air adalah virus, bakteri, protozoa, dan metozoa.

b) Air sebagai sarang insekta penyebar penyakit

Air dapat berperan sebagai sarang insekta yang menyebarkan penyakit pada masyarakat. Insekta sedemikian disebut sebagai vektor penyakit. Penyebab penyakit di dalam tubuh vektor, dapat berubah bentuk, berubah fase pertumbuhan ataupun bertambah banyak, atau tidak mengalami perubahan apapun. Vektor yang bersarang di air pada umumnya adalah nyamuk dari berbagai genus/ spesies.

c) Penyakit yang disebabkan kurangnya ketersediaan air bersih

Jumlah air bersih yang tersedia tidak mencukupi, sehingga orang tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik. Kurangnya air bersih, khususnya untuk menjaga kebersihan diri, dapat menimbulkan berbagai penyakit kulit dan mata. Hal ini terjadi karena bakteri yang selalu ada pada kulit dan mata mempunyai kesempatan untuk berkembang. Apalagi di antara masyarakat dengan keadaan gizi yang kurang seperti kekurangan vitamin. Penyakit yang tergolong kelompok ini adalah :

- Penyakit Trachoma
- Segala macam penyakit kulit yang disebabkan jamur, dan bakteri termasuk penyakit Scabies, Dermatitis, dan lainnya.

d) Air sebagai sarang hospes sementara penyakit

Penyakit yang tergolong kategori ini adalah penyakit cacing Schistosomiasis dan Dracontiasis.

B. 3 Keperluan Air Bagi Petugas Pemilah Sampah

Air merupakan kebutuhan pokok manusia baik digunakan untuk dikonsumsi ataupun melakukan kebersihan diri seperti mencuci tangan, mandi, dan lainnya. Petugas pemilah sampah pastinya sangat membutuhkan air bersih yang digunakan untuk membersihkan diri setelah berkontak langsung dengan sampah. Adanya air bersih dapat membantu petugas agar terhindar dari penyakit.

C. Petugas Pemilah Sampah

Petugas pemilah sampah bertugas untuk memilah sampah yang sudah diangkut dari rumah warga ke Tempat Pengolahan Sampah *Reduce, Reuse, Recycle* (TPS 3R). Pengolahan sampah dilakukan dengan tujuan untuk memisahkan sampah-sampah yang masih dapat digunakan kembali atau dilakukan 3R (*Reduce, Reuse, Recycle*). Pekerjaan ini sangat beresiko karena berhubungan langsung dengan sampah atau berbagai macam kotoran. Sutidjo(2006,h. 33).

Bagi beberapa orang sampah merupakan benda yang tidak berharga dan tidak berfungsi sama sekali. Namun, bagi petugas pemilah sampah, sampah merupakan sumber mata pencaharian.

D. Penyakit Kulit Dermatitis

D. 1 Definisi Dermatitis

Dermatitis (epidermo-Dermatitis) adalah kondisi dimana kulit mengalami peradangan yang merupakan kelainan kulit yang tampak meradang dan iritasi kemerahan disertai dengan rasa gatal yang timbul akibat kualitas hidup yang kurang baik. (fryda Lucyani, 2009).

D. 2 Penyebab Dermatitis

Berbagai macam faktor dapat menyebabkan gejala dermatitis seperti terpapar bahan-bahan yang bersifat iritan seperti detergen, asam, dan sebagainya. Dermatitis juga dapat disebabkan oleh faktor individu yang disebut dengan *personal hygiene*. Selain itu, lingkungan juga dapat mempengaruhi terjadinya dermatitis.

Kejadian dermatitis dipengaruhi oleh faktor langsung (ukuran molekul, daya larut dan konsentrasi) dan tidak langsung (suhu, kelembaban, masa

kerja, usia, jenis kelamin, ras, riwayat penyakit sebelumnya, *personal hygiene* dan penggunaan APD) dan lama kontak (Suryani, 2011). Berbagai aspek dapat menjadi pemicu kejadian dermatitis baik faktor internal ataupun eksternal. (Wahyu et al., 2019)

D. 3 Jenis Dermatitis

Dalam penelitian Dita Nurfaqhiha (2021) menyatakan jenis dermatitis adalah sebagai berikut :

1. Dermatitis Atopik

Dermatitis atopik terjadi dikarenakan adanya terbentuk Imonoglobulin E pada tubuh seseorang dan juga dapat disebabkan oleh terpaparnya dari zat alergen. Terjadinya dermatitis dikarenakan pada kulit seseorang tersebut bersifat sensitif sehingga seseorang tersebut mudah terpapar oleh zat yang bersifat alergen, suhu yang lembab, dan lain sebagainya. Adapun dermatitis atopik ini biasanya terjadi pada anak yang berusia 18 bulan, dimana mengalami kasus sebanyak 85. Adapun gejala yang ditimbulkan dari dermatitis atopik ini yaitu timbulnya bercak kemerahan pada kulit anak sampai wajah juga ikut mengalami. Sedangkan cara menjaga agar anak tidak mengalami dermatitis atopik ini yaitu dengan menjaga kebersihan anak yaitu sering mengganti handuk, rajin mengganti popok pada anak, dan sebagainya.

2. Dermatitis Seboroik

Dermatitis seboroik adalah dermatitis yang sering terjadi pada daerah kulit yang bersifat tidak lentur contohnya yaitu terjadi pada kulit kepala, dimana pada dermatitis seboroik ini menimbulkan gejala berupa ketombe yang terjadi pada kulit kepala bahkan bisa dibidang seperti borokan.

3. Dermatitis Kontak

Dermatitis kontak merupakan dermatitis yang diakibatkan oleh kulit menyentuh atau tersentuh oleh zat yang bersifat alergen, contohnya deterjen. Biasanya sering terjadi pada ibu rumah tangga yang menggunakan deterjen untuk mencuci pakaian, sehingga jika tidak menggunakan sarung tangan maka akan mudah terkena.

Adapun gejala yang diakibatkan oleh dermatitis kontak ini kulit melepuh bahkan sampai mengeluarkan cairan dan bisa juga membengkak.

D. 4 Gejala Dermatitis

Gejala dermatitis adalah sebagai berikut :

1. Kulit kemerahan
2. Adanya beberapa pigmen yang rusak
3. Gatal yang parah
4. Kulit kering

D. 5 Cara Mencegah Dermatitis

Untuk mencegah dermatitis dapat melakukan cara berikut :

1. Mandi setiap hari
2. Tidak menggunakan air yang terlalu panas ketika mandi
3. Keringkan tubuh dengan lembut dan menggunakan handuk yang bersih
4. Mencuci handuk mandi setiap 3 hari atau 2 kali seminggu
5. Handuk yang baru digunakan sebaiknya langsung dijemur dibawah sinar matahari
6. Gunakan pelembab seperti *body lotion* untuk melembab kulit

E. Tempat Pengolahan Sampah *Reduce, Reuse, Recycle* (TPS 3R)

Penyelenggaraan Tempat Pengolahan Sampah *Reduce, Reuse, Recycle* (TPS 3R) merupakan pola pendekatan pengolahan persampahan pada skala komunal atau kawasan, dengan melibatkan peran aktif masyarakat dan pemerintah, melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat.

Kementerian Pekerjaan Umum Dan Perumahan Rakyat telah menyatakan *Tempat Pengolahan Sampah Reduce, Reuse, Recycle* (TPS 3R) adalah tempat dilaksanakannya kegiatan pengumpulan, pemilahan, penggunaan ulang, dan pendauran ulang skala kawasan. Tujuan TPS 3R adalah untuk mendukung target pengurangan dan penanganan sampah dan menciptakan lapangan pekerjaan bagi warga sekitar lokasi TPS 3R. sasaran lokasi TPS 3R adalah desa/ kelurahan perkotaan atau semi

perkotaan yang termasuk daerah rawan sampah dan telah memenuhi *readiness criteria* yang telah ditentukan. Sasaran kehiatan TPS 3R adalah Pemerintah Kab/ Kota dan masyarakat penerima manfaat di sasaran lokasi. Berikut sarana dan prasarana, prinsip kerja, dan gambaran umum TPS 3R yang disampaikan oleh Indri Kurnia, ST, MT, M.Sc selaku Pejabat Fungsional Teknik Penyehatan Lingkungan Ahli Madya, Kementerian PUPR dalam topik Kebijakan Pembangunan dan Pengelolaan TPS 3R di Indonesia. (Kurnia et al., n.d.)

E. 1 Prasarana Dan Sarana Yang Dibangun

a) Prasarana

- Hanggar, digunakan untuk kegiatan penerimaan, pemilahan, dan pengolahan (organik-anorganik), dan pengemasan.
- Gudang, digunakan untuk menyimpan kompos dan sampah anorganik ekonomis dan residu.
- Kantor, sebagai pengelola

b) Sarana

- Pengumpulan sampah → gerobak sampah dan motor sampah
- Pemilahan sampah → meja pilah atau conveyor
- Pengolahan sampah organik → pengomposan atau BSF, mesin pencacah sampah organik, mesin pengayak kompos
- Pengolahan sampah anorganik → mesin press plastik, daur ulang.

E. 2 Prinsip Pelaksanaan TPS 3R

a) Konsep

Reduce (mengurangi), *Reuse* (menggunakan kembali), dan *Recycle* (daur ulang) merupakan upaya pengurangan sampah yang dilakukan dari sumber pada skala kawasan agar volume sampah yang diangkut ke TPA dapat berkurang secara signifikan.

b) Proses

- Sampah dipilah menjadi sampah organik (dedaunan dan sisa makanan) dan sampah anorganik ekonomis (plastik, kertas, logam, kaca, dll), serta residu.

- Sampah organik diolah melalui proses biologis (pengomposan dan/ atau BSF)
 - Sampah anorganik ekonomis dipilah untuk disalurkan kepada pelaku usaha daur ulang. TPS 3R dapat berkolaborasi dengan bank sampah
- c) Pelaku Kegiatan
- Penyelenggaraan TPS 3R dilakukan oleh Kelompok Masyarakat Penyelenggara (KMP) yang difasilitasi oleh Tenaga Fasilitator Lapangan (TFL) dan Koordinator Fasilitator serta didampingi oleh pemerintah daerah mulai dari tahap perencanaan, tahap konstruksi hingga tahap pasca konstruksi.

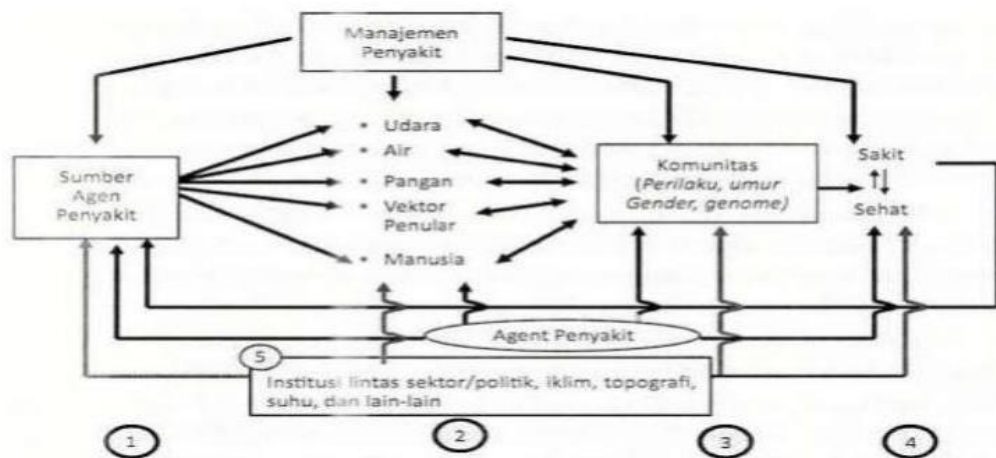
F. Kerangka Teori

Patogenesis adalah suatu penyakit berbasis lingkungan dapat digambarkan kedalam suatu model atau paradigma. Paradigma tersebut menggambarkan hubungan interaksi antara komponen lingkungan yang memiliki potensi bahaya penyakit dengan manusia. Hubungan interaktif tersebut sebagaimana digambarkan oleh Achmad (2014) pada hakikatnya adalah paradigma kesehatan lingkungan.

Mempelajari patogenesis penyakit, kita dapat menentukan pada titik mana atau simpul mana kita bisa melakukan pencegahan. Tanpa memahami pathogenesis atau proses kejadian penyakit berbasis lingkungan, sulit melakukan pencegahan.

Kejadian penyakit merupakan hasil hubungan interaktif antara manusia dan perilakunya serta komponen lingkungan yang memiliki potensi penyakit. Variabel kependudukan lain seperti kepadatan, umur, gender, pendidikan, genetik, dan lain sebagainya. Dengan demikian, kejadian penyakit pada hakikatnya hanya dipengaruhi oleh variabel-variabel lingkungan. Dengan kata lain pula, gangguan kesehatan merupakan resultant dari hubungan interaktif antara lingkungan dan variabel kependudukan (Achmadi, 2014)(Aidha & Damayanti, 2021)

Patogenesis penyakit dalam perspektif lingkungan dan kependudukan dapat digambarkan dalam teori simpul (Achmadi, 2011).



Gambar 2.1 Paradigma Kesehatan Lingkungan (Teori Simpul)

Mengacu kepada gambar skematik tersebut di atas, maka patogenesis atau proses kejadian penyakit berbasis lingkungan dapat diuraikan ke dalam 5 simpul, yakni simpul 1, kita sebut sebagai sumber penyakit; simpul 2, komponen lingkungan yang merupakan media transmisi penyakit; simpul 3, penduduk dengan berbagai variabel kependudukan seperti pendidikan, perilaku, kepadatan, gender; simpul 4, penduduk yang dalam keadaan sehat atau sakit setelah mengalami interaksi atau exposure dengan komponen lingkungan yang mengandung agen penyakit. Sedangkan simpul ke-5 adalah semua variabel yang memiliki pengaruh terhadap keempat simpul tersebut. Sebagai contoh adalah iklim, kebijakan, topografi, dan suhu lingkungan. Titik-titik simpul tersebut pada dasarnya menuntun kita sebagai simpul pencegahan atau simpul manajemen. Untuk mencegah penyakit tertentu, tidak perlu menunggu hingga simpul 4 terjadi. Dengan mengendalikan sumber penyakit, kita dapat mencegah sebuah proses kejadian hingga simpul 3,4, atau 5. Berikut uraian masing-masing simpul :

1. Simpul 1: Sumber Penyakit

Sumber penyakit adalah titik mengeluarkan *agent* penyakit. *Agent* penyakit adalah komponen lingkungan yang dapat menimbulkan gangguan penyakit melalui kontak secara langsung atau melalui media

perantara (yang juga komponen lingkungan). Sumber penyakit dermatitis di industri adalah dengan terkena paparan zat iritan atau reaksi alergi yang dapat menyebabkan iritasi dan gejala dermatitis

2. Simpul 2: Media Transmisi

Media transmisi penyakit adalah komponen lingkungan yang dapat memindahkan *agent* penyakit pada hakikatnya hanya ada 5 komponen lingkungan sebagai media transmisi penyakit yaitu udara, air, tanah, binatang/ serangga, dan manusia. Media transmisi tidak akan memiliki potensi mengeluarkan atau mengemisikan *agent* penyakit. Dalam kejadian penyakit dermatitis ini, udara, penyediaan air, dan manusia menjadi media transmisinya.

3. Simpul 3: Perilaku Pemajanan (Behavioural Exposure)

Perilaku pemajanan adalah hubungan interaktif antara komponen lingkungan dengan suatu penduduknya berikut perilakunya. Perilaku pemajanan adalah jumlah kontak antara manusia dengan komponen lingkungan yang dapat mengandung potensi bahaya penyakit (*agent* penyakit). Kebiasaan atau tindakan nyata yang dilakukan oleh pekerja berpotensi terhadap terjadinya gejala penyakit dermatitis seperti *personal hygiene*.

4. Simpul 4: Kejadian Penyakit

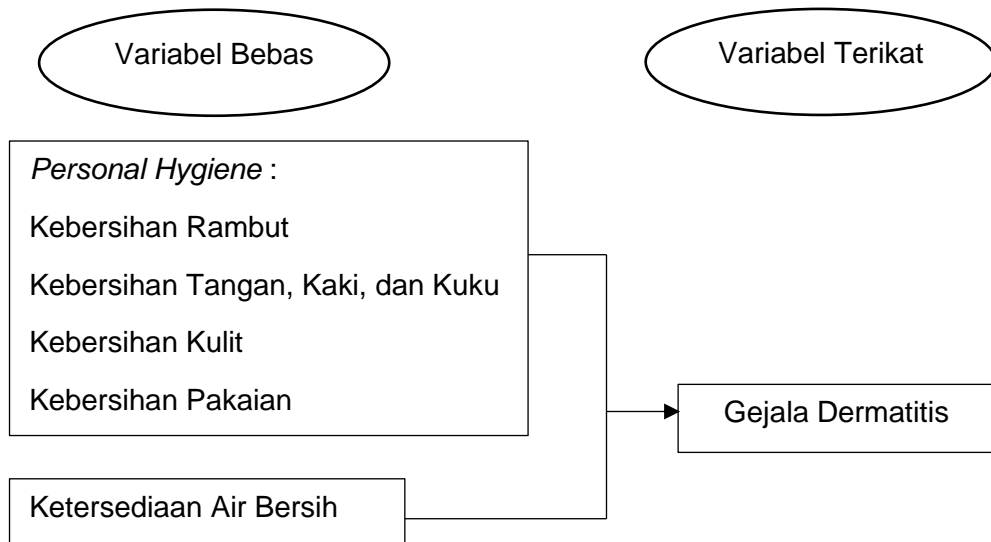
Kejadian penyakit merupakan hubungan interaktif antara pekerja dengan perkerja lain yang memiliki potensi bahaya gangguan kesehatan. Pada simpul ini, setelah memiliki gejala maka dapat disimpulkan apakah pekerja tersebut menderita atau tidak menderita dermatitis (sehat atau sakit).

5. Simpul 5: Variabel Supra Sistem

Kejadian penyakit ini sendiri dipengaruhi oleh kelompok variabel simpul 5, yakni variabel iklim, topografi, temporal, dan suprasystem misalnya keputusan politik seperti kebijakan makro yang bisa mempengaruhi semua simpul. Variabel ini dengan kata lain juga harus diperhitungkan dalam setiap upaya analisis kejadian penyakit.

G. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



G. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan maksud dari istilah yang menjelaskan secara operasional mengenai penelitian yang akan dilaksanakan. Definisi operasional ini berisi penjelasan mengenai istilah-istilah yang digunakan dalam penelitian. (Akbar, 2020)

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil	Skala Ukur
1.	Kebersihan Rambut		Kuesioner	Baik : jika skor 2-3 Buruk : jika skor 0-1	Ordinal
	Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku		Kuesioner	Baik : jika skor 2-3 Buruk : jika skor 0-1	Ordinal
	Kebersihan Kulit		Kuesioner	Baik : jika	Ordinal

				skor 2-3 Buruk : jika skor 0-1	
	Kebersihan Pakaian		Kuesioner	Baik : jika skor 2-3 Buruk : jika skor 0-1	
2.	Ketersediaan Air Bersih	Air merupakan kebutuhan pokok manusia yang dibutuhkan secara berkelanjutan	Observasi	Baik : jika skor 4-6 Buruk : jika skor 0-3	Ordinal
3	Gejala Dermatitis	Sesuatu tanda atau ciri-ciri penyakit atau gangguan kulit gatal dan ruam merah yang dirasakan pekerja	Kuesioner	Ya = 1 (mengalami) Tidak = 0 (tidak mengalami)	Ordinal

H. Aspek Perhitungan

Aspek pengukuran pada penelitian ini menggunakan skala Guttman. Skala Guttman juga disebut sebagai skala scalogram. Pada skala Guttman terdapat beberapa pertanyaan yang diurutkan secara hierarkis untuk

melihat sikap tertentu seseorang. Jadi skala Guttman ialah skala yang digunakan untuk jawaban yang bersifat jelas dan konsisten.

Aspek pengukuran terdiri atas variabel bebas yaitu *personal hygiene* dan sanitasi. Dimana pada *personal hygiene* meliputi kebersihan rambut, kebersihan tangan, kaki dan kuku, kebersihan kulit, dan kebersihan pakaian. Dimana masing-masing variabel terdiri atas 3 pertanyaan yang telah diberi bobot dengan kriteria :

1. Jawaban ya = 1
2. Jawaban tidak = 0

Jika jawaban ya (semua), maka $1 \times 3 = 3$. Dan jika jawaban tidak (semua) maka $0 \times 3 = 0$. Maka skor yang diperoleh yaitu :

1. Baik, jika skor yang diperoleh responden 2-3
2. Buruk, jika skor yang diperoleh responden 0-1

Sedangkan sanitasi dasar meliputi ketersediaan air bersih, dimana dengan penilaian yaitu, pada ketersediaan air bersih berisi 6 penilaian syarat air bersih sesuai dengan yang telah diberi bobot dengan kriteria :

1. Jawaban ya = 1
2. Jawaban tidak = 0

Jika jawaban ya (semua), maka $1 \times 6 = 6$. Dan jika jawaban tidak (semua) maka $0 \times 6 = 0$. Maka skor yang diperoleh yaitu

1. Baik (memenuhi syarat), jika skor yang diperoleh responden 0-3
2. Buruk (tidak memenuhi syarat), jika skor yang diperoleh responden 4-6

Aspek pengukuran pada variabel dependen yaitu kejadian dermatitis dengan jawaban ya diberi skor 1, dan apabila semua jawaban tidak diberi 0. Kemudian dikategorikan menjadi :

- a. Ya = 1 (mengalami gejala dermatitis), jika responden mengalami gejala dermatitis.

- b. Tidak = 0 (tidak mengalami gejala dermatitis), jika responden tidak mengalami gejala dermatitis

I. Hipotesis Penelitian

Ha : “Terdapat Hubungan Antara *Personal Hygiene* Dan Sanitasi Dasar Terhadap Gejala Dermatitis”

Ho : “Tidak Terdapat Hubungan Antara *Personal Hygiene* Dan Sanitasi Dasar Terhadap Gejala Dermatitis”

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan untuk penelitian adalah analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. *Cross sectional* adalah suatu bentuk studi observasional yang bertujuan untuk mencari/ mempelajari hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel tergantung (efek), dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat atau *point time approach* (Sastroasmoro & Ismael, 2014; Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2002) *cross-sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu (*point time approach*). Pendapat lain mengatakan bahwa *cross-sectional* adalah pendekatan yang sifatnya sesaat atau pada suatu waktu saja dan tidak diikuti dalam kurun waktu tertentu (Bernard Roser 1988 dalam Ibnu Hadjar 1996). (Endriastuty & Adawia, 2018)

B. Tempat dan Waktu Penelitian

B. 1 Penelitian Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Tempat Pengolahan Sampah *Reduce, Reuse, Recycle* (TPS 3R) Kecamatan Lubuk Pakam.

B. 2 Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni Tahun 2023

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dan sampel penelitian ini adalah seluruh petugas pemilah sampah yang ada di TPS 3R Kecamatan Lubuk Pakam sebanyak 50 orang.

D. Pengumpulan Data

Jenis Data

- A. Data primer adalah yaitu data yang diperoleh secara langsung dari pekerja mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala dermatitis seperti masa kerja, riwayat penyakit kulit sebelumnya dan *personal hygiene*.
- B. Data sekunder adalah jumlah petugas pemilah sampah yang didapat dari pemerintah Dinas Lingkungan Hidup Deli Serdang.

E. Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh selanjutnya dianalisis melalui proses pengolahan data yang mencakup kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

1. Editing

Editing melakukan koreksi terhadap data yang telah diperoleh untuk memastikan apakah terdapat kekeliruan atau tidak dalam pengisian. Proses ini dilakukan dengan langkah-langkah yaitu identitas responden, kelengkapan data, menentukan ada atau tidaknya kuesioner yang sobek atau rusak, mengecek data yang diisi.

2. Coding

Pemberian kode yang berupa angka maupun simbol dari data yang diperoleh berdasarkan variabelnya masing-masing untuk keperluan analisis disebut Coding.

3. Tabulating

Pengelompokkan data menurut sifat-sifat yang ke dalam suatu table tertentu disebut dengan Tabulating agar data mudah digunakan untuk analisis sehingga dapat ditarik kesimpulan.

4. Entry Data

Memasukkan data yang telah diedit, diberi kode dan ditabulasi ke dalam komputer untuk dilakukan analisis.

F. Metode Analisis Data

Untuk mengolah data yang telah diperoleh menggunakan dua macam analisis data, yaitu :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran dan distribusi karakteristik frekuensi yang digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis ini menggunakan metode *Chi-Square* dengan kemaknaan 0,05. Interpretasi pada Uji *Chi-Square*, apabila:

- Nilai $p < 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima
- Nilai $p > 0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data (Soekidjo Notoatmodjo, 2002:48). Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui (Suharsimi Arikunto, 2002:155).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Lubuk Pakam merupakan bagian kesatuan dari Kabupaten Deli Serdang. Kabupaten Deli Serdang terdiri dari 22 kecamatan, 14 kelurahan, dan 380 desa dengan luas wilayah mencapai 2.241,68 km² dan jumlah penduduk sekitar 1.791.677 jiwa (2017) dengan kepadatan penduduk 800 jiwa/km².

Lubuk Pakam adalah salah satu kecamatan yang terletak di wilayah Kabupaten Deli Serdang, provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Kecamatan Lubuk Pakam juga menjadi ibu kota dari Kabupaten Deli Serdang. Jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kecamatan (jiwa) pada tahun 2020-2022 adalah 43.885 (laki-laki) dan 44.691 (perempuan).

B. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data karakteristik responden sebagai berikut :

B. 1 Jenis Kelamin

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2023

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase %
Perempuan	14	28.0
Laki-laki	36	72.0
Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa terdapat 50 responden, responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 36 responden (72.0%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 14 responden (28.%).

B. 2 Umur

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Umur Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan
Lubuk Pakam 2023

Umur	Frekuensi	Presentase
15-25	8	16.0
26-35	12	24.0
36-45	15	30.0
46-55	12	24.0
56-65	3	6.0
Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 responden yang berumur 15-25 berjumlah 8 responden (16,0%), respon yang berumur 26-35 berjumlah 12 responden (24,0%), yang berumur 36-45 berjumlah 15 responden (30,0%), yang berumur 46-55 berjumlah 12 responden (24,0%), dan yang berumur 56-65 berjumlah 3 responden (6,0%).

B. 3 Masa Kerja

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Masa Kerja Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan
Lubuk Pakam

Masa Kerja	Frekuensi	Presenatase (%)
Kurang Dari 5 Tahun	21	42.0
Lebih Dari 5 Tahun	10	20.0
Lebih Dari 10 Tahun	15	30.0
Lebih Dari 15 Tahun	2	4.0
Lebih Dari 20 Tahun	2	4.0
Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 responden yang memiliki masa kerja kurang dari 5 tahun berjumlah 21 responden (42,0%), yang memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun berjumlah 10 responden (20,0%), yang memiliki masa kerja lebih dari 10

tahun berjumlah 15 responden (30,0%), yang memiliki masa kerja lebih dari 15 tahun berjumlah 2 responden (4,0%), yang memiliki masa kerja lebih dari 20 tahun berjumlah 2 responden (4,0%).

B. 4 Pendidikan

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pendidikan Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2023

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
Tidak Tamat SD	1	2.0
SD	8	16.0
SMP	6	12.0
SMA	33	66.0
Perguruan Tinggi	2	4.0
Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 responden yang tidak tamat SD berjumlah 1 responden (2,0%), responden yang tamat SD berjumlah 8 responden (16,0%), responden yang tamat SMP berjumlah 6 responden (12,0%), responden yang tamat SMA berjumlah 33 responden (66,0%), dan responden yang tamat perguruan tinggi berjumlah 2 responden (4,0%).

C. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran deskripsi setiap variabel yang ada di dalam penelitian. Adapun daftar yang dianalisis diperoleh dari data distribusi, frekuensi, dan persentase.

C. 1 *Personal Hygiene*

1. Kebersihan Rambut

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Kebersihan Rambut Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2023

Kebersihan Rambut	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	16	32.0
Buruk	34	58.0
Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa responden yang kebersihan rambutnya baik berjumlah 16 responden (32,0%), dan responden yang kebersihan rambutnya buruk berjumlah 34 responden (58,0%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang kebersihan rambutnya buruk dibandingkan dengan responden yang kebersihan rambutnya baik.

2. Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku Petugas Pemilah Sampah Tahun 2023

Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	18	36.0
Buruk	32	64.0
Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa responden yang kebersihan tangan, kaki, dan kukunya baik berjumlah 18 responden (36,0), dan yang kebersihan tangan, kaki, dan kukunya buruk berjumlah 32 responden

(64,0). Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang kebersihan tangan, kaki, dan kukunya buruk dibandingkan dengan responden yang kebersihan tangan, kaki, dan kukunya baik.

3. Kebersihan Kulit

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Kebersihan Kulit Petugas Pemilah Sampah
Tahun 2023

Kebersihan Kulit	Frekuensi	Presentasi (%)
Baik	22	44.0
Buruk	28	56.0
Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa responden yang kebersihan kulitnya baik berjumlah 22 responden (44,0%), dan yang kebersihan kulitnya buruk berjumlah 28 responden (56,0%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang kebersihan kulitnya buruk dibandingkan responden yang kebersihan kulitnya baik.

4. Kebersihan Pakaian

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Kebersihan Pakaian Petugas Pemilah Sampah
Tahun 2023

Kebersihan Pakaian	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	19	38.0
Buruk	31	62.0
Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa responden yang kebersihan pakaiannya baik berjumlah 19 responden (38,0%), dan responden yang kebersihan pakaiannya buruk berjumlah 31 responden (62,0%). Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang kebersihan pakaiannya buruk dibandingkan responden yang kebersihan pakaiannya baik.

C. 2 Ketersediaan Air Bersih

Tabel 4.9

**Distribusi Frekuensi Ketersediaan Air Bersih Petugas Pemilah Sampah
Tahun 2023**

Ketersediaan Air	Frekuensi	Presentase (%)
Bersih		
Baik	20	40.0
Buruk	30	60.0
Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa responden yang menyatakan ketersediaan air bersih baik sebanyak 20 responden (40,0%), dan responden yang menyatakan ketersediaan air bersih buruk sebanyak 30 responden (60,0%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang menyatakan ketersediaan air bersih yang buruk lebih banyak dibandingkan dengan responden yang menyatakan ketersediaan air bersih baik.

C. 3 Gejala Dermatitis

Tabel 4.10

**Distribusi Frekuensi Gejala Dermatitis Petugas Pemilah Sampah Tahun
2023**

Gejala Dermatitis	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Mengalami	17	34.0
Mengalami	33	66.0
Total	50	100.0

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa responden yang tidak mengalami gejala dermatitis sebanyak 17 responden (34,0%), dan responden yang mengalami gejala dermatitis berjumlah 33 responden (66,0%). Hal ini menyatakan bahwa lebih banyak responden yang mengalami gejala dermatitis dibandingkan responden yang tidak mengalami gejala dermatitis.

D. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dan sanitasi dasar dengan gejala dermatitis Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam.

D. 1 Hubungan Kebersihan Rambut Dengan Gejala Dermatitis

Tabel 4.11
Hubungan Kebersihan Rambut Dengan Gejala Dermatitis

No	Kebersihan rambut	Gejala Dermatitis				Total	<i>p-value</i>
		Mengalami	Tidak	n	%		
		n	%	n	%	n	%
1	Baik	14	87,5%	2	12,5%	16	100%
2	buruk	19	55,9%	15	44,1%	34	100%
	Total	33	66%	17	34%	50	100%

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui dari 50 responden menunjukkan bahwa kebersihan rambut yang berkategori buruk berjumlah 34 responden dengan mengalami gejala 19 responden. Sedangkan kebersihan rambut yang berkategori baik berjumlah 16 responden dengan gejala 14 responden. Adapun nilai *p-value* yaitu sebesar 0,028 dimana *p-value* < 0,05 yang artinya H_0 diterima, maka terdapat hubungan yang bermakna antara kebersihan rambut responden dengan gejala dermatitis pada Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam.

D. 2 Hubungan Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku Dengan Gejala Dermatitis

Tabel 4.12
Hubungan Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku Dengan Gejala Dermatitis

No	Kebersihan Tangan, Kaki, Dan Kuku	Gejala Dermatitis						
		Mengalami		Tidak		Total		<i>p-value</i>
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	8	44,4%	10	55,6%	18	100%	
2	Buruk	7	21,9%	25	78,1%	32	100%	0,016
	Total	33	64,0%	17	34,0%	50	100%	

Berdasarkan tabel 4.12 diketahui dari 50 responden menunjukkan bahwa kebersihan tangan, kaki, dan kuku yang berkategori buruk berjumlah 32 responden dengan mengalami gejala sebanyak 7 responden dan tidak mengalami sebanyak 25 responden. Sedangkan kebersihan tangan, kaki, dan kuku yang berkategori baik berjumlah 18 responden dengan mengalami gejala 8 responden dan yang tidak mengalami gejala sebanyak 10 responden. Adapun nilai *p-value* yaitu sebesar 0,016 dimana $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya H_a diterima, maka terdapat hubungan yang bermakna antara kebersihan tangan, kaki, dan kuku responden dengan gejala dermatitis pada Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam.

D. 3 Hubungan Kebersihan Kulit Dengan Gejala Dermatitis

Tabel 4.13
Hubungan Kebersihan Kulit Dengan Gejala Dermatitis

No	Kebersihan Kulit	Gejala Dermatitis				Total	<i>p-value</i>
		Mengalami	Tidak				
		n	%	n	%		
1	Baik	11	50,0%	11	50,0%	22	100%
2	Buruk	22	78,6%	6	9,5%	28	100%
	Total	33	66,0%	17	34,0%	50	100%

Berdasarkan tabel 4.13 diketahui dari 50 responden menunjukkan bahwa kebersihan kulit yang berkategori buruk berjumlah 28 responden dengan mengalami gejala dermatitis sebanyak 22 responden dan yang tidak mengalami sebanyak 6 responden. Sedangkan kebersihan kulit yang berkategori baik sebanyak 22 responden dengan yang mengalami gejala sebanyak 11 responden dan yang tidak mengalami sebanyak 11 responden. Adapun nilai *p-value* yaitu sebesar 0,034 dimana *p-value* < 0,05 yang artinya H_a diterima, maka terdapat hubungan yang bermakna antara kebersihan kulit responden dengan gejala dermatitis pada Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam.

D. 4 Hubungan Kebersihan Pakaian Dengan Gejala Dermatitis

Tabel 4.14
Hubungan Kebersihan Pakaian Dengan Gejala Dermatitis

No	Kebersihan Pakaian	Gejala Dermatitis				Total	<i>p-value</i>
		Mengalami	Tidak				
		n	%	n	%		
1	Baik	9	47,4%	10	52,6%	19	100%
2	Buruk	24	77,4%	7	22,6%	31	100%
	Total	33	66%	17	34%	50	100%

Berdasarkan tabel 4.14 diketahui dari 50 responden menunjukkan bahwa kebersihan pakaian yang berkategori buruk berjumlah 31 dengan mengalami gejala dermatitis sebanyak 24 responden dan yang tidak mengalami gejala dermatitis sebanyak 10 responden. Sedangkan yang berkategori baik berjumlah 19 responden dengan yang mengalami gejala dermatitis sebanyak 9 responden dan yang tidak mengalami gejala dermatitis sebanyak 10 responden. Adapun nilai *p-value* yaitu sebesar 0,029 dimana $p\text{-value} < 0.05$ yang artinya H_a diterima, maka terdapat hubungan yang bermakna antara kebersihan pakaian responden dengan gejala dermatitis pada Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam.

D. 5 Hubungan Ketersediaan Air Bersih Dengan Gejala Dermatitis

Tabel 4.15
Hubungan Ketersediaan Air Bersih Dengan Gejala Dermatitis

No	Ketersediaan Air Bersih	Gejala Dermatitis				Total		<i>p-value</i>
		Mengalami	Tidak					
		n	%	n	%	n	%	
1	Baik	9	45,0%	11	55,0%	20	100%	
2	Buruk	24	80,0%	6	20,0%	30	100%	0,010
	Total	33	66%	17	34%	50	100%	

Berdasarkan tabel 4.15 diketahui dari 50 responden menunjukkan bahwa ketersediaan air bersih yang berkategori buruk berjumlah 30 responden dengan yang mengalami gejala dermatitis sebanyak 24 responden dan yang tidak mengalami gejala dermatitis sebanyak 6 responden. Sedangkan ketersediaan air bersih yang berkategori baik berjumlah 20 responden dengan yang mengalami gejala dermatitis sebanyak 9 responden dan yang tidak mengalami sebanyak 11 responden. Adapun nilai *p-value* yaitu sebesar 0,010 dimana $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya H_a diterima, maka terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan

air bersih dengan gejala dermatitis pada Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam.

E. Pembahasan

E. 1 Hubungan *Personal Hygiene* Berdasarkan Indikator Kebersihan Rambut Dengan Gejala Dermatitis

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan kebersihan rambut dengan gejala dermatitis pada Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam dengan nilai $p = 0,028$. Dimana dari hasil Chi-Square dimana $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya H_a diterima. Artinya terdapat hubungan kebersihan rambut dengan gejala dermatitis.

Rambut merupakan adneksa kulit (kelenjar kulit atau lapisan dermis) yang tumbuh pada hampir seluruh permukaan kulit mamalia kecuali telapak tangan dan telapak kaki (Wasitaatmadja, 1997) (Suzuki et al., 1997). Rambut tumbuh pada bagian epidermis kulit, terdistribusi merata pada tubuh. Rambut memiliki fungsi sebagai pelindung dan juga berfungsi sebagai pengatur suhu. Rambut sebagai pelindung kepala dari terjadinya infeksi yang diakibatkan oleh benturan ataupun ketombe, maka dari itu untuk mencegahnya dengan melakukan keramas minimal dua hari sekali dan menggunakan shampoo agar rambut tidak berketombe dan memberikan vitamin bagi rambut.

Pada hasil penelitian ini ditemukan ada responden yang tidak melakukan keramas minimal dua hari sekali dan ada juga yang keramas tidak menggunakan shampoo dengan alasan dengan air saja sudah cukup bersih. Oleh karena itu kebersihan rambut sangat penting untuk dijaga, karena jikalau rambut bersih maka penampilan akan lebih rapi dan terlihat memiliki *image* yang baik.

E. 2 Hubungan *Personal Hygiene* Berdasarkan Indikator Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku Dengan Gejala Dermatitis

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan kebersihan tangan, kaki dan kuku dengan gejala dermatitis pada Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam dengan nilai $p = 0,016$. Dimana dari hasil Chi-Square dimana $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya H_a

diterima. Artinya terdapat hubungan kebersihan tangan, kaki, dan kuku dengan gejala dermatitis.

Tangan dan kuku ialah bagian tubuh manusia yang paling sering berhubungan dengan mulut dan hidung secara langsung. Akibatnya tangan menjadi penyebab penghantar utama masuknya kuman penyakit pada tubuh manusia. Kuku terdapat bakteri, apabila tidak dibersihkan akan menyebabkan penyakit. Dimana kuku yang kotor serta panjang akan memindahkan bakteri ke bagian tubuh lain. Keadaan sepatu yang lembab akan mengakibatkan kaki juga lembab dan bau yang akan menimbulkan rasa gatal. Untuk menjaga kebersihan tangan dan kuku maka diharuskan untuk mencuci tangan sesudah dan sebelum berkerja dan juga sbelum dan susah makan, dan memotong kuku agar tidak panjang. Mencuci kaki setelah melakukan pekerjaan.

Pada penelitian ini ditemukan banyak responden yang tidak mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan menggunakan sabun, keadaan sepatu yang lembab, dan kuku yang dibiarkan Panjang. Oleh sebab itu dapat menimbulkan pertumbuhan kuman.

E. 3 Hubungan *Personal Hygiene* Berdasarkan Indikator Kebersihan Kulit Dengan Gejala Dermatitis

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan kebersihan kulit dengan gejala dermatitis pada Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam dengan $p\text{-value} = 0,034$. Dimana dari hasil Chi-Square dimana $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya H_a diterima. Artinya terdapat hubungan kebersihan kulit dengan gejala dermatitis.

Kulit merupakan bagian terluar dari tubuh yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan. Kebersihan kulit merupakan cermianan utama kesehatan. Oleh sebab itu perlu memelihara kebersihan kulit dengan baik. Kebersihan kulit tidak bisa terlepas dari noma hidup sehari-hari, kebersihan lingkungan, dan makanan. Lingkungan yang sehat danbersih akan membawa pengaruh baik bagi kulit, sedangkan lingkungan yang kotor dapat memberikan pengaruh yang buruk bagi kulit dan mengakibatkan munculnya berbagai macam penyakit kulit salah satunya seperti dermatitis. Untuk

menjaga kebersihan kulit dapat melakukan dengan mandi minimal 2 kali dalam satu hari, mandi setelah melakukan pekerjaan, dan memakai handuk milik pribadi bukan berbagi dengan anggota keluarga lainnya.

Pada hasil penelitian ditemukan bahwa masih banyak responden yang mandi hanya sehari sekali, tidak langsung mandi setelah selesai bekerja, dan handuk yang digunakan adalah milik bersama anggota keluarga dan bukan milik pribadi. Padahal kulit memiliki fungsi sebagai pelindung alami tubuh dari paparan radiasi, zat beracun, serta beragam virus, bakteri, jamur, dan parasite penyebab infeksi.

E. 4 Hubungan *Personal Hygiene* Berdasarkan Indikator Kebersihan Pakaian Dengan Gejala Dermatitis

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh bahwa ada hubungan kebersihan pakaian dengan gejala dermatitis pada Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk Pakam dengan nilai *p-value* = 0,029. Dimana dari hasil Chi-Square dimana *p-value* < 0,05 yang artinya H_0 diterima. Artinya terdapat hubungan kebersihan pakaian dengan gejala dermatitis.

Pakaian merupakan sesuatu yang digunakan manusia yang digunakan untuk menutupi tubuhnya. Pakaian juga merupakan kebutuhan pokok manusia, selain fungsinya untuk menutupi tubuh dari rasa malu, pakaian juga berfungsi untuk menghalangi tubuh berkontak langsung dengan zat atau paparan cairan atau sinar langsung matahari. Pakaian yang kotor akan menyebabkan kulit terkontaminasi oleh bakteri yang lengket pada pakaian. Oleh sebab itu maka diperlukan penjagaan kebersihan pakaian seperti mengganti pakaian kerja setiap hari, memisahkan tempat pakaian kotor keluarga dengan pakaian kotor kerja, dan mengganti pakaian setelah berkerja.

Pada hasil penelitian ini ditemukan adanya responden yang tidak mengganti pakaian kerja setiap hari, tidak mengganti pakaian setelah bekerja, meletakkan pakaian kerja dengan pakaian keluarga lainnya di dalam satu tempat yang bersamaan akan mengakibatkan perkembangan kuman lebih cepat. Pakaian bersifat bersentuhan langsung dengan kulit dan

menyerap kulit, oleh sebab itu jika keadaannya kotor dan lembab akan muncul rasa gatal dan menimbulkan bau badan.

E. 5 Hubungan Sanitasi Dasar Berdasarkan Indikator Ketersediaan Air Bersih Dengan Gejala Dermatitis

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan ketersediaan air bersih dengan gejala dermatitis pada Petugas Pemilah Sampah di Kecamatan Lubuk pakan dengan nilai $p = 0,010$. Dimana dari hasil Chi-Square dimana $p\text{-value} < 0,05$ yang artinya H_a diterima. Artinya terdapat hubungan kebersihan ketersediaan air bersih dengan gejala dermatitis.

Jumlah pasokan air bersih yang tersedia tidak mencukupi dapat menyebabkan orang tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik. Kurangnya air bersih, khususnya untuk menjaga kebersihan diri, dapat menimbulkan berbagai penyakit kulit dan mata. Hal ini terjadi karena bakteri yang selalu ada pada kulit dan mata mempunyai kesempatan untuk berkembang. Apalagi di antara masyarakat dengan keadaan gizi yang kurang seperti kekurangan vitamin.

Hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa sebagian responden mencuci tangannya menggunakan air yang didapatkan dari botol air minum bekas dikarenakan ketersediaan air yang masih kurang dan belum mencukupi untuk perorangan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kebersihan rambut dapat mempengaruhi gejala dermatitis
2. Kebersihan tangan, kaki, dan kuku dapat mempengaruhi gejala dermatitis
3. Kebersihan kulit dapat mempengaruhi gejala dermatitis
4. Kebersihan pakaian dapat mempengaruhi gejala dermatitis
5. Ketersediaan air bersih dapat mempengaruhi gejala dermatitis

B. Saran

Adapun saran yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi petugas pemilah sampah untuk lebih menjaga serta meningkatkan *personal hygiene* dan menggunakan air bersih untuk menjaga kebersihan diri supaya terhindar dari penyakit yang berhubungan dengan sampah seperti gejala dermatitis.
2. Bagi Dinas Lingkungan Hidup (DLH) agar lebih meningkatkan ketersediaan air bersih bagi petugas agar dapat menjaga kebersihan tubuh pada saat sebelum dan sesudah bekerja dan dapat melakukan penyuluhan mengenai *personal hygiene* yang baik, memberikan pakaian kerja kepada pekerja, dan dapat memperjakan tenaga sanitasi.
3. Bagi peneliti selanjutnya dapat menambahkan variabel lain yang berkaitan dan memungkinkan dapat menjadi pemicu gejala dermatitis seperti penggunaan alat pelindung diri dan pengendalian vektor.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, Budiman.2018. Pengantar Kesehatan Lingkungan.Jakarta: EGC.
- Slamet, Juli Soemirat.1996. Kesehatan Lingkungan.Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Suyono, Budiman.2018. Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Konteks Kesehatan Lingkungan.Jakarta: EGC.
- Aidha, Z., & Damayanti, Y. (2021). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis di Pondok Pesantren Mawaridussalam. *Repository.Uinsu*, 10–27.
- Akbar, H. (2020). Hubungan Personal Hygiene dan Pekerjaan dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat (The Relationship Between Personal Hygiene and Occupation with Dermatitital Events in The Working Area of Juntinyuat Health Center). *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 1–5.
- Apriliani, R., Suherman, Ernyasih, Rumdhona, N., & Fauziah, M. (2020). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan Pada Pemulung Di Tpa Bantargebang. *Environmental Occupational Health and Safety*, 12(01), 10.
- Deshpande, S. (2013). TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP LANSIA TENTANG PENYAKIT DERMATITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUA KOTA MAKASSAR. *Journal of the American Chemical Society*, 123(10), 2176- 2181.
- Diare, P. P. (2008). *digital_124034-S-5473-Hubungan jenis-Literatur*. 8–29.
- Endriastuty, Y., & Adawia, P. R. (2018). Analisa Hubungan Antara Tingkat Pendidikan , Pengetahuan Tentang K3 Terhadap Budaya K3 Pada Perusahaan Manufaktur.
- fryda Lucyani, D. (2009). *Pengertian Dematitis*.
- Kurnia, I., Fungsional, P., Penyehatan, T., & Ahli, L. (n.d.). *Kebijakan Pembangunan dan Pengelolaan TPS 3R di Indonesia*.

Los, U. M. D. E. C. D. E. (n.d.). *Hygieni, Sanitasi dan K3*.

Student, M. T., Kumar, R. R., Omments, R. E. C., Prajapati, A., Blockchain, T.-A., MI, A. I., Randive, P. S. N., Chaudhari, S., Barde, S., Devices, E., Mittal, S., Schmidt, M. W. M., Id, S. N. A., PREISER, W. F. E., OSTROFF, E., Choudhary, R., Bit-cell, M., In, S. S., Fullfillment, P., ... Fellowship, W. (2021). ANALISIS KEBUTUHAN DAN KETERSEDIAAN AIR BERSIH DI DAERAH DURI KAB.ENREKANG 1. *Frontiers in Neuroscience*, 14(1), 1–13.

Suzuki, H., Enya, T. ., & Hisamatsu, Y. (1997). *Pengertian Rambut*.

Wahyu, A., Salamah, A. U., Fauziah, A. R., Angaradipta, M. A., & Russeng, S. S. (2019). Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Kejadian Dermatitis Kontak Dan Dampaknya Terhadap Kualitas Hidup Pada Petani Rumput Laut Di Dusun Puntondo Takalar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN KETERSEDIAAN AIR BERSIH TERHADAP GEJALA DERMATITIS PADA PRTUGAS PEMILAH SAMPAH REDUCE, REUSE, RECYCLE (TPS 3R) KECAMATAN LUBUK PAKAM

TAHUN 2023

1. KARAKTERISTIK RESPONDEN :

- Hari/ Tanggal Penelitian :
No. Responden :
Nama Responden :
Umur : Tahun
Masa Kerja : Tahun/ Bulan
Jenis Kelamin :
Pendidikan Terakhir :
a. Tidak Tamat SD
b. SD
c. SMP
d. SMA
e. Perguruan Tinggi

2. *PERSONAL HYGIENE*

A. Kebersihan Rambut

- 1) Apakah Anda mencuci rambut dua hari sekali ?
Ya Tidak
- 2) Apakah Anda selalu menggunakan shampoo saat mencuci rambut ?
Ya Tidak

3) Apakah handuk yang Anda gunakan untuk kepala berbeda dengan handuk yang digunakan untuk badan ?

Ya Tidak

B. Kebersihan Tangan, Kaki, dan Kuku

1) Apakah Anda selalu mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir saat sesudah bekerja, sebelum makan dan sesudah makan ?

Ya Tidak

2) Apakah sepatu kerja Anda selalu dalam keadaan tidak lembab atau kering dan bersih ?

Ya Tidak

3) Apakah Anda memotong kuku dalam 1 minggu sekali ?

Ya Tidak

C. Kebersihan Kulit

1) Apakah Anda mandi 2 kali sehari ?

Ya Tidak

2) Apakah Anda mandi setelah selesai bekerja ?

Ya Tidak

3) Apakah handuk Anda milik sendiri, bukan milik bersama anggota keluarga ?

Ya Tidak

D. Kebersihan Pakaian

1) Apakah Anda mengganti pakaian kerja setiap hari ?

Ya Tidak

2) Apakah Anda memisahkan tempat pakaian kotor kerja dengan pakaian keluarga ?

Ya Tidak

3) Apakah Anda mengganti pakaian setelah bekerja ?

Ya Tidak

3. Gejala Dermatitis

Petunjuk : Beri tanda (✓) pada yang Anda alami atau rasakan

- 1) Apakah mengalami iritasi kulit dalam 1 bulan terakhir ?
Ya Tidak
- 2) Apakah kulit terasa gatal ?
Ya Tidak
- 3) Apakah kulit ruam memerah ?
Ya Tidak
- 4) Apakah kulit kasar, menebal, dan bersisik ?
Ya Tidak
- 5) Apakah iritasi timbul setelah bekerja ?
Ya Tidak

4. Ketersediaan Air Bersih

- 1) Apakah air tidak berasa ?
Ya Tidak
- 2) Apakah air tidak berwarna ?
Ya Tidak
- 3) Apakah air tidak berbau ?
Ya Tidak
- 4) Air bersih selalu ada setiap saat ?
Ya Tidak
- 5) Air selalu cukup digunakan ? (60/liter/orang/hari)
Ya Tidak
- 6) Apakah tidak terdapat endapan di dalam air ?
Ya Tidak

Lampiran 2 Dokumentasi

1. Kegiatan Pengisian Kuesioner







2. Penyakit Kulit Yang Dialami Petugas



3. Foto Bersama Peneliti Dengan Petugas Dan Pekerja Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Deli Serdang



Lampiran 3 Surat Pengantar Penelitian Ke Dinas Lingkungan Hidup Kab. Deli Serdang

	<p>KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061- 8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com</p>	
---	--	---

Nomor	: KH.03.01/00.01/0126/2023	Kabanjahe, 06 Juli 2023
Lampiran	: -	
Perihal	: Permohonan Ijin Lokasi Penelitian	

Kepada Yth:
Kepala Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Deli Serdang
Di
Tempat.

Dengan Hormat,

Bersama ini datang menghadap Saudara, Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan :


Nama : Grace Maytrisia Situmorang
NIM : P00933219016

Yang bermaksud akan mengambil data penelitian di Wilayah Kerja yang bapak/ibu pimpin dalam rangka menyusun Skripsi dengan Judul :

"Analisis Personal Hygiene Dan Sanitasi Dasar Terhadap Gejala Dermatitis Pada Petugas Pengangkut Sampah Di Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2023."

Perlu kami tambahkan bahwa penelitian ini digunakan semata-mata hanya untuk menyelesaikan tugas akhir dan perkembangan ilmu pengetahuan.

Demikian disampaikan atas perhatian Bapak/Ibu, diucapkan terima kasih.

	Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Haesti Sembiring, SST.M.Sc NIP. 197205181997032003
---	---

Lampiran 4 Surat Pernyataan Telah Melakukan Penelitian Dinas Lingkungan Hidup Kab. Deli Serdang



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS LINGKUNGAN HIDUP**

Jalan Karya Utama Nomor 1 Lubuk Pakam Telepon/ Fax (061) 7953962
E-mail : dinaslingkungandeliserdang@gmail.com Website : blh-deliserdangkab.com

Lubuk Pakam, 25 Juli 2023

Nomor : 660/2475/DLH-DS/VII/2023
Sifat : Biasa
Lamp : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :
**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**
di-

Tempat

Sehubungan Surat Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Medan Nomor : KH.03.01/00.001/01202/2023 tanggal 20 Juni 2023 perihal Permohonan Izin lokasi Penelitian pada Dinas Lingkungan hidup Kabupaten Deli Serdang, Berkenaan hal tersebut berikut kami sampaikan data :

Nama : Grace Maytrisia Situmorang
NIM : P00933219016
Program Studi : Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan (D-IV)
Jurusan : Kesehatan Lingkungan
Judul Riset : Analisa Personal Hygiene dan Sanitasi Dasar Terhadap Gejala Dermatitis Pada Petugas Pengangkut Sampah Di Kecamatan Lubuk Pakam Tahun 2023

Bahwa nama tersebut di atas dapat melakukan penelitian pada Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Deli Serdang dari tanggal 07 Juli 2023 dan pada akhir Penelitian menyerahkan laporan Penelitiannya kepada Kepala Dinas Lingkunga Hidup Kabupaten Deli Serdang.
Demikian disampaikan untuk dapat dimaklumi.

a.n. KEPALA DINAS LINGKUNGAN HIDUP
KABUPATEN DELI SERDANG
Sekretaris



ELINASARI NASUTION, SP
PEMBINA TINGKAT I
NIP. 19720330 199703 2 002

Lampiran 5 Master Tabel

Nomor	Umur	Jenis Kelamin	Masa Kerja	Pendidikan	X1.1	X1.2	X1.3	TOTAL X1	X2.1	X2.2	X2.3	TOTAL X2	X3.1	X3.2	X3.3	TOTAL X3	X4.1	X4.2	X4.3	TOTAL X4	PB.1	PB.2	PB.3	PB.4	PB.5	PB.6	TOTAL PB	Keluhan Dermatitis	
1	41	Perempuan		1 SMA	1	1	0	2	1	0	1	2	1	0	1	2	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	2	1	
2	63	Perempuan	9 Tidak Tamat SD		0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	2	1	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0
3	38	Perempuan	10 SMA		0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0	2	1
4	48	Laki-laki	15 SD		0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1
5	53	Laki-laki	15 SD		0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0
6	38	Laki-laki	23 SMP		1	1	0	2	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1
7	25	Laki-laki	2 SMA		0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	2	0	0	0	1	0	0	1	0
8	27	Laki-laki	7 SMA		0	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0
9	24	Laki-laki	2 SMA		1	1	0	2	1	0	1	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
10	38	Laki-laki	3 SMA		1	1	0	2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1
11	22	Laki-laki	1 SMA		0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1
12	25	Laki-laki	3 SMA		1	1	0	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1
13	56	Laki-laki	11 SMA		1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
14	44	Perempuan	15 SMA		0	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	2	1	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	2	0
15	27	Laki-laki	5 SMA		1	0	0	1	1	0	1	2	1	0	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
16	57	Perempuan	15 SD		0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
17	23	Laki-laki	2 SMA		0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
18	43	Laki-laki	10 SMP		1	1	0	2	1	0	1	2	1	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1
19	32	Perempuan	8 SMA		0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0
20	34	Perempuan	5 SMA		0	1	0	1	1	0	1	2	1	0	1	2	1	1	1	3	0	0	0	0	1	0	1	2	0
21	35	Laki-laki	3 SMA		1	1	0	2	0	0	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
22	52	Perempuan	14 SMA		0	1	0	1	1	0	1	2	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	2	0
23	46	Laki-laki	15 SMA		0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1
24	19	Laki-laki	2 SMA		1	1	0	2	0	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1
25	36	Perempuan	14 SMA		0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	2	0
26	40	Laki-laki	15 SMP		0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	2	0
27	50	Laki-laki	6 SD		0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	1
28	50	Laki-laki	15 PERGURUAN TINGGI		1	1	0	2	1	0	1	2	1	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1
29	22	Laki-laki	33 SMA		0	1	0	1	1	0	1	2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1
30	50	Laki-laki	15 SD		0	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	3	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	2	0
31	38	Perempuan	5 SMA		0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1	1
32	32	Perempuan	2 SMP		1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1
33	44	Laki-laki	15 SMP		0	1	0	1	1	0	1	2	1	1	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0
34	46	Perempuan	12 SMP		0	1	0	1	1	0	1	2	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	2	0
35	38	Laki-laki	5 SMA		0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1
36	22	Laki-laki	2 SMA		1	1	0	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	2	1
37	48	Laki-laki	3 SMA		0	1	1	2	0	1	1	2	1	0	1	2	1	1	1	3	0	0	0	0	1	0	1	2	0
38	47	Laki-laki	5 SMP		0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0
39	34	Laki-laki	8 SMA		0	1	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1
40	42	Perempuan	2 SMA		1	1	0	2	1	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1
41	45	Perempuan	6 SMA		1	1	0	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
42	48	Laki-laki	3 SMA		0	1	0	1	1	0	1	2	0	0	0	1	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	1	2	0
43	30	Laki-laki	1 SMA		1	1	0	2	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1
44	32	Laki-laki	5 SMA		0	1	0	1	0	1	1	2	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	2	0
45	35	Laki-laki	15 SMA		0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	2	0	0	0	0	1	1	0	2	1
46	35	Laki-laki	15 SD		1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1
47	38	Laki-laki	6 SD		0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	1	2	1
48	28	Laki-laki	2 SMA		0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1
49	50	Laki-laki	15 PERGURUAN TINGGI		0	1	0	1	1	0	1	2	1	1	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
50	36	Laki-laki	9 SMA		0	1	0	1	1	0	1	2	1	1	0	2	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	2	1

Lampiran 6 Hasil Analisis Univariat

Frequencies

		Statistics					GEJALA_DERM
		TOTAL X1	TOTAL X2	TOTAL X3	TOTAL X4	TOTAL PB	ATITIS
N	Valid	50	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

		TOTAL X1			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	16	32.0	32.0	32.0
	BURUK	34	68.0	68.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

		TOTAL X2			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	18	36.0	36.0	36.0
	BURUK	32	64.0	64.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

		TOTAL X3			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	22	44.0	44.0	44.0
	BURUK	28	56.0	56.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

TOTAL X4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	19	38.0	38.0	38.0
	BURUK	31	62.0	62.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

TOTAL PB

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	20	40.0	40.0	40.0
	BURUK	30	60.0	60.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

GEJALA_DERMATITIS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK MENGALAMI	17	34.0	34.0	34.0
	MENGALAMI	33	66.0	66.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Lampiran 7 Output SPSS Analisis Bivariat dengan Uji Chi-Square

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TOTAL X1 * GEJALA_DERMATITIS	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

TOTAL X1 * GEJALA_DERMATITIS Crosstabulation

		GEJALA_DERMATITIS		Total	
		TIDAK MENGALAMI	MENGALAMI		
TOTAL X1	BAIK	Count	2	14	16
		Expected Count	5.4	10.6	16.0
		% within TOTAL X1	12.5%	87.5%	100.0%
		% within GEJALA_DERMATITIS	11.8%	42.4%	32.0%
		% of Total	4.0%	28.0%	32.0%
	BURUK	Count	15	19	34
		Expected Count	11.6	22.4	34.0
		% within TOTAL X1	44.1%	55.9%	100.0%
		% within GEJALA_DERMATITIS	88.2%	57.6%	68.0%
		% of Total	30.0%	38.0%	68.0%
Total	Count	17	33	50	
	Expected Count	17.0	33.0	50.0	
	% within TOTAL X1	34.0%	66.0%	100.0%	
	% within GEJALA_DERMATITIS	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	34.0%	66.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.847 ^a	1	.028		
Continuity Correction ^b	3.540	1	.060		
Likelihood Ratio	5.385	1	.020		
Fisher's Exact Test				.053	.026
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.44.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	TOTAL X2 * GEJLAA_DERMATITIS	50	100.0%	0	0.0%	50

TOTAL X2 * GEJALA_DERMATITIS Crosstabulation

		GEJALA_DERMATITIS		
		TIDAK MENGALAMI		Total
TOTAL X2	BAIK	MENGALAMI	MENGALAMI	Total
	Count	10	8	18
	Expected Count	6.1	11.9	18.0
	% within TOTAL X2	55.6%	44.4%	100.0%
	% within GEJALA_DERMATITIS	58.8%	24.2%	36.0%
	% of Total	20.0%	16.0%	36.0%
	BURUK			
	Count	7	25	32

	Expected Count	10.9	21.1	32.0
	% within TOTAL X2	21.9%	78.1%	100.0%
	% within GEJALA_DERMATITIS	41.2%	75.8%	64.0%
	% of Total	14.0%	50.0%	64.0%
Total	Count	17	33	50
	Expected Count	17.0	33.0	50.0
	% within TOTAL X2	34.0%	66.0%	100.0%
	% within GEJALA_DERMATITIS	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	34.0%	66.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.824 ^a	1	.016		
Continuity Correction ^b	4.419	1	.036		
Likelihood Ratio	5.752	1	.016		
Fisher's Exact Test				.028	.018
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.12.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TOTAL X3 *	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
GEJALA_DERMATITIS						

TOTAL X3 * GEJALA_DERMATITIS Crosstabulation

		GEJALA_DERMATITIS		Total	
		TIDAK MENGALAMI	MENGALAMI		
TOTAL X3	BAIK	Count	11	11	22
		Expected Count	7.5	14.5	22.0
		% within TOTAL X3	50.0%	50.0%	100.0%
		% within GEJALA_DERMATITIS	64.7%	33.3%	44.0%
		% of Total	22.0%	22.0%	44.0%
	BURUK	Count	6	22	28
		Expected Count	9.5	18.5	28.0
		% within TOTAL X3	21.4%	78.6%	100.0%
		% within GEJALA_DERMATITIS	35.3%	66.7%	56.0%
		% of Total	12.0%	44.0%	56.0%
Total	Count	17	33	50	
	Expected Count	17.0	33.0	50.0	
	% within TOTAL X3	34.0%	66.0%	100.0%	
	% within GEJALA_DERMATITIS	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	34.0%	66.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.482 ^a	1	.034		
Continuity Correction ^b	3.299	1	.069		
Likelihood Ratio	4.509	1	.034		
Fisher's Exact Test				.042	.035
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.48.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TOTAL X4 * GEJALA_DERMATITIS	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

TOTAL X4 * GEJALA_DERMATITIS Crosstabulation

		GEJALA_DERMATITIS			
		TIDAK MENGALAMI	MENGALAMI	Total	
TOTAL X4	BAIK	Count	10	9	19
		Expected Count	6.5	12.5	19.0
		% within TOTAL X4	52.6%	47.4%	100.0%
		% within GEJALA_DERMATITIS	58.8%	27.3%	38.0%
		% of Total	20.0%	18.0%	38.0%
TOTAL X4	BURUK	Count	7	24	31
		Expected Count	10.5	20.5	31.0
		% within TOTAL X4	22.6%	77.4%	100.0%
		% within GEJALA_DERMATITIS	41.2%	72.7%	62.0%
		% of Total	14.0%	48.0%	62.0%
Total	Count	17	33	50	
	Expected Count	17.0	33.0	50.0	
	% within TOTAL X4	34.0%	66.0%	100.0%	
	% within GEJALA_DERMATITIS	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	34.0%	66.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.741 ^a	1	.029		
Continuity Correction ^b	3.496	1	.062		
Likelihood Ratio	4.699	1	.030		
Fisher's Exact Test				.037	.031
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.46.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TOTAL PB *	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%
GEJALA_DERMATITIS						

TOTAL PB * GEJALA_DERMATITIS Crosstabulation

		GEJALA_DERMATITIS		Total	
		TIDAK MENGALAMI	MENGALAMI		
TOTAL PB	BAIK	Count	11	9	20
		Expected Count	6.8	13.2	20.0
		% within TOTAL PB	55.0%	45.0%	100.0%
		% within GEJALA_DERMATITIS	64.7%	27.3%	40.0%
		% of Total	22.0%	18.0%	40.0%
	BURUK	Count	6	24	30

	Expected Count	10.2	19.8	30.0
	% within TOTAL PB	20.0%	80.0%	100.0%
	% within GEJALA_DERMATITIS	35.3%	72.7%	60.0%
	% of Total	12.0%	48.0%	60.0%
Total	Count	17	33	50
	Expected Count	17.0	33.0	50.0
	% within TOTAL PB	34.0%	66.0%	100.0%
	% within GEJALA_DERMATITIS	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	34.0%	66.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.551 ^a	1	.010		
Continuity Correction ^b	5.084	1	.024		
Likelihood Ratio	6.554	1	.010		
Fisher's Exact Test				.015	.012
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.80.

b. Computed only for a 2x2 table