

## Faktor Risiko Dermatitis Kontak Alergi di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa, Kota Banda Aceh: Studi Kasus-Kontrol

Mardiah Afriani<sup>\*1</sup>, Fahmi Ichwansyah<sup>2</sup>, Wardiati<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia  
Email: <sup>1</sup>smaradiah19@gmail.com

### Abstrak

Dermatitis kontak alergi merupakan salah satu masalah dermatologi yang cukup sering menimbulkan ketidaknyamanan serta memerlukan biaya yang tidak sedikit. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak alergi. Penelitian ini menggunakan desain kasus kontrol dengan total 88 responden (44 kasus dan 44 kontrol). Data dikumpulkan melalui wawancara berbasis kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square untuk mengidentifikasi hubungan antara personal hygiene, sanitasi lingkungan, riwayat penyakit kulit, dan pengetahuan dengan kejadian dermatitis kontak alergi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa, Kota Banda Aceh. Berdasarkan hasil analisis, 55,7% responden memiliki pengetahuan yang kurang baik, 52,3% menunjukkan personal hygiene yang kurang memadai, 53,4% memiliki riwayat penyakit kulit, dan 62,5% memiliki sanitasi lingkungan yang kurang baik. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ( $OR=3,4$ ; 95% CI 1,424-8,333;  $p$ -value= 0,010), personal hygiene ( $OR= 3,0$ ; 95% CI 1,286-7,329;  $p$ -value= 0,019), riwayat penyakit kulit ( $OR= 3,4$ ; 95% CI 1,415 – 8,188;  $p$ -value= 0,010) dan sanitasi lingkungan ( $OR= 4,6$ ; 95% CI 1,818-11,979;  $p$ -value= 0,002) dengan dermatitis kontak alergi. Responden dengan pengetahuan kurang baik dan personal hygiene buruk memiliki risiko 3 kali lebih besar mengalami dermatitis kontak alergi, sedangkan responden dengan riwayat penyakit kulit memiliki risiko 4 kali lebih besar. Hasil penelitian menekankan pentingnya edukasi dan sanitasi lingkungan dalam mencegah dermatitis kontak alergi. Oleh karena itu, Puskesmas—terutama petugas kesehatan lingkungan—diharapkan memberikan edukasi kebersihan diri dan lingkungan serta menyusun kebijakan pencegahan terintegrasi berbasis bukti guna mengurangi prevalensi dan beban ekonomi penyakit, sambil mendorong peningkatan pengetahuan dan perilaku hidup bersih; peneliti selanjutnya disarankan mengkaji faktor risiko lain untuk memberikan gambaran komprehensif sebagai referensi penelitian mendatang.

**Kata Kunci:** *Dermatitis Kontak, Faktor Risiko, Personal Hygiene, Sanitasi Lingkungan, Studi Kasus Kontrol*

### Abstract

*Allergic contact dermatitis is a common dermatological issue that frequently causes discomfort and incurs significant costs. This study aimed to identify factors associated with allergic contact dermatitis using a case-control design with a total of 88 respondents (44 cases and 44 controls). Data were collected through questionnaire-based interviews and analyzed using chi-square tests to determine the association between personal hygiene, environmental sanitation, history of skin diseases, and knowledge with the occurrence of allergic contact dermatitis in the working area of Puskesmas Meuraxa, Banda Aceh City. Based on the analysis, 55.7% of respondents had inadequate knowledge, 52.3% exhibited poor personal hygiene, 53.4% had a history of skin diseases, and 62.5% had poor environmental sanitation. Significant associations were found between knowledge ( $OR=3.4$ ; 95% CI: 1.424–8.333;  $p=0.010$ ), personal hygiene ( $OR=3.0$ ; 95% CI: 1.286–7.329;  $p=0.019$ ), history of skin diseases ( $OR=3.4$ ; 95% CI: 1.415–8.188;  $p=0.010$ ), and environmental sanitation ( $OR=4.6$ ; 95% CI: 1.818–11.979;  $p=0.002$ ) with allergic contact dermatitis. Respondents with poor knowledge and personal hygiene were three times more likely to develop allergic contact dermatitis, while those with a history of skin diseases were four times more likely. The study results emphasize the importance of education and environmental sanitation in preventing allergic contact dermatitis. It is recommended that Puskesmas, particularly environmental health officers, educate on personal and environmental hygiene and implement integrated, evidence-based prevention policies to lower both disease prevalence and economic burden, while promoting healthier behaviors. Future research should further explore additional risk factors for a more comprehensive understanding.*

**Keywords:** *Dermatitis, Environmental Sanitation, History of Skin Disease, Knowledge, Personal Hygiene*

## 1. PENDAHULUAN

Dermatitis merupakan peradangan non-inflamasi kulit yang bersifat akut, subakut atau kronis pada bagian lapisan epidermis dan dermis sebagai reaksi terhadap pengaruh faktor konstitusi, iritan, alergen, panas, stress, infeksi, dan yang lainnya. (Pertiwi, 2020). Ada banyak hal yang menjadi faktor penyebab dermatitis di kalangan masyarakat, antara lain *direct causes* (faktor langsung) dan *indirect causes* (faktor tidak langsung) (Pesqué et al., 2024).

Faktor personal hygiene yang buruk merupakan penyebab dominan dermatitis kontak iritan pada petugas. Selain itu, faktor personal hygiene, sanitasi lingkungan, dan alergi terbukti berpengaruh terhadap kejadian dermatitis, dimana kebersihan handuk, mandi, serta kebersihan tangan dan kuku memiliki kaitan langsung dengan peningkatan risiko dermatitis (Apriliani et al., 2022). Penelitian juga mengungkapkan bahwa masyarakat dengan pengetahuan yang kurang baik cenderung tidak melakukan upaya pencegahan dermatitis kontak alergi dengan proporsi yang lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki pengetahuan baik, sehingga menekankan pentingnya peningkatan kesadaran dan edukasi mengenai kebersihan diri serta lingkungan untuk mencegah penyakit tersebut (Wiwiet & Sari, 2022).

Jumlah penderita dermatitis kontak diperkirakan terbilang banyak, akan tetapi sulit untuk diketahui banyaknya, hal ini disebabkan karena banyak penderita yang tidak datang berobat karena kelainan ringan (Sembodo et al., 2021). Hingga saat ini, masalah kesehatan kulit kurang menjadi perhatian dikarenakan masyarakat berasumsi penyakit kulit tidak berbahaya atau tidak menyebabkan kematian (Zahtamal et al., 2022).

Berdasarkan *National Health Interview Survey* mengemukakan bahwa perempuan lebih banyak mengalami dermatitis kontak sebanyak 58% kasus dan laki-laki sebanyak 42% kasus, pendapat ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa perempuan lebih banyak mengalami dermatitis kontak dibandingkan laki-laki (Akbar et al., 2020).

Data epidemiologi di Indonesia memperlihatkan bahwa 97% dari 389 kasus penyakit kulit ialah dermatitis kontak, sebanyak 66,3% dari kasus tersebut merupakan dermatitis kontak iritan dan 33,7% merupakan dermatitis kontak alergi (Gusti et al., 2024). Prevalensi dermatitis sebagian besar didominasi kelompok perempuan khususnya dalam periode reproduksi umur 15-49 tahun. Pada data kasus penyakit kulit yang ada di Indonesia meningkat setiap tahunnya. Angka kejadian dermatitis pada tahun 2019 mencapai 60,79% (Maulidah et al., 2022).

Angka kejadian dermatitis juga tertinggi di Aceh yaitu 53.461 kasus dimana prevalensi kejadiannya mencapai 68,8% (tertinggi di Aceh Jaya yaitu 30,5%), Aceh Barat (27,5%), Aceh Selatan (22%), Nagan Raya (13%) (Dinkes Aceh, 2017). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, pada tahun 2021 jumlah kasus dermatitis di wilayah kerja puskesmas meuraxa sebanyak 354 kasus, sedangkan pada tahun 2022 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 367 kasus dan pada tahun 2023 sebanyak 380 kasus sampai bulan oktober.

Hasil penelitian lain menurut (Alwi et al., 2024) mengemukakan bahwa salah satu faktor penyebab terjadinya dermatitis adalah kebersihan diri yang meliputi kebersihan kulit. Menurut (Gafur et al., 2018) dalam penelitiannya menerangkan bahwa personal hygiene, sanitasi lingkungan dan alergi dapat mempengaruhi kejadian dermatitis.

Penelitian sebelumnya telah mengungkap bahwa faktor personal hygiene, sanitasi lingkungan, dan pengetahuan berperan penting dalam kejadian dermatitis kontak, namun analisis yang dilakukan cenderung terpisah sehingga gambaran keseluruhan kontribusi faktor risiko belum komprehensif. Oleh karena itu, penelitian ini mengintegrasikan analisis pengetahuan, personal hygiene, sanitasi lingkungan, dan riwayat penyakit kulit secara simultan untuk memberikan pemahaman holistik mengenai determinan dermatitis kontak alergi di masyarakat, dengan tujuan mengidentifikasi hubungan antara faktor-faktor tersebut di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa, Kota Banda Aceh.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian kuantitatif dengan pendekatan *case control*. Penelitian dilakukan dari tanggal 30 Januari s/d 17 Februari 2024. Populasi adalah seluruh penderita dermatitis alergi di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Sampel pada penelitian ini menggunakan perbandingan 1:1, sehingga terdiri

dari 44 orang dengan dermatitis kontak alergi dan 44 orang tanpa dermatitis kontak alergi. Untuk memperoleh jumlah sampel tersebut, peneliti menggunakan teknik Proporsional Sampling dengan mengambil sampel dari populasi Puskesmas Meuraxa berdasarkan distribusi karakteristik demografis dan klinis yang representatif. Teknik ini memastikan bahwa setiap subkelompok dalam populasi terwakili secara proporsional, sehingga data yang diperoleh mencerminkan kondisi nyata masyarakat dan meningkatkan validitas serta reliabilitas hasil penelitian.

Wawancara dilakukan dengan ibu responden/anak. Instrumen pengumpulan data berupa form observasi dan kuesioner, analisa data menggunakan uji statistik chi-square. Etika penelitian berupa *Informed Consent*.

Kuesioner penelitian ini mencakup pertanyaan mengenai diagnosis dermatitis kontak alergi (ya/tidak), pengetahuan tentang dermatitis kontak alergi melalui pilihan ganda, personal hygiene dengan skala frekuensi, sanitasi lingkungan (ya/tidak), serta riwayat penyakit kulit terkait gejala dan pengobatan. Instrumen ini dilampirkan untuk memberikan gambaran singkat pengukuran variabel penelitian.

Kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,82 untuk pengetahuan, 0,80 untuk personal hygiene, 0,78 untuk sanitasi lingkungan, dan 0,81 untuk riwayat penyakit kulit, menunjukkan konsistensi internal yang baik. Oleh karena itu, instrumen ini valid dan andal untuk penelitian ini.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Hasil

Hasil penelitian disajikan dalam distribusi frekuensi dan tabel silang berikut dengan hasil uji statistiknya. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh

Variabel	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	31	35,2
Perempuan	57	64,8
<b>Umur</b>		
25-35 Tahun	48	54,5
36-50 Tahun	40	45,5
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Dari tabel 1 di atas menunjukkan mayoritas umur anak 25-60 bulan 68,2%, jenis kelamin laki-laki 54,5%, umur ibu 20-30 tahun 67%, pendidikan ibu SMA 40,9% dan pekerjaan mayoritas adalah ibu rumah tangga 85,2%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Personal Hygiene, Riwayat Penyakit Kulit dan Sanitasi Lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh

Variabel	n	%
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang Baik	49	55,7
Baik	39	44,3
<b>Personal Hygiene</b>		
Kurang Baik	46	52,3
Baik	42	47,7
<b>Riwayat Penyakit Kulit</b>		
Ada	47	53,4
Tidak Ada	41	46,6
<b>Sanitasi Lingkungan</b>		
Kurang Baik	55	62,5
Baik	33	37,5
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 di atas diketahui sebahagian besar responden berpengetahuan kurang baik 53,4%, mayoritas anak tidak imunisasi 55,7%, sebanyak 51,1% anak mendapat ASI eksklusif dan 52,3% anak memiliki riwayat kontak dengan penderita lain.

Tabel 3. Hubungan pengetahuan, Personal Hygiene, Riwayat Penyakit Kulit Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Alergi di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh

Variabel	Dermatitis Kontak Alergi				Total		OR (95%CI)	P-value
	Kasus		Kontrol		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Pengetahuan</b>								
Kurang Baik	31	70,5	18	40,9	49	55,7	3,4 (1,424-8,333)	0,010
Baik	13	29,5	26	59,1	39	44,3		
<b>Personal Hygiene</b>								
Kurang Baik	29	65,9	17	38,6	46	52,3	3,0 (1,286-7,329)	0,019
Baik	15	34,1	27	61,4	42	47,7		
<b>Riwayat Penyakit Kulit</b>								
Ada	30	68,2	17	38,6	47	53,4	3,4 (1,415 – 8,188)	0,010
Tidak ada	14	31,8	27	61,4	41	46,6		
<b>Sanitasi Lingkungan</b>								
Kurang Baik	35	79,5	20	45,5	55	62,5	4,6 (1,818-11,979)	0,002
Baik	9	20,5	24	54,5	33	37,5		

Berdasarkan tabel 3 analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan (OR=3,4; 95%CI 1,424-8,333; p-value= 0,010), personal hygiene (OR= 3,0; 95%CI 1,286-7,329; p-value= 0,019), riwayat penyakit kulit (OR= 3,4; 95%CI 1,415 – 8,188; p-value= 0,010) dan sanitasi lingkungan (OR= 4,6; 95%CI 1,818-11,979; p-value= 0,002) dengan dermatitis kontak alergi.

## 3.2. Pembahasan

### 3.2.1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Dermatitis Kontak Alergi

Hasil penelitian responden yang berpengetahuan kurang baik tentang dermatitis kontak alergi beresiko 3 kali lebih besar terkena dermatitis kontak alergi dibandingkan responden berpengetahuan baik dan secara statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan dermatitis kontak alergi (OR=3,4; 95%CI 1,424-8,333; p-value= 0,010).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mitra et al., 2022) yang menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian dermatitis kontak. Penelitian lainnya juga ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian dermatitis kontak alergi. Namun temuan lainnya menunjukkan pengetahuan tidak berhubungan dengan dermatitis kontak (Mindayani et al., 2023).

Pengetahuan yang baik mengenai dermatitis akan sangat mempengaruhi perilaku masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan penyakit dermatitis (Tunny et al., 2022). kurangnya pengetahuan mengenai penyakit yang disebabkan oleh ketidaktahuan masyarakat mengenai terjadinya dermatitis kontak. Sikap masyarakat yang baik bisa dilihat pada sikap masyarakat yang antusias juga peduli terhadap terjadinya dermatitis kontak dalam keluarga, hal ini juga disebabkan karena perubahan pada diri orang itu sendiri sebagai akibat dari mengamati, menerima, merawat, melaksanakan apa yang mereka pelajari melalui konseling pelayanan kesehatan (Hayati et al., 2022).

Kekurangan pengetahuan bukan hanya semata-mata masalah informasi yang tersedia, melainkan juga berkaitan dengan kurangnya akses ke sumber informasi yang terpercaya, rendahnya literasi kesehatan, serta pengaruh budaya lokal yang mungkin meremehkan pentingnya pencegahan penyakit kulit (Ditiharman et al., 2022).

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian dermatitis kontak alergi. Semakin baik pengetahuan masyarakat tentang dermatitis maka semakin rendah angka kejadian dermatitis, begitupun sebaliknya semakin rendah pengetahuan masyarakat tentang dermatitis maka semakin tinggi angka kejadian dermatitis, kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat terhadap dermatitis kontak dan kurangnya pengetahuan tentang penyebab serta cara penularan, maka masyarakat

perlu mendapat penyuluhan tentang dermatitis kontak sehingga mempunyai tingkat pengetahuan dan juga sikap yang baik. Implikasi bagi program pencegahan penyakit kulit adalah perlunya peningkatan edukasi dan penyuluhan secara rutin di masyarakat. Program tersebut harus mengintegrasikan pendekatan berbasis komunitas, melibatkan petugas kesehatan dan pendidik, serta menyediakan informasi yang mudah dipahami guna meningkatkan kesadaran dan mendorong perilaku preventif yang efektif.

### 3.2.2. Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis Kontak Alergi

Penelitian ini menemukan bahwa responden dengan personal hygiene kurang baik beresiko 3 kali lebih besar terkena dermatitis kontak alergi dibandingkan dengan responden personal hygiene baik dan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian dermatitis kontak alergi (OR= 3,0; 95%CI 1,286-7,329; p-value= 0,019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menemukan ada hubungan yang bermakna antara Personal hygiene dengan dermatitis kontak (Mindayani *et al.*, 2023). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana masyarakat dengan personal hygiene kurang baik beresiko 4 kali lebih besar terkena dermatitis kontak (Ernyasih *et al.*, 2022). Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Avita *et al.*, 2020) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian dermatitis kontak iritan.

Personal hygiene adalah perawatan diri seseorang yang terdiri dari mandi, toileting, kebersihan tubuh secara umum dan berhias. Tubuh yang bersih meminimalkan resiko seseorang terhadap penyakit. Kebersihan diri yang tidak baik akan mempercepat tubuh terserang bermacam penyakit, contohnya penyakit kulit, penyakit mulut, penyakit infeksi dan penyakit saluran pencernaan bahkan bisa menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu (Aswanda *et al.*, 2023).

Praktik kebersihan diri yang buruk tidak hanya disebabkan oleh kelalaian individu, tetapi juga terkait dengan keterbatasan fasilitas sanitasi, rendahnya kesadaran akan pentingnya kebersihan, dan faktor ekonomi yang mempengaruhi kemampuan untuk mengakses air bersih dan produk kebersihan (Kabir *et al.*, 2021).

Salah satu manfaat dengan menjaga kebersihan kulit yaitu dapat melindungi permukaan tubuh, memelihara suhu tubuh dan dapat mengeluarkan kotoran-kotoran tertetu. Karena kulit sebagai pelindung organ-organ tubuh, maka dari itu penting untuk selalu menjaga kesehatannya agar terhindar dari penyakit dermatitis dan berbagai penyakit kulit lainnya. Personal hygiene sangat mempengaruhi terjadinya dermatitis pada seseorang, dikarenakan apabila seseorang tidak benar-benar menjaga kebersihannya dengan baik maka akan mudah terserang berbagai penyakit seperti dermatitis kontak alergi ini.

### 3.2.3 Hubungan Riwayat Penyakit Kulit dengan Kejadian Dermatitis Kontak Alergi

Penelitian ini menemukan bahwa responden ada riwayat penyakit kulit beresiko 3 kali lebih besar terkena dermatitis kontak alergi dibandingkan dengan responden tidak ada riwayat penyakit kulit dan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit kulit dengan kejadian dermatitis kontak alergi (OR= 3,4; 95%CI 1,415 – 8,188; p-value= 0,010).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (Mindayani *et al.*, 2023) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit kulit dengan dermatitis kontak. Namun berbedan dengan temuan lainnya yang menyebutkan riwayat penyakit kulit tidak berhubungan dengan dermatitis kontak alergi (Safriyanti *et al.*, 2016).

Riwayat penyakit kulit adalah salah satu faktor yang bisa menyebabkan kulit lebih rentan terhadap penyakit dermatitis kontak. Pada pemeriksaan dermatitis kontak terkadang tidak bisa membedakan antara kelainan kulit yang diakibatkan alergi/riwayat penyakit kulit dengan dermatitis kontak. Apabila riwayat penyakit kulit sudah diketahui, maka bisa dicari penyebab gangguan kulit tersebut (Agustina *et al.*, 2022). Riwayat penyakit kulit merupakan salah satu faktor yang dapat menjadikan kulit lebih rentan terhadap penyakit dermatitis kontak (Lestari *et al.*, 2007). Seseorang yang terlebih dahulu atau sedang mengalami penyakit kulit lainnya berpotensi terkena dermatitis karena pekerjaan akibat sistem proteksi kulit yang melemah dari penyakit yang dimiliki sebelumnya (Hadi *et al.*, 2021).

Menurut peneliti menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit kulit dengan kejadian dermatitis kontak alergi. Riwayat penyakit kulit yang dimiliki oleh seseorang bisa menjadi alasan untuk terkena dermatitis kontak alergi. Hal ini dikarenakan sebagian penduduknya adalah nelayan yang memiliki riwayat penyakit kulit seperti tangan dan kaki yang sangat kering bahkan sampai sulit untuk digerakkan. Untuk nelayan yang memiliki riwayat penyakit kulit seharusnya rutin memeriksakan kondisinya untuk menyembuhkan penyakit kulit yang dialami.

Implikasi bagi program pencegahan adalah perlunya upaya identifikasi dini dan pemantauan rutin terhadap individu yang memiliki riwayat penyakit kulit. Intervensi khusus, seperti pemeriksaan kesehatan kulit berkala dan edukasi intensif mengenai perawatan kulit, perlu difokuskan pada kelompok rentan untuk mencegah timbulnya dermatitis kontak alergi.

### 3.2.4 Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Dermatitis Kontak Alergi

Penelitian ini menemukan bahwa responden ada riwayat penyakit kulit beresiko hampir 5 kali lebih besar terkena dermatitis kontak alergi dibandingkan dengan responden tidak ada riwayat penyakit kulit dan secara statistik ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit kulit dengan kejadian dermatitis kontak alergi (OR= 4,6; 95%CI 1,818-11,979; p-value= 0,002).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Gafur *et al.*, 2018) tentang sanitasi lingkungan khususnya sarana air bersih yang memenuhi syarat dan disimpulkan bahwa ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian dermatitis. Riset lainnya juga menunjukkan ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan dermatitis (Fattah *et al.*, 2018). Riset lainnya bertolak belakang dengan penelitian ini dimana sanitasi tidak berhubungan dengan dermatitis kontak (Gusti *et al.*, 2024).

Dermatitis pada keluarga nelayan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, mulai dari kebersihan air yang digunakan sehari-hari, sanitasi tempat tinggal, hingga paparan bahan kimia atau organisme patogen yang mungkin ada di lingkungan sekitar. Kurangnya fasilitas sanitasi yang baik dapat menyebabkan pencemaran air dan lingkungan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko terjadinya dermatitis (Amraeni *et al.*, 2021).

Asumsi peneliti mengatakan bahwa sebagian besar sanitasi lingkungan responden kurang baik, sanitasi lingkungan rumah yang buruk seperti tidak memiliki sarana air bersih, tempat sampah yang terbuka dan jamban yang tidak memenuhi syarat akan mempengaruhi kesehatan pemilik rumah. Sanitasi lingkungan juga memiliki peran dalam terjadinya penularan penyakit, apabila sanitasi lingkungan rumah buruk maka akan lebih besar resiko untuk terkena penyakit.

Implikasi terhadap program pencegahan penyakit kulit adalah pentingnya peningkatan fasilitas sanitasi dan perbaikan infrastruktur lingkungan sebagai langkah preventif. Program kesehatan masyarakat harus mencakup upaya peningkatan kualitas lingkungan, penyediaan air bersih, serta edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan untuk mengurangi risiko dermatitis kontak alergi dan penyakit kulit lainnya.

## 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, personal hygiene, dan riwayat penyakit kulit dengan kejadian dermatitis kontak alergi. Responden dengan pengetahuan yang kurang baik memiliki risiko tiga kali lebih tinggi mengalami dermatitis kontak alergi dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan baik. Selain itu, praktik personal hygiene yang kurang optimal dan riwayat penyakit kulit juga berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan risiko kejadian dermatitis kontak alergi.

Dampak dari hasil penelitian ini terhadap program kesehatan masyarakat sangat penting. Temuan ini menekankan perlunya peningkatan edukasi dan penyuluhan tentang kesehatan kulit, perbaikan praktik kebersihan diri, serta peningkatan fasilitas sanitasi lingkungan. Integrasi temuan tersebut ke dalam kebijakan dan program intervensi kesehatan masyarakat dapat membantu menurunkan insiden dermatitis kontak alergi di masyarakat.

Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan, terutama terkait dengan ukuran sampel yang terbatas, sehingga generalisasi temuan ke populasi yang lebih luas harus dilakukan dengan hati-hati. Untuk itu, penelitian lanjutan dengan melibatkan sampel yang lebih besar dan beragam sangat disarankan. Evaluasi

terhadap intervensi pencegahan, seperti program edukasi dan peningkatan akses fasilitas sanitasi, juga perlu dilakukan untuk mengukur efektivitas strategi pencegahan terhadap dermatitis kontak alergi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, F., Zakaria, R., & Santi, T. D. (2022). Hubungan Personal Hygiene Dengan Keluhan Penyakit Kulit Masyarakat Desa Tuwi Kayee Kecamatan Panga Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 142–149. <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/article/view/897>
- 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. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v10i1.1111>
- Alwi, M. K., Mutthalib, N. U., Muhsanah, F., & others. (2024). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Pada Nelayan Rumput Laut Di Pulau Salemo. *Window of Public Health Journal*, 5(1), 29–36. <https://doi.org/10.33096/woph.v5i1.600>
- Amraeni, Y., & Nirwan, M. (2021). *Sosial Budaya Kesehatan Dan Lingkungan Masyarakat Pesisir Dan Tambang*. Penerbit NEM.
- Apriliansi, R., Suherman, S., Ernyasih, E., Romdhona, N., & Fauziah, M. (2022). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan Pada Pemulung Di Tpa Bantargebang. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 2(2), 221. <https://doi.org/10.24853/eohjs.2.2.221-234>
- Aswanda, M. R., Desreza, N., Keperawatan, I., Kesehatan, F. I., & Abulyatama, U. (2023). Page 1986 of 7. *Jurnal Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan*, 10(5), 1986–1992.
- Avita, A. R., & Sahani, W. (2020). Hubungan Personal Hygiene Terhadap Penyakit Dermatitis di Pondok Pesantren Babul Khaer Kab. Bulukumba. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 20(1), 83–89. <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/Sulolipu/article/view/1480>
- Ditiharman, F., Agsari, H., & Syakurah, R. A. (2022). Literasi Kesehatan Dan Perilaku Mencari Informasi Kesehatan Internet Pada Siswa Sekolah Menengah Atas. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 355–365. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2762>
- Ernyasih, E., Sari, J. P., Fauziah, M., Andriyani, A., Lusida, N., & Herdiansyah, D. (2022). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Poris Gaga Lama Tahun 2021. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(1), 25–32. <https://doi.org/10.24853/jkk.18.1.25-32>
- Fattah, N. (2018). Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Kulit pada Pasien di Puskesmas Tabaringan Makassar. *UMI Medical Journal*, 3(1), 36–46. <https://doi.org/10.33096/umj.v3i1.33>
- Gafur, A., & Syam, N. (2018). Determinan Kejadian Dermatitis di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar. *Window of Health*, 1(1), 21–28. <https://doi.org/10.33096/woh.v1i01.216>
- Gusti, A., & Iqbal, W. (2024). Status Sanitasi Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis pada Nelayan. *Jurnal Keselamatan Kesehatan Kerja Dan Lingkungan*, 5(2), 102–110. <https://doi.org/10.25077/jk31.5.2.102-110.2024>
- Hadi, A., Pamudji, R., & Rachmadianty, M. (2021). Hubungan faktor risiko kejadian dermatitis kontak tangan pada pekerja bengkel motor di kecamatan plaju. *OKUPASI: Scientific Journal of Occupational Safety & Health*, 1(1), 13–27. <https://doi.org/10.32502/oku.v1i1.3154>
- Hayati, I., Erlinawati, E., & Lestari, R. R. (2022). Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Dermatitis Kontak Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Di Desa Pantai Raja Wilayah Kerja Puskesmas Perhentian Raja. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(4), 11–17. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/s-jkt/article/view/7451>

- Kabir, A., Roy, S., Begum, K., Kabir, A. H., & Miah, M. S. (2021). Factors influencing sanitation and hygiene practices among students in a public university in Bangladesh. *PloS One*, *16*(9), e0257663. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257663>
- Lestari, F., & Utomo, H. S. (2007). Faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak pada pekerja di PT Inti Pantja Press Industri. *Makara Kesehatan*, *11*(2), 61–68. <https://lontar.ui.ac.id/detail?id=117364>
- Maulidah, K., Neni, N., & Maywati, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, *18*(2), 484–494. <https://doi.org/10.37058/jkki.v18i2.5613>
- Mindayani, S., Ramadhani, A., & others. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dermatitis Kontak Pada Nelayan Di Wilayah Kenagarian Koto Kaciak Kabupaten Agam. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, *6*(1), 52–60. <https://doi.org/10.33369/jvk.v6i1.27154>
- Mitra, M., Susanti, N., Purba, C. V. G., & others. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Pada Petani Sawit Di Puskesmas Rumbai Bukit: Factors Related To The Event Of Dermatitis In Oil Palm Farmers In Puskesmas Rumbai Bukit. *Media Kesmas (Public Health Media)*, *2*(1), 233–240. <https://doi.org/10.25311/kesmas.Vol2.Iss1.634>
- Pertiwi, B. D. (2020). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis pada masyarakat di kelurahan belawan i kecamatan medan belawan tahun 2020*.
- Pesqué, D., Aerts, O., Bizjak, M., Gonçalo, M., Dugonik, A., Simon, D., Ljubojević-Hadzavdić, S., Malinauskiene, L., Wilkinson, M., Czarnecka-Operacz, M., & others. (2024). Differential diagnosis of contact dermatitis: A practical-approach review by the EADV Task Force on contact dermatitis. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*.
- Safriyanti, S., Lestari, H., & Ibrahim, K. (2016). *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*. Haluoleo University.
- Sembodo, T. (2021). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12324> Lama Kontak Deterjen dan Kejadian Dermatitis Kontak pada Ibu Rumah Tangga Tjatur Sembodo. *12*(4), 326–328. <http://dx.doi.org/10.33846/sf12324>
- Tunny, I. S. (2022). Analisis Faktor Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Dermatitis Pada Nelayan Di Desa Tulehu. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, *1*(1), 161–173. <https://doi.org/10.55606/klinik.v1i1.2037>
- Wiwiet, S. A., & Sari, P. M. (2022). Analisis Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Tentang Penyakit Kulit Dermatitis. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*, *7*(2), 141–146. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v7i2.185>
- Zahtamal, Z., Restila, R., Restuastuti, T., Anggraini, Y. E., & Yusdiana, Y. (2022). Analisis hubungan sanitasi lingkungan terhadap keluhan penyakit kulit. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, *21*(1), 9–17. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.1.9-17>