

Abstrak

GAMBARAN PERSONAL HYGINE PENGHUNI LAPAS KELAS II A SAMARINDA YANG MENGALAMI DERMATITIS

Irma Pebrianti¹, Anisa A'in², Abdurrahman³

Latar Belakang: Dermatitis merupakan penyakit kulit yang bersifat akut, sub-akut, atau kronis yang disebabkan adanya peradangan pada kulit. Penyakit ini terjadi karena adanya faktor eksogen dan endogen. Penyakit kulit adalah penyakit infeksi yang paling umum terjadi pada orang-orang dari segala usia.. Sebagian besar pengobatan infeksi kulit membutuhkan waktu yang lama untuk menunjukkan efek. Masalahnya menjadi lebih mencemaskan jika penyakit tidak merespon terhadap pengobatan. Tidak banyak staititik yang membuktikan bahwa frekuensi tang tepat dari penyakit kulit, namun kesan umum sekitar 10-20 persen pasien mencari nasehat medis jika menderita penyakit pada kulit.

Metode: Penelitian ini deskriptif (*descriptive research*) yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi didalam suatu populasi tertentu, yang dilakukan pada bulan Agustus 2020 dengan jumlah sampel sebanyak 20 orang. Pengukuran variabel dilakukan dengan menggunakan kuisisioner.

Hasil: Penelitian menunjukkan 12 responden (60%) dikategorikan Baik, dan di kategorikan sebanyak 8 responden (40%) dikategorikan Buruk.

Kesimpulan: sebagian Responden memiliki Personal Hygiene yang baik tetapi masih ada 40% yang memiliki personal hygiene yang kurang baik.

Kata Kunci : Penyakit Dermatitis, Personal Hygiene

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit kulit yang paling sering dijumpai yakni Dermatitis yang lebih dikenal sebagai eksim, merupakan penyakit kulit yang mengalami peradangan. Dermatitis dapat terjadi karena berbagai macam sebab dan timbul, terutama kulit yang kering. Walaupun demikian, penyakit ini jelas menyebabkan rasa tidak nyaman dan amat mengganggu. Klasifikasi dermatitis saat ini masih beragam. Hal tersebut diakibatkan oleh penentuan etiologi dalam dermatitis belum cukup jelas. Klasifikasi dermatitis secara umum berdasarkan sumber agen penyebab dermatitis antara lain Dermatitis eksogen dan dermatitis endogen¹.

Penyakit kulit merupakan suatu penyakit yang menyerang pada permukaan tubuh, dan disebabkan oleh berbagai macam penyebab. Penyakit kulit adalah penyakit infeksi yang paling umum terjadi pada orang-orang dari segala usia.. Sebagian besar pengobatan infeksi kulit membutuhkan waktu yang lama untuk menunjukkan efek. Masalahnya menjadi lebih mencemaskan jika penyakit tidak merespon terhadap pengobatan. Tidak banyak stastitik yang membuktikan bahwa frekuensi tang tepat dari penyakit kulit, namun kesan umum sekitar 10-20 persen pasien mencari nasehat medis jika menderita penyakit pada kulit^[2].

Penelitian *surveillance* di Amerika menyebutkan bahwa 80% penyakit kulit akibat kerja adalah dermatitis kontak. Di antara dermatitis kontak, dermatitis kontak iritan menduduki urutan pertama dengan 80% dan dermatitis kontak alergi menduduki urutan kedua dengan 14-20%. Sedangkan secara umum angka kejadian dermatitis di dunia yang sering terjadi adalah dermatitis atopik dan dermatitis kontak, dimana 15-20% kejadian dermatitis atopik dan untuk dermatitis kontak sendiri angka kejadiannya di Amerika 1,5-5,4% dan menjadi penyebab ketiga terbanyak seseorang berkonsultasi ke dermatologis.^[3]

Indonesia prevalensi dermatitis kontak yang tertinggi diantara 8 penyakit keturunan yaitu, 6,2%³. Sedangkan data yang di dapat dari Profi Kesehatan Indonesia (2011) penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya menempati urutan ke 3 pada 10 besar penyakit pasien rawat jalan di rumah sakit. Berdasarkan data dari Kementrian Hukum dan HAM RI Kantor Wilayah Sumatera Utara Lapas Anak Medan tahun 2013, penyakit yang terbanyak ditemukan diantaranya adalah penyakit kulit, demam, ISPA, anemia, dan sakit gigi. Hasil laporan data kesehatan tahun 2006 dan 2007 yang diterima Direktorat Jenderal Pemasarakatan menunjukkan bahwa penyakit kulit menempati urutan pertama dari 10 besar penyakit di Lapas dan Rutan seluruh Indonesia. Penyebab pasti dermatitis belum diketahui, namun berbagai penelitian menunjukkan dermatitis disebabkan interaksi faktor genetik. Beberapa penyebab dari penyakit dermatitis juga dapat disebabkan oleh alergen, suhu yang ekstrem, kelembaban, berkeringat dan stress Kondisi lingkungan yang sehat dapat mendukung tumbuhnya perilaku hidup sehat, mempengaruhi kesehatan jasmani maupun rohani, serta dapat terhindar dari efek yang merugikan bagi kesehatan. Kebersihan lingkungan

merupakan salah satu faktor utama dalam mewujudkan hidup sehat. Menurut teori H.L Blum, derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 (empat) faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Dari keempat faktor tersebut, di negara yang sedang berkembang, faktor perilaku dan faktor lingkungan mempunyai peranan yang sangat besar terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Personal hygiene yang kurang dan menurunnya daya tahan tubuh menyebabkan bakteri, virus, jamur, dan parasit mudah masuk ke dalam tubuh, seperti pada penelitian tentang faktorfaktor yang mempengaruhi kejadian dermatitis pada nelayan diperoleh data 65% yang memiliki *personal hygiene* buruk menderita penyakit dermatitis mengenai hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur dan spre, kebersihan sanitasi lingkungan, dengan keluhan penyakit kulit.

HASIL

Penelitian ini mendeskripsikan tentang bagaimana gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan ITKES Wiyata Husada Samairinda tentang *anticipatory guidance* pada anak usia *toddler*. Penelitian ini terdapat satu variabel yaitu pengetahuan *anticipatory guidance*.

Tabel 1: Distribusi Data Demografi Berdasarkan kelompok Usia, Riwayat alergi, riwayat dermatitis, Lama menetap di lapas (N=20).

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Kelompok usia		
Remaja Akhir	6	30%
Dewasa Awal	7	35%
Dewasa Akhir	7	35%
Riwayat Alergi		
Ya	4	20%
Tidak	16	80%
Riwayat Dermatitis		
Ya	20	100%
Tidak	-	
Lama menetap di Lapas		
>6 tahun	12	60%
<6 tahun	8	40%

Tabel 2: Analisis Univariat Variabel Personal Hygiene di lapas kelas II A Samarinda (N=20).

Variabel	Mean	Median	Min -Max
Personal Hygiene	29	29	24-35

Tabel 3: Analisis Hasil Ukur Personal Hygiene di lapas kelas II A Samarinda(N=20)

Hasil Ukur	Jumlah	Presentase (%)
Baik	12	60%
Buruk	8	40%
Jumlah	20	100

PEMBAHASAN

Personal Hygiene

Dermatitis lebih sering terjadi pada usia dewasa tapi dapat juga mengenai segala usia. Hal ini dimungkinkan karena secara normal semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin rendah kemampuan imun atau kekebalan tubuh. Manusia terhadap serangan atau paparan dari luar tubuh. Pada usia 30 tahun sel kulit lebih sulit menjaga kelembabannya karena tipisnya lapisan basal, selain itu produksi sebum juga menurun tajam, sehingga banyak sel mati yang menumpuk karena pergantiansel.

Dari (35%) yaitu pada dewasa awal dan dewasa akhir yaitu 14 responden yang menderita dermatitis di dominasi oleh kelompok > 30 tahun. dibandingkan dengan remaja akhir yaitu 6 responden. Riwayat penyakit kulit sebelumnya merupakan riwayat peradangan pada kulit dengan gejala subyektif berupa gatal, kemerahan, bengkak, pembentukan lepuh kecil pada kulit atau kelainan kulit lainnya yang sebelumnya pernah atau sedang di derita oleh responden. Riwayat penyakit kulit lebih mudah terkena dermatitis, karena fungsi perlindungan dari kulit sudah berkurang akibat dari penyakit kulit yang diderita sebelumnya. Fungsi perlindungan yang dapat menurun antara lain hilangnya lapisan-lapisan kulit, rusaknya saluran kelenjar keringat dan kelenjar minyak serta perubahan pH kulit. Kulit akan lebih mudah teriritasi sehingga akan lebih mudah terkena dermatitis. Berdasarkan penelitian pada penghuni lapas yang berobat jalan dipoliklinik Lapas kelas II A sebagian responden yang terdeteksi menderita dermatitis memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian budiono dan cahyawati (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit kulit dengan gangguan kulit pada nelayan. Pada penelitian tersebut, sebagian besar reponden yang memiliki riwayat penyakit kulit sebelumnya cenderungmenderitadermatitis.

Status sosialekonomi juga ada pengaruhnya terhadap *personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi dan alat mandi yang semuanya di peroleh dengan membeli menggunakan uang untuk menyediakan itu semua. Begitu juga dengan budaya kepercayaan dan nilai pribadi mempengaruhi peronal hygiene. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktik perawatan diri yang berbeda. Selain itu mencuci pakaian juga perlu diperhatikan, karena bagian keringat ataupun kuman dapat menginfeksi tubuh bila dilakukan

pemakaian berulang kali. Pencucian pakaian juga perlu dipisahkan dari baju anggota keluarga lainnya, agar keluarga terhindar dari kontaminasi. Sebaiknya pakaian dicuci setelah satu kali pakai atau minimal dicuci sebelum dipakai kembali.

Banyak dampak dari gangguan kesehatan yang di derita seseorang karena kebersihan diri yang tidak baik yaitu ada dampak fisik (gangguan integritas kulit, kaki, tangan, kuku dan rambut) dan adanya gangguan psikososial (kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, aktualisasi diri menurun, dan gangguan dalam interaksisosial. Adapun dampak *Personal Hygiene* Dampak fisik, yaitu gangguan fisik yang terjadi karena adanya gangguan Kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik, adalah gangguan yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku

Dampak Psikologis, masalah-masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial. Dampak Sosial, Tanda dan gejala sosial meliputi Interaksi kurang, kegiatan kurang, tidak mampu berperilaku sesuai norma. Cara makan tidak teratur, buang air besar dan buang air kecil di sembarang tempat, dan mandi tidak mampu mandiri.

KESIMPULAN

Dalam penelitian diatas mendapatkan hasil *Personal Hygiene* 12 responden (60%) dikategorikan Baik, dan di kategorikan sebanyak 8 responden (40%) dikategorikan Buruk.

DAFTAR PUSTAKA

1. Satriana Nengsih, dkk. (2019). GAMBARAN KEJADIAN DERMATITIS (Studi Deskriptif Dermatitis di Puskesmas Layang Kelurahan Layang Kecamatan Bontoala Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan). *ournal Health Community Empowerment Vol. II No. 1 Edisi Januari*, 103-105.

2. Suyono dan Budiman, 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. In Jakarta: Buku Kedokteran EGC, pp. 84–85.
3. Wati, N. A. (2017). Penyebab Meningkatnya Kejadian Dermatitis Di Lembaga Permasyarakatan (Lapas) Kelas Ii B Kabupaten Kotabaru Kalimantan Selatan. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati, Volume 2, Nomor 1, April 2017*, 33-35.
4. Ananto, Purnomo. 2013. *Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta : Departemen Kesehatan Arikunto, Suharsimi. 2005. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
5. Humananda, Pranowowati, Siswanto. 2014. *Analisis Permasalahan Kesehatan pada Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Ambarawa*. Artikel Penelitian, STIKES Ngudi Waluyo



