

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KELUHAN KESEHATAN
KULIT PADA PETUGAS GALI PARIT KECAMATAN MEDAN TIMUR**

SKRIPSI



OLEH :

AL DILLA TASYA ADHA
NIM. 0801163076

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KELUHAN KESEHATAN
KULIT PADA PETUGAS GALI PARIT KECAMATAN MEDAN TIMUR**

SKRIPSI

“Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)”

Oleh :

AL DILLA TASYA ADHA
NIM. 0801163076

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KELUHAN KESEHATAN KULIT PADA PETUGAS GALI PARIT KECAMATAN MEDAN TIMUR

AL DILLA TASYA ADHA

NIM. 0801163076

ABSTRAK

Kebersihan diri dan lingkungan merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari, Oleh karena itu sudah seharusnya sebagai manusia untuk selalu memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan agar terhindar dari penyakit. Pekerjaan penggali selokan/parit jika dilihat dari segi pekerjaannya beresiko tinggi untuk terkena gangguan kesehatan kulit. Keluhan kesehatan kulit yang dialami oleh pekerja gali parit ini bisa disebabkan oleh kurangnya kesadaran terhadap *personal hygiene*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Petugas Gali Parit Kecamatan Medan Timur. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik dengan rancangan penelitian *crosssectional study*. Populasi penelitian adalah seluruh petugas gali parit Kecamatan Medan Timur sebanyak 55 orang dengan pengambilan sampel secara total sampling. Hasil penelitian diperoleh *personal hygiene* yang tidak baik sebesar 54,5% dan yang mengalami keluhan kesehatan kulit sebesar 65,5%. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji Chi-Square menunjukkan ada hubungan antara Personal Hygiene dengan Keluhan Kesehatan Kulit pada Pekerja Gali Parit Kecamatan Medan Timur dengan p value= 0,001. Berdasarkan hasil penelitian maka disarankan bagi petugas gali parit agar selalu memperhatikan dan menjaga pola hidup bersih dan sehat. Bagi instansi terkait agar dapat mempromosikan dan melakukan penyuluhan terkait dengan pola hidup bersih dan sehat untuk meningkatkan pengetahuan dan dapat menerapkannya.

Kata Kunci : Personal Hygiene, Keluhan Kesehatan Kulit, Petugas Gali Parit

**PERSONAL HYGIENE RELATIONSHIP WITH SKIN HEALTH
COMPLAINTS IN TRENCH DIGGING WORKERS IN KECAMATAN
MEDAN TIMUR**

**AL DILLA TASYA ADHA
NIM. 0801163076**

ABSTRACT

Personal Hygiene and environmental cleanliness are part of everyday life. Therefore, as a human being should always pay attention to personal and environmental hygiene in order to avoid disease. The work of digging gutters / ditches from a job perspective has a high risk of getting skin health problems. Complaints on skin health experienced by trench digging workers can be caused by a lack of awareness of personal hygiene. This study aims to determine whether or not there is a relationship between personal hygiene and skin health complaints among officers who are digging trenches in Kecamatan Medan Timur. This type of research is a quantitative analytic study with a cross-sectional study design. The study population was all officers dig ditches of Kecamatan Medan Timur as many as 55 people with total sampling. The results showed that personal hygiene was not good at 54.5% and those who had skin health complaints were 65.5%. The results of statistical tests using the Chi-Square test showed that there was a relationship between Personal Hygiene and Skin Health Complaints in Trench Digging Workers in Kecamatan Medan Timur with p value = 0.001. Based on the results of the research, it is advisable for officers to dig trenches to always pay attention and maintain a clean and healthy lifestyle. For related agencies, it is necessary to promote and conduct counseling related to a clean and healthy lifestyle to increase knowledge and be able to apply it.

Keywords: Personal Hygiene, Complaints on Skin Healt, Trench Digging Workers

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Al Dilla Tasya Adha

NIM : 0801163076

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KELUHAN KESEHATAN KULIT PADA PETUGAS GALI PARIT KECAMATAN MEDAN TIMUR

Dinyatakan bahwa skripsi ini telah diperiksa dan di pertahankan dihadapan Tim
Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri

Sumatera Utara Medan

Menyetujui,

Pembimbing Skripsi

Delfriana Ayu A, SST, M.Kes

NIP. 1100000083

Diketahui,

Medan, 26 November 2020

Dekan FKM UINSU

Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd

NIP.196207161990031004

Tanggal Lulus : 26 November 2020

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KELUHAN KESEHATAN
KULIT PADA PETUGAS GALI PARIT KECAMATAN MEDAN TIMUR**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

AL DILLA TASYA ADHA
NIM. 0801163076

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi Pada Tanggal 26
November 2020 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

TIM PENGUJI
Ketua Penguji

Fauziah Nasution, M.Psi
NIP. 197509032005012004

Penguji I

Penguji II

Delfriana Ayu A, SST, M.Kes
NIP. 1100000083

Reni Agustina Harahap, SST, M.Kes
NIP. 1100000124

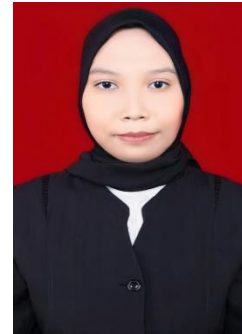
Penguji Integritas

Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag
NIP.197212041998031002

Medan, Juli 2021
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Dekan,

Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd
NIP.196207161990031004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Al Dilla Tasya Adha
Tempat & Tanggal Lahir : Medan, 21 Maret 1999
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Nama Orang Tua
 Ayah : Syahril
 Ibu : Hj. Andika D Simatupang
Anak ke : 2
Alamat : JL. Sei Kera No 287 Medan
Kewarganegaraan : Indonesia
No. HP : 082161210842
Email : aldillatasyaa@gmail.com

PENDIDIKAN FORMAL

Tahun 2003 - 2004 : TK Kasuma
Tahun 2004 - 2010 : SD Negeri 060853 Medan
Tahun 2010 - 2013 : SMP Swasta Husni Thamrin Medan
Tahun 2013 - 2016 : SMA Negeri 18 Medan

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Al Dilla Tasya Adha
NIM : 0801163076
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Kesehatan Lingkungan
Tempat/ Tanggal Lahir : Medan, 21 Maret 1999
Judul Skripsi : Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kesehatan Kulit
Pada Petugas Gali Parit Kecamatan Medan Timur

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 26 November 2020



AL DILLA TASYA ADHA
NIM. 0801163076

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur Alhamdulillah penulis ucapkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “**Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Petugas Gali Parit Kecamatan Medan Timur**” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi serta dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Strata Satu (S1) pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dan dukungan dari banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada:

1. Terima kasih untuk diri sendiri karena telah berjuang sampai sejauh ini dengan melawan ego dan mood yang tidak tentu selama penulisan skripsi ini.
2. Teristimewa untuk kedua orang tua penulis, Ayahanda (Syahril) dan Ibunda (Hj. Andika Dahrita Simatupang) yang senantiasa mendoakan, menyayangi, memberikan dukungan dan semangat yang sangat luar biasa kepada penulis selama ini, serta abangda (M. Dolly Rahmatullah, S.Akun) dan keluarga tercinta yang telah memberikan semangat dalam penulisan skripsi ini.

3. Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
5. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes., selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
6. Ibu Fauziah Nasution, M.Psi selaku Ketua Penguji yang telah memberikan masukan kepada peneliti.
7. Ibu Delfriana Ayu A, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan arahan serta bimbingan kepada peneliti untuk kelancaran dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag selaku Dosen Pembimbing Kajian Integrasi yang telah memberikan arahan serta bimbingan kepada penulis.
9. Ibu Reni Agustina Harahap, SST, M.Kes selaku Dosen Penguji Umum yang telah memberikan masukan kepada peneliti untuk kelancaran dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Ibu Eliska, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang memberikan bimbingan selama penulis menjalani pendidikan.
11. Dosen-dosen dan staf pegawai Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara yang telah memberikan ilmu yang berharga dan bimbingan kepada penulis selama mengikuti pendidikan.

12. Bapak M. Odi Anggia Batubara, S. STP, selaku camat di Kecamatan Medan Timur beserta seluruh staf dan jajarannya yang telah memberikan saya izin untuk memperoleh informasi yang mendukung penulis dalam penelitian ini.
13. Terkhusus untuk sahabat tercinta (Shafira Annisaul Jannah M, Nur Endah Oetari, Dita Dewi Wulandari, Nadia Zatalini Tanjung) yang telah memberikan semangat dan hiburan kepada penulis selama penyusunan skripsi ini. Dan juga sahabat SMA (Jeng Rina Cahaya Aswa dan Nabilah Syahputri) yang telah memberikan hiburan dan motivasi kepada penulis.
14. Teman-teman IKM-B 2016, teman-teman Peminatan Kesehatan Lingkungan angkatan dua, teman-teman Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) Kelompok 3 Puskesmas Sei Tualang Raso, teman Latihan Kerja Peminatan (LKP) BPBD Provinsi Sumatera Utara, serta teman-teman stambuk 2016 yang telah memberikan bantuan, motivasi dan doanya kepada penulis dalam penulisan skripsi ini.
15. Semua petugas gali parit di Kecamatan Medan Timur yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
16. Semua pihak yang tidak dapat di sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang

membangun untuk kesempurnaan penelitian ini dan mohon maaf atas segala kesalahan yang pernah dilakukan. Penulis juga berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca pada umumnya, bagi penulis dan bagi peneliti selanjutnya, serta orang-orang yang peduli dengan dunia kesehatan masyarakat pada khususnya

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Medan, 14 Juni 2020

Al Dilla Tasya Adha

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
LEMBAR KEASLIAN SKRIPSI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II LANDASAN TEORITIS.....	7
2.1 <i>Personal Hygiene</i>	7
2.1.1 Pemeliharaan dalam <i>Personal Hygiene</i>	8
2.1.2 Dampak pada Masalah <i>Personal Hygiene</i>	11
2.1.3 Tujuan <i>Personal Hygiene</i>	11

2.1.4 Faktor yang Mempengaruhi <i>Personal Hygiene</i>	12
2.2 <i>Personal Hygiene</i> di Masa Pandemi	14
2.3 Keluhan Kesehatan Kulit	17
2.3.1 Lokasi Terjadinya Kesehatan Kulit.....	18
2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Kulit	19
2.3.3 Penyebab Kesehatan Kulit	21
2.4 Fungsi Kulit	24
2.5 Penyakit Kulit.....	26
2.6 Kajian Integritas Keislaman	29
2.6.1 <i>Personal Hygiene</i> menurut Pandangan Islam	29
2.6.2 Dalil yang Berhubungan dengan <i>Personal Hygiene</i>	31
2.6.3 Penyakit Kusta dalam Tinjauan Fiqih	37
2.6.4 Bertatto.....	40
2.6.5 Najis/Najasah	43
2.7 Kerangka Teori	49
2.8 Kerangka Konsep.....	50
2.9 Hipotesis Penelitian.....	50
BAB III METODE PENELITIAN	51
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	51
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	51
3.3 Populasi dan Sampel	51
3.3.1 Populasi.....	51
3.3.2 Sampel.....	51
3.4 Variabel Penelitian.....	52

3.5 Definisi Operasional.....	52
3.6 Aspek Pengukuran	54
3.7 Metode Pengumpulan Data.....	55
3.7.1 Data Primer	55
3.7.2 Data Sekunder	55
3.7.3 Instrumen Penelitian	55
3.8 Prosedur Pengumpulan Data	55
3.9 Metode Analisis Data	56
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	 58
4.1 Hasil Penelitian.....	58
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	58
4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	59
4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	59
4.1.4 Hasil Analisis Univariat	60
4.1.5 Hasil Analisis Bivariat	61
4.2 Pembahasan.....	63
4.2.1 <i>Personal Hygiene</i>	63
4.2.2 Keluhan Kesehatan Kulit	65
4.2.3 Hubungan <i>Personal Hygiene</i> dengan Keluhan Kesehatan Kulit	66
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 70
5.1 Kesimpulan	70
5.2 Saran	70
 DAFTAR PUSTAKA	 72

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Variabel Hubungan <i>Personal Hygiene</i> dengan Keluhan Kesehatan Kulit pada Petugas Gali Parit di Kecamatan Medan Timur	52
Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin.....	59
Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan umur.....	59
Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan <i>personal hygiene</i>	60
Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan keluhan kesehatan kulit	61
Tabel 4.5 Tabulasi silang <i>Personal Hygiene</i> dengan Keluhan Kesehatan Kulit pada Pekerja Gali Parit Kecamatan Medan Timur	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	49
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 Lembar Penjelasan Penelitian

Lampiran 3 Lembar Persejutan Responden

Lampiran 4 Hasil Penelitian

Lampiran 5 Output Univariat

Lampiran 6 Output Bivariat

Lampiran 7 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan yang banyak dialami sebagian besar masyarakat negara tropis yaitu masalah kesehatan yang menyerang pada sistem bagian pertahanan tubuh paling luar, yaitu kulit/dermatitis. Penyakit kulit disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya lingkungan kotor akan menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit dan kebiasaan hidup sehari-hari, selain itu kulit juga mempunyai nilai estetika. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh virus, jamur, kuman, parasit hewan dan lain-lainnya. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur adalah Dermatomikosis. (Djuanda, 2010)

Kejadian dermatitis di Amerika Serikat, Eropa, Jepang, Australia, dan negara Industri lain memiliki prevalensi Dermatitis Atopik 10-20% terjadi pada anak dan 1-3% pada orang dewasa. Sedangkan di Negara Agraris seperti China, Eropa Timur, Asia Tengah memiliki prevalensi Dermatitis Atopik lebih rendah. Berdasarkan data gambaran kasus, penyakit kulit dan subkutan lainnya merupakan peringkat ketiga dari sepuluh penyakit utama dengan 86% adalah dermatitis diantara 192.414 kasus penyakit kulit di beberapa Rumah Sakit Umum di Indonesia Tahun 2011 (Elva, 2018).

Prevalensi dermatitis di Indonesia sebesar 6,78%. Di Indonesia prevalensi dermatitis kontak sangat bervariasi. Sekitar 90% penyakit kulit

akibat kerja merupakan dermatitis kontak, baik iritan maupun alergik. Penyakit kulit akibat kerja yang merupakan dermatitis kontak sebesar 92,5%, dan sekitar 5,4% karena infeksi kulit serta 2,1% penyakit kulit karena sebab lain. (Elva, 2018).

Pada studi epidemiologi, Indonesia menyatakan bahwa 97% dari 389 kasus adalah dermatitis kontak, dimana 66,3% diantaranya adalah Dermatitis Kontak Iritan (DKI) sedangkan 33,7% lainnya adalah Dermatitis Kontak Alergi (DKA). Insiden dermatitis kontak akibat kerja diperkirakan sebanyak 0,5 - 0,7 kasus per 1000 pekerja per tahun. Penyakit kulit diperkirakan menempati 9% - 34% dari penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan. Dermatitis kontak akibat kerja biasanya terjadi di tangan dan angka insiden untuk dermatitis bervariasi antara 2% -10%. (Elva, 2018)

Menciptakan kesehatan masyarakat yang baik di antaranya melalui *Personal Hygiene*. Kebersihan diri (*Personal Hygiene*) dan lingkungan adalah bagian dari kehidupan sehari-hari, Oleh sebab itu sudah semestinya kita sebagai manusia untuk selalu memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan agar terhindar dari penyakit. Setiap manusia hendaknya memiliki pengetahuan tentang kebersihan diri dan lingkungan untuk bekal merawat dirinya.

Perilaku atau kebiasaan suatu individu dalam menjalankan kehidupan sehari-hari berkaitan dengan kebersihan diri (*Personal Hygiene*) yang juga dapat mempengaruhi kesehatan. Menurut Wartonah (2010), *Personal Hygiene* ialah upaya suatu individu untuk memelihara

kebersihan dan kesehatan dirinya guna memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis. Praktik *Personal Hygiene* memiliki tujuan untuk meningkatkan kesehatan pada individu, dengan kulit sebagai garis tubuh pertama yang melakukan pertahanan melawan infeksi. (Christy, 2019)

Pekerjaan penggali selokan/parit jika dilihat dari segi pekerjaannya beresiko tinggi untuk terkena gangguan kesehatan kulit seperti gatal-gatal serta bintik merah dikarenakan lingkungan kerja yang tidak kondusif dan kotor. Keluhan kesehatan kulit yang dialami oleh pekerja gali parit ini bisa disebabkan oleh kurangnya kesadaran terhadap *personal hygiene*.

Hasil penelitian Audita (2017) mengenai Hubungan *Personal Hygiene* Dan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Pengumpul Makanan Ternak Di Tps Kenangan Kelurahan Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2017 disimpulkan bahwa lebih banyak *personal hygiene* dengan persentase sebesar 60,0%, pengetahuan memiliki persentase sebesar 56,7% dan tindakan memiliki persentase sebesar 56,7% masuk dalam kategori tidak baik sedangkan pemakaian alat pelindung diri masuk dalam kategori baik. Hasil uji ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* ($p=0,001$), tindakan ($p=0,001$), pemakaian alat pelindung diri ($p=0,001$) dengan keluhan kesehatan kulit dan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p=0,225$) dengan keluhan kesehatan kulit (Audita, 2017).

Hasil penelitian Abda (2018) mengenai Hubungan *Personal Hygiene* dengan Timbulnya Gejala Dermatomikosis Pada Pekerja Pemetong Hewan Di Pasar Seisikaming Kota Medan menunjukkan

bahwa responden yang memiliki tingkat *personal hygiene* kurang yaitu sebanyak 51 orang (75,0%) dan mengalami gejala dermatomikosis yaitu sebanyak 42 orang (61,8%). Berdasarkan analisis bivariat diperoleh nilai p value = (0,004 > 0,05). Hasil penelitian menyimpulkan bahwa terdapat hubungan *personal hygiene* dengan timbulnya gejala dermatomikosis pada pekerja pemotong hewan di Pasar Sei Sikambing Kota Medan (Abda, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin melakukan penelitian mengenai Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Petugas Gali Parit Kecamatan Medan Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Personal Hygiene pada petugas gali selokan sangat berpengaruh bagi kesehatan petugas itu sendiri, terutama kesehatan kulit. Diliat dari pekerjaannya tidak menutup kemungkinan untuk terkena gangguan kesehatan kulit. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah tersebut yaitu Apakah Terdapat Hubungan Antara *Personal Hygiene* Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Petugas Gali Parit Di Kecamatan Medan Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Petugas Gali Parit Kecamatan Medan Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui *personal hygiene* pada petugas gali parit Kecamatan Medan Timur
2. Mengetahui keluhan kesehatan kulit pada petugas gali parit Kecamatan Medan Timur
3. Mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan kulit pada petugas gali parit Kecamatan Medan Timur

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan uraian diatas, adapun manfaat penelitian ini. yaitu:

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan mampu memperkaya ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat tentang *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan kulit

2. Bagi Instansi Terkait (Puskesmas dan Kecamatan)

Penelitian ini diharapkan mampu membantu dinas terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mengalami

penyakit kulit yang tidak normal sehingga dapat mengurangi angka kejadian penyakit kulit.

3. Bagi Peneliti

Penelitian diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan serta meningkatkan keterampilan penulis dalam menyusun karya ilmiah. Serta dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang lebih rinci dan kompleks tentang hubungan *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan kulit.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini mampu untuk dijadikan masukan mengenai pengetahuan masyarakat sebagai bahan evaluasi dalam pengambilan keputusan dan penentuan kebijakan bagi peningkatan pengetahuan kepada masyarakat.

5. Bagi Akademik

Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan bacaan, menambah literatur kepustakaan dan untuk penelitian selanjutnya oleh mahasiswa dan mahasiswi tingkat berikutnya.

BAB II

LANDASAN TEORITIS

2.1 Personal Hygiene

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yakni personal yang berarti perorangan/diri dan hygiene berarti sehat. Kebersihan diri yakni cara manusia merawat diri untuk memelihara kesehatan mereka. Kebersihan diri sangat bernilai apabila diperhatikan. Pemeliharaan kebersihan diri sangat diperlukan untuk kenyamanan, keamanan serta kesehatan suatu individu (Potter, 2005).

Menurut Wartonah (2010), *Personal Hygiene* yaitu upaya suatu individu dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya guna memperoleh kesejahteraan fisik serta psikologis. Sementara itu, menurut Hidayat (2008) perilaku *personal hygiene* memiliki tujuan sebagai pertahanan diri terhadap perawatan individu yang dilakukan baik secara perorangan ataupun dengan dorongan, tidak hanya itu personal hygiene juga bertujuan buat melatih hidup sehat serta bersih dan menghasilkan penampilan yang cocok dengan kebutuhan kesehatan, sehingga bisa disimpulkan kalau *personal hygiene* bisa dimaksud bagaikan sesuatu sikap yang menggambarkan upaya dalam diri sesuatu orang guna menjaga kebersihan pada dirinya, sehingga tidak gampang terkena penyakit serta kesehatan bisa dilindungi dengan baik (Christy, 2019)

Perawatan diri yakni suatu keahlian dasar manusia dalam penuhi kebutuhannya buat melindungi kehidupannya, kesehatan serta kesejahteraan cocok dengan keadaan kesehatannya, klien dinyatakan

terganggu keperawatan dirinya bila tidak bisa melaksanakan perawatan diri dengan baik (Depkes, 2000).

2.1.1 Pemeliharaan dalam *Personal Hygiene*

Pemeliharaan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan (Perry, 2005). *Personal hygiene* meliputi:

a. Kebersihan kulit

Kebersihan kulit ialah gambaran kesehatan yang paling awal memberikan kesan. Oleh sebab itu perlu merawat kulit sebaik-baiknya. Memelihara kesehatan kulit tidak luput dari kebersihan lingkungan dan makanan yang dimakan serta kerutinan hidup tiap hari.

Menjaga kebersihan dan perawatan kulit memiliki tujuan untuk menjaga kulit agar tetap sehat, terawat dan terjaga sehingga bisa meminimalkan setiap ancaman dan gangguan yang masuk melewati kulit.

Peranan kulit dalam melindungi keutuhan badan tidak selamanya gampang. Sebagian organ proteksi peranan kulit tidak terlepas dari berbagai macam masalah yang dapat membahayakan kulit itu sendiri.

Untuk selalu memelihara kebersihan kulit kebiasaan sehat harus selalu memperhatikan, seperti:

1. Memakai barang keperluan sehari-hari milik pribadi,
2. Mandi minimal 2 (dua) kali sehari,

3. Mandi menggunakan sabun,
4. Memelihara kebersihan pakaian,
5. Makan yang bergizi terutama sayur dan buah,
6. Memelihara kebersihan lingkungan.

b. Kebersihan Rambut

Rambut yang terawat dengan baik akan tumbuh subur dan indah sehingga akan memberikan kesan cantik dan tidak berbau apek. Dengan selalu merawat kebersihan rambut dan kulit kepala perlu diperhatikan hal berikut:

1. Memperhatikan kebersihan rambut dengan keramas sekurang-kurangnya 2 (dua) kali seminggu
2. Mencuci rambut memakai *shampoo*/bahan pencuci rambut lainnya
3. Sebaiknya memakai alat peralatan rambut milik pribadi

c. Kebersihan Tangan, Kaki dan Kuku

Perawatan kaki serta tangan yang baik diawali dari melindungi kebersihan termasuk membilas dengan air bersih, mencucinya pakai sabun ataupun detergen, serta mengeringkannya dengan handuk. Jauhi pemakaian sepatu berukuran kecil karena menjadi sebab utama kendala kaki yang menyebabkan katimumul (kulit ari jadi membeku, menebal, bengkak pada ibu jari kaki serta akhirnya melepuh). Jauhi pula pemakaian kaos kaki yang kecil, telah lusuh/lama serta kotor

sebab bisa memunculkan bau pada kaki, alergi serta peradangan pada kulit kaki.

Sebaliknya perawatan pada kuku bisa dicoba dengan memotong kuku jari tangan serta kaki dengan rapi, sebelumnya terlebih dulu merendamnya dalam sebakom air hangat, perihal ini sangat bermanfaat buat melunakkan kuku sehingga gampang dipotong. Kuku jari tangan dipotong sedemikian rupa mengikuti alur pada jari tangan sebaliknya kuku jari kaki dipotong lurus. Kuku ialah salah satu dermalappendages yang memiliki susunan tanduk yang ada pada ujung jari tangan serta kaki.

Seperti halnya kulit, tangan, kaki dan kuku harus dipelihara dan ini tidak terlepas dari kebersihan lingkungan sekitar dan kebiasaan hidup sehari-hari. Selain indah dilihat tangan, kaki, dan kuku yang bersih juga dapat menghindarkan kita dari berbagai penyakit. Kuku dan tangan yang kotor dapat menyebabkan bahaya kontaminasi dan berbagai penyakit tertentu. Untuk menghindari hal tersebut maka perlu diperhatikan sebagai berikut:

1. Mencuci tangan sebelum makan,
2. Memotong kuku secara teratur,
3. Membersihkan lingkungan,
4. Mencuci kaki sebelum tidur.

2.1.2 Dampak pada Masalah *Personal Hygiene*

Dampak yang terjadi jika *personal hygiene* kurang baik adalah (Wartonah, 2003):

- a. Dampak fisik, ialah gangguan fisik terjadi karena adanya gangguan kesehatan yang dialami seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan diri dengan baik, gangguan yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata, telinga serta gangguan fisik pada kuku.
- b. Dampak psikososial, ialah masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* seperti gangguan kebutuhan rasa nyaman, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

2.1.3 Tujuan *Personal Hygiene*

Menurut Wartonah (2003), tujuan *personal hygiene* adalah untuk menaikkan derajat kesehatan, merawat kebersihan diri, memperbaiki *personal hygiene* yang kurang, mencegah penyakit, menciptakan keindahan, dan meningkatkan rasa percaya diri.

2.1.4 Faktor yang mempengaruhi *Personal Hygiene*

Menurut Uliyah dan Hidayat (2008), *Personal Hygiene* dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain; budaya, nilai sosial pada individu atau keluarga, pengetahuan terhadap perawatan diri, serta pemahaman terhadap perawatan diri. Sedangkan menurut Perry dan Potter

(2005), terdapat beberapa hal yang mempengaruhi suatu individu melakukan *personal hygiene*, yaitu sebagai berikut:

- a. **Citra tubuh.** Penampilan umum seseorang dapat mencerminkan pentingnya *hygiene* pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh bisa sering berubah. Citra tubuh mempengaruhi cara menjaga *hygiene*. Citra tubuh dapat berubah akibat adanya pembedahan atau penyakit fisik maka harus membuat suatu usaha ekstra untuk meningkatkan *hygiene*.
- b. **Praktik sosial.** Kelompok sosial merupakan wadah bagi seseorang untuk mempengaruhi praktik *personal hygiene*. Selama masa kanak-kanak, anak-anak mendapatkan praktik *hygiene* dari orang tua mereka. Kebiasaan keluarga, jumlah orang dirumah, dan ketersediaan air panas atau air mengalir hanya merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi perawatan kebersihan.
- c. **Status sosio ekonomi.** Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang dilakukan. Apakah dapat menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodoran, sampo, pasta gigi, dan kosmetik (alat-alat yang membantu menjaga kebersihan dalam lingkungan rumah).
- d. **Pengetahuan.** Pengetahuan tentang pentingnya *hygiene* dan penerapannya bagi kesehatan mempengaruhi praktik *hygiene*. Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidak cukup, harus termotivasi untuk memelihara perawatan diri.

- e. **Kebudayaan.** Kepercayaan kebudayaan seseorang mempengaruhi perawatan *hygiene*. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktek perawatan diri yang berbeda.
- f. **Pilihan pribadi.** Kebebasan seseorang memilih waktu untuk perawatan diri, memilih produk yang ingin digunakan, dan memilih bagaimana cara melakukan perawatan diri.
- g. **Kondisi fisik.** Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang sehingga perlu bantuan untuk melakukan perawatan diri

Menurut Green (1980), terdapat tiga hal yang mempengaruhi perilaku kesehatan (*personal hygiene*), yaitu:

- a. **Faktor predisposisi.** Termasuk di dalamnya ialah pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, nilai budaya atau norma yang diyakini seseorang.
- b. **Faktor pendukung.** Yaitu faktor lingkungan yang memfasilitasi perilaku seseorang. Faktor pendukung di sini adalah ketersediaan sumber-sumber atau fasilitas. Misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, air bersih dan sebagainya.
- c. **Faktor pendorong atau penguat.** Faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku. Perilaku orang lain yang berpengaruh (tokoh masyarakat, tokoh agama, guru, petugas kesehatan, keluarga, pemegang kekuasaan) yang dapat menjadi pendorong seseorang untuk berperilaku.

2.2 *Personal Hygiene* di Masa Pandemi

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ialah program khusus pemerintah Indonesia. Yang bertujuan untuk menaikkan kualitas kesehatan masyarakat Indonesia secara keseluruhan. Dengan program ini, diharapkan setiap individu menjadi sadar kesehatan dan dapat menjalankan perilaku bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Terlebih terkait pandemi corona yang sudah menyebar di dunia, termasuk di Indonesia.

Ada 5 (lima) tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan, dan tempat umum. Dengan adanya himbauan dari Presiden RI, Ir. H. Joko Widodo, agar masyarakat melakukan segala aktivitas di rumah dan menghindari keramaian (*social distancing*), tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga merupakan titik yang paling penting untuk memutus rantai penyebaran virus corona.

Berikut 9 (Sembilan) indikator acuan keberhasilan dalam mencapai rumah tangga yang sehat selama pandemi:

1. Mencuci tangan pakai sabun dan air bersih

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memiliki tujuan untuk menjaga kebersihan pribadi dan mencegah penularan berbagai penyakit melalui tangan yang terkontaminasi kuman. Penularan penyakit dapat terjadi melalui rute *face-oral*, saat seseorang mengidap penyakit tidak mencuci tangannya setelah dari toilet, semua yang disentuh akan terkontaminasi, jika benda yang terkontaminasi tersebut

dipegang oleh orang lain, dan kemudian orang tersebut mengonsumsi makanan tanpa mencuci tangan maka, orang tersebut akan tertular.

2. Mengonsumsi makanan sehat

Perbanyak mengonsumsi buah dan sayur. Buah mengandung vitamin, sedangkan sayur mengandung serat dan mineral. Berdasarkan penelitian orang yang banyak mengonsumsi buah dan sayur lebih tidak mudah sakit.

3. Menggunakan jamban yang bersih

Jamban ialah fasilitas sanitasi yang sangat penting karena berkaitan dengan pembuangan kotoran manusia secara aman, tidak mencemari lingkungan, dan tidak menyebarkan penyakit.

4. Olahraga secara teratur

Olahraga sangat berguna bagi tubuh kita. Tidak hanya sehat dengan berolahraga dipercaya akan merasa lebih bahagia. Sebaiknya olahraga dilakukan paling tidak selama 30 menit setiap harinya.

5. Membuang sampah pada tempatnya

Sampah salah satu sumber penyakit, jika dibiarkan terlalu lama maka kuman-kuman akan tumbuh dan berkembang, sehingga dapat menimbulkan penyakit.

6. Tidak merokok

Asap rokok dapat merusak kekebalan tubuh. Kebiasaan merokok dapat mengakibatkan berbagai gangguan penyakit khususnya infeksi paru, seperti *bronchitis* dan *pneumonia* yang menjadi media untuk diserang virus corona.

7. Membersihkan lingkungan

Kebersihan lingkungan adalah ialah satu hal yang paling penting agar dapat terhindar dari tertularnya penyakit. Lingkungan yang bersih dapat menciptakan hidup yang sehat.

8. Hindari stress dan kelola stress

Stress yang tidak terkendali mampu meningkatkan produksi hormon kortisol, dalam jangka panjang mampu menurunkan sistem kekebalan tubuh. Hal ini dapat menyebabkan seseorang mudah terkena penyakit atau virus.

9. Istirahat yang cukup

Istirahat yang kurang dapat menyebabkan penurunan imunitas tubuh sehingga akan mudah terserang penyakit. Minimal 7-8 jam sehari yang dibutuhkan orang untuk beristirahat.

2.3 Keluhan Kesehatan Kulit

Keluhan gangguan kesehatan pada kulit berupa rasa gatal-gatal (saat pagi, siang, malam, ataupun sepanjang hari), muncul bintik-bintik merah / bentol-bentol / bula-bula yang berisi cairan bening ataupun nanah pada kulit permukaan tubuh timbul ruam-ruam.

Penyakit kulit terdapat berbagai keluhan pada kulit, yaitu :

1. Gatal-gatal

Gatal-gatal merupakan perasaan yang muncul secara spontan ingin menggaruk, namun tindakan menggaruk dapat menimbulkan sesuatu yang lebih parah lagi, yakni timbulnya kemerahan pada kulit.

2. Kemerahan

Kemerahan ialah rubor, biasanya merupakan hal pertama yang dapat dilihat didaerah yang mengalami peradangan

3. Panas

Panas atau kalor, sama dengan kemerahan reaksi peradangan akut.

2.3.1 Lokasi terjadinya Keluhan Kulit

Menurut Suria Djuanda dan Sri Adi S yang dikutip Marpaung (2016), berbagai lokasi terjadinya penyakit kulit antara lain:

a. Tangan

Kejadian penyakit kulit akibat kerja banyak ditemukan di tangan. Sebagian besar disebabkan karena bahan iritan. Bahan penyebabnya seperti detergen, antiseptik, getah sayuran atau tanaman, semen, dan pestisida.

b. Lengan

Alergen umumnya sama dengan yang di tangan, seperti jam tangan (nikel), sarung tangan karet, debu semen, dan tanaman. Di aksila umumnya oleh bahan pengharum.

c. Wajah

Penyakit kulit pada wajah disebabkan oleh bahan kosmetik, obat topikal, alergen yang ada di udara, atau karena bahan iritan.

d. Telinga

Terjadinya penyakit kulit pada telinga disebabkan oleh penggunaan anting atau jepit telinga yang terbuat dari nikel. Penyebab lainnya, yaitu obat topikal, tangkai kacamata, cat rambut, dan bahan iritan.

e. Leher

Penyebabnya yaitu kalung yang terbuat dari bahan iritan seperti nikel, parfum, alergen udara, zat warna pakaian.

f. Badan

Penyakit kulit yang terjadi di badan disebabkan oleh pakaian, zat warna, kancing logam, dan detergen.

g. Genetalia

Penyebabnya didapat dari antiseptik, obat topikal, nilon, kondom, pembalut wanita.

h. Paha dan Tungkai Bawah

Penyakit kulit ditempat ini disebabkan oleh pakaian, dompet, kunci (nike) di saku, kaos kaki nilon, semen, pestisida dan sepatu.

2.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Keluhan Kulit

Menurut teori HL. Blum (2011) ada 4 (empat) faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, keempat faktor tersebut ialah faktor perilaku (gaya hidup), faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan dan faktor genetik. Keempat faktor tersebut saling berhubungan untuk menaikkan derajat kesehatan masyarakat.

Faktor yang mengakibatkan terjadinya keluhan kulit menurut teori HL. Blum (2011) adalah sebagai berikut:

a. Lingkungan

Lingkungan yang menyebabkan terjadinya keluhan kulit adalah lingkungan rumah dan lingkungan pekerjaan.

- 1) Lingkungan rumah dimana setiap harinya petugas gali parit menetap dan melakukan aktivitas setelah bekerja, tempat beristirahat dan berkumpul bersama keluarga
- 2) Lingkungan pekerjaan adalah selokan. Kondisi lingkungan kerja dapat menjadi beban tambahan terhadap pekerja. Beban-beban tambahan tersebut dapat menimbulkan gangguan atau penyakit akibat kerja (Dr Anies, 2017)

b. Perilaku

Perilaku yang berpengaruh dalam terjadinya keluhan kulit ialah perilaku pekerja gali parit dalam pemeliharaan *personal hygiene*, dan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

- 1) *Personal Hygiene* ialah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan diri serta meninggikan kesejahteraan fisik maupun psikisnya. *Personal Hygiene* yang baik mampu mencegah suatu individu untuk mengalami keluhan kulit, sebaliknya *personal hygiene* yang buruk mengakibatkan terjadinya infeksi jamur, bakteri, parasit, dan keluhan kulit lainnya.

2) Perilaku petugas gali parit dalam penggunaan Alat Peindung Diri (APD) pada saat melakukan pekerjaannya. Penggunaan Alat Peindung Diri (APD) sangat penting untuk pekerja melindungi dirinya dari resiko bahaya yang timbul di tempat kerja baik itu Penyakit Akibat Kerja (PAK) maupun kecelakaan kerja. Perlindungan tubuh atau permukaan kulit berupa sarung tangan, baju kerja dan sepatu kerja dapat digunakan untuk mencegah terjadinya keluhan kulit (Anhar, 2016)

c. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang berpengaruh dalam keluhan kulit petugas gali parit ialah keterjangkauan dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang berada di sekitar tempat tinggal.

d. Genetik

Faktor genetik yang berpengaruh dengan keluhan kulit ialah riwayat penyakit kulit pada petugas gali parit dan riwayat alergi pada petugas gali parit. Seseorang yang belum pernah memiliki riwayat penyakit kulit akan lebih rentan terhadap bahan kimia karena pertahanan kulit akan menurun (Anhar, 2016).

2.3.3 Penyebab Keluhan Kulit

Beberapa penyebab penyakit kulit ialah kebersihan diri yang kurang baik, bahan kimia, sinar matahari, virus, jamur, bakteri, alergi, kutu kulit atau kutu kudis (*sarcoptes scabiei*) (Sitorus, 2008).

a. Bakteri

Indikasi infeksi bakteri pada kulit sangat bervariasi sesuai dengan bakteri penyebabnya. Bentuk infeksi kulit (Harahap, 2000):

1. Infeksi Bakteri Primer

Infeksi bakteri primer ialah infeksi yang terjadi pada kulit yang sehat dengan indikasi yang khas dan biasanya disebabkan oleh satu jenis bakteri.

2. Infeksi Bakteri Sekunder

Infeksi bakteri sekunder ialah infeksi yang terjadi pada bermacam-macam kelainan kulit yang sudah ada sebelumnya seperti, luka sayat, luka bakar, dermatosis lain, infeksi jamur dan infeksi virus.

Infeksi sekunder dapat disebabkan oleh beberapa bakteri.

b. Virus

Penyakit kulit oleh infeksi virus merupakan hal biasa ditemukan. Banyak jenis virus menyebabkan viremia dan kemudian terjadi infeksi di kulit dan selaput lendir, seperti varicella, variola, campak. *Dengue* virus yang menyerang kulit tergolong ke dalam DNA virus misalnya, *herpes simplex*.

Herpes simplex ialah penyakit kulit yang disebabkan oleh virus *herpes simplex*. Virus ini menular melalui udara dan sebagian kecil melalui kontak langsung. *Herpes simplex* ditandai dengan erupsi berupa vesikel yang menggerombol, diatas dasar kulit yang kemerahan. Timbulnya mendadak bersifat self limited. Lesinya terdapat soliter atau multiple dan paling sering timbul dekat daerah perbatasan mukokutan. Sebelum timbul biasanya erupsi ditandai dengan rasa gatal seperti terbakar yang terlokalisasi dan kemerahan pada daerah kulit (Harahap, 2000)

c. Jamur

Penyakit jamur kulit (*dermatomikosis*) merupakan penyakit yang terdapat di kulit, kuku, rambut dan mukosa yang disebabkan infeksi jamur. Infeksi jamur kulit cukup banyak dijumpai di Indonesia, yang merupakan negara yang memiliki iklim panas dan lembab. Beberapa penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur antara lain (Harahap, 2000):

1. Tinea Pedis (*athlete's foot*)

Penyakit ini merupakan infeksi dermatofit yang tersering, biasanya terdapat rasa gatal pada daerah di sela-sela jari kaki yang berskuama, terutama di antara jari ketiga, jari keempat dan jari kelima, atau pada telapak kaki. Infeksi jamur pada kaki sering asimetris, sangat berbeda dengan eksema yang simetris.

2. Tinea Kaptis

Tinea Kaptis ialah penyakit yang terutama menyerang anak-anak, jarang pada orang dewasa. Hal ini mungkin ada kaitannya dengan perubahan kandungan asam lemak dalam tubuh pada saat menjelang pubertas. Jamur yang umumnya menjadi penyebab timbulnya tinea kapitis (*scalp ringworm*) bervariasi pada berbagai tempat di dunia.

d. Parasit

Penyakit oleh parasit sangat luas artiannya dan termasuk di dalamnya penyakit kulit yang berkaitan dengan tiga kelompok: protozoa, cacing dan artropoda. Beberapa penyakit kulit yang diakibatkan oleh parasit adalah Skabies (Harahap, 2000).

Menurut Harahap (2000), skabies merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *sarcoptes scabiei* varian harmonis, penularannya terjadi secara kontak langsung. Ditularkan oleh kutu betina yang telah dibuahi, melalui kontak fisik yang erat. Penularannya dapat melalui pakaian dalam, handuk, sprei dan tempat tidur. Penyakit ini sering ditemukan pada anak dan orang dewasa muda, akan tetapi dapat menyerang semua umur. Insiden sama pada pria dan wanita. Beberapa faktor yang dapat membantu penyebarannya adalah *hygiene* sanitasi yang buruk, ekologi, demografi, dan derajat sanitasi individual.

2.4 Fungsi Kulit

Kulit pada manusia mempunyai peranan sangat penting selain fungsi utama yang menjamin kelangsungan hidup juga memiliki arti lain, yaitu:

1. Fungsi Proteksi

Kulit melindungi struktur internal dari tubuh terhadap trauma dan invasi oleh mikroorganisme yang berbahaya. Terdapat pigmen melamin yang menjaga dari sinar ultraviolet. Kulit menjaga bagian dalam tubuh terhadap gangguan fisis, mekanis, kimiawi, dan gangguan yang bersifat panas serta gangguan infeksi luar terutama kuman/bakteri maupun jamur.

2. Fungsi Absorpsi

Kulit yang sehat tidak mudah menyerap air, larutan dan benda padat, tetapi cairan yang mudah menguap lebih mudah diserap, begitu pula yang larut lemak. Stratum korneum dapat menyerap air dan mencegah kehilangan air dan elektrolit yang berlebihan dari bagian internal tubuh.

3. Fungsi Ekskresi

Kelenjar-kelenjar kulit mengeluarkan zat-zat yang tidak berguna lagi atau sisa metabolisme dalam tubuh berupa NaCl, urea, asam urat dan ammonia.

4. Indra Perasa

Indra perasa pada kulit terjadi karena rangsangan terhadap saraf sensoris ke medulla spinalis dan otak. Kulit mempunyai ujung syaraf peraba yang menerima rangsangan dari luar dan meneruskan ke pusat otak. Rasa sentuhan disebabkan rangsangan pada ujung syaraf, rasa sakit disebabkan karena tekanan yang dalam dan rasa yang berat dari suatu benda, misalnya mengenai otot dan tulang atau sendi.

5. Fungsi Pengaturan Suhu Tubuh (Termoregulasi)

Fungsi pengaturan suhu tubuh (termoregulasi) ialah untuk mengeluarkan keringat dan mengerutkan otot (kontraksi otot) pembuluh darah kulit.

6. Fungsi Pembentukan Pigmen

Sel pembentuk pigmen (melanosit), terletak di lapisan basal dan sel ini berasal dari rigi saraf. Jumlah melanosit dan jumlah serta besarnya butiran pigmen (melanosomes) menentukan warna kulit ras maupun individu.

7. Fungsi Pembentukan Vitamin D

Dengan mengubah tujuh dihidroksi kolesterol dengan pertolongan sinar matahari. Tetapi kebutuhan tubuh akan vitamin D tidak cukup hanya dari hal tersebut, sehingga vitamin D sistemik masih tetap diperlukan.

2. 5 Penyakit Kulit

Penyakit kulit ialah peradangan kulit epidermis dan dermis sebagai respon terhadap faktor endogen berupa alergi atau eksogen berasal dari bakteri dan jamur. Gambarannya polimorfi, dalam artian berbagai macam bentuk, dari bentol-bentol, bercak-bercak merah, basah, keropeng kering, penebalan kulit disertai lipatan kulit yang semakin jelas, serta gejala utama adalah gatal. Dermatitis merupakan penyakit kulit yang menyebalkan karena kekambuhannya, serta penyebabnya yang sulit untuk dicari dan ditemukan. Sifat dermatitis ialah residif, dalam artian bisa kambuh-kambuh, tergantung dari jenisnya dan faktor pencetusnya, maka kekambuhan bisa dihindari. Sebagai contoh Dermatitis Numularis yang memiliki bentuk seperti koin-koin (uang logam) yang basah dan gatal (Sinta, 2018).

Penyakit kulit merupakan kelainan kulit akibat adanya virus, jamur, kuman, parasit, maupun infeksi yang dapat menyerang segala umur. Penyakit kulit dapat menyerang seluruh maupun sebagian tubuh tertentu dan dapat memperburuk kondisi kesehatan penderita jika tidak ditangani secara serius. Gangguan pada kulit sering terjadi karena adanya faktor penyebab seperti iklim, tempat tinggal, lingkungan, kebiasaan hidup yang kurang sehat, alergi dan lain-lain.

1. Dermatitis

Dermatitis ialah peradangan kulit pada epidermis dan dermis yang diakibatkan oleh faktor eksogen ataupun endogen yang ditandai dengan gejala obyektif lesi bersifat polimorf dan gejala

subyektif gatal (Maryunani, 2010). Gejala utama yang dirasakan pada penderita penyakit dermatitis ialah gatal, alergi, kulit melepuh, kulit meradang, perih, keluar nanah, muncul kemerahan pada wajah, lutut, tangan dan kaki, tetapi tidak menutup kemungkinan kemerahan muncul di daerah lain, daerah yang terkena akan terasa sangat kering dan panas pada area tersebut.

2. Abses

Abses ialah sebuah penimbunan nanah yang terakumulasi di sebuah kabit jaringan akibat infeksi bakteri atau karena adanya benda asing seperti serpihan, luka peluru, atau jarum suntik. Gejala yang dirasakan biasanya berupa gatal pada bagian kulit tertentu, muncul benjolan kecil dengan warna kemerahan, keluar nanah, nyeri tekan, nyeri kepala, kulit meradang, bengkak dan demam. Penyebab penyakit abses antara lain infeksi bakteri melalui cara bakteri masuk ke bawah kulit akibat luka yang berasal dari tusukan jarum yang tidak steril.

3. Scabies

Scabies adalah penyakit infeksi kulit menular dengan adanya rasa gatal pada lesi ketika malam hari yang disebabkan oleh tungau *sarcoptes scabiei var hominis* (Prativi et al., 2013). Gejala yang sering dirasakan berupa gatal terutama malam hari, bentol/bintik merah seperti jerawat, kulit meradang, panas pada area tersebut,

perih, dan keluar nanah. Faktor berkembangnya penyakit scabies antara lain penyakit tersebut banyak diderita oleh masyarakat dengan *higiyene* buruk, sosial ekonomi yang rendah, hubungan seksual dengan bergonta-ganti pasangan, kesalahan dalam mendiagnosis dan perkembangan demografi serta ekologi.

4. Herpes

Herpes ialah penyakit radang kulit yang disebabkan oleh virus yang ditandai munculnya bintik berisi cairan pada bagian kulit tertentu. *World Health Organization* (WHO) melaporkan prevalensi herpes di negara berkembang seperti Indonesia lebih tinggi dibandingkan di negara maju. Gejala yang dirasakan penderita herpes biasanya berupa gatal, demam, nyeri tekan, nyeri kepala, kulit meradang, kulit melepuh, perih dan muncul gelembung air.

5. Urtikaria

Urtikaria ialah penyakit yang ditandai dengan adanya edema kulit superfisial setempat yang memiliki ukuran bervariasi dikelilingi oleh halo eritem disertai rasa gatal atau panas dan terkadang perut terasa mulas serta demam. Pada bagian tengah tampak keputihan yang biasanya kelainan ini bersifat sementara, gatal, dan dapat terjadi dimanapun di seluruh permukaan kulit. Ruam urtikaria cepat timbul dan hilang perlahan-lahan sekitar

dalam waktu 1-24 jam (Fitria, 2013). Gejala yang dirasakan pada penderita urtikaria biasanya gatal, demam, muncul ruam merah, alergi, bengkak, dan panas pada area tersebut.

6. Pioderma

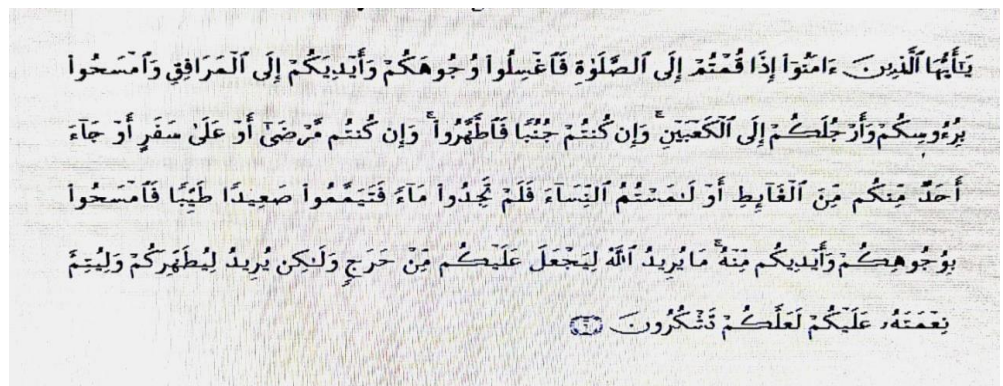
Pioderma adalah penyakit infeksi bakterial kulit. Penyebab utama pioderma yaitu bakteri *staphylococcus aureus* maupun *streptococcus sp.* Pioderma adalah infeksi bakteri pada kulit yang sering dijumpai. Penyakit ini dapat menyerang laki-laki maupun perempuan pada semua kalangan usia. Gejala penyakit pioderma biasanya gatal, terdapat benjolan merah pada kulit, membesar dan kemudian menjadi nanah, kulit meradang, serta demam. Terjadinya pioderma dipengaruhi oleh gizi, kondisi imunologis, integritas kulit, serta faktor lingkungan seperti panas, lembab, kurangnya sanitasi dan *hygiene* (Dyan, 2018)

2.6 Kajian Integrasi Keislaman

2.6.1 *Personal Hygiene* menurut Pandangan Islam

Kesehatan perorangan (*Personal Hygiene*) ialah kebersihan badan, pakaian, tempat, bahkan makanan. Untuk kebersihan badan dapat dibedakan lagi menjadi kebersihan anggota badan, kebersihan gigi dan mulut. Kebersihan anggota badan meliputi kulit, kuku, ataupun rambut kepala. Kebersihan badan merupakan wujud dari kesucian. Dalam perspektif islam, setiap muslim selalu dituntut untuk menjaga kesucian

badannya baik dari hadast besar maupun hadast kecil. Terlebih lagi ketika akan beribadah kepada Allah. Dalam Al-Qur'an disebutkan bahwa Allah SWT memerintahkan seseorang untuk bersuci sebelum melakukan shalat, yaitu dalam QS. Al-Maidah ayat 6 sebagai berikut:



Artinya: Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuhlah) kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub maka mandilah, dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air (kakus) atau menyentuh perempuan, lalu kamu tidak memperoleh air, maka bertayammumlah dengan tanah yang baik (bersih); sapulah mukamu dan tanganmu dengan tanah itu. Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, supaya kamu bersyukur.

Dari ayat di atas dapat dilihat bahwa untuk bersuci dapat dilakukan dengan wudhu (untuk menghilangkan hadast kecil), mandi (untuk menghilangkan hadast besar), bertayamum (bila tidak dijumpai air). Kebersihan kulit kepala misalnya, bila mencuci rambut dilakukan dengan

teratur, paling tidak satu kali dalam sepekan, maka kecil kemungkinan akan terjadi gangguan.

Di samping selalu dibersihkan, rambut juga harus disisir dengan rapi. Hal ini dicontohkan Rasulullah dalam hadis yang diriwayatkan oleh Abu Dawud yang artinya “Siapa yang mempunyai rambut, hendaklah meliaknya (menyisirnya)”. Kebersihan kulit tidak kalah penting juga, harus dirawat dan diperhatikan. Pada orang yang tinggal di daerah dingin, dimana orang sering berpakaian tebal dan jarang mandi akan mudah dihinggapi kutu badan. Selain kebersihan kulit, perlu diperhatikan pada kebersihan kuku. Terutama kuku jari tangan merupakan tempat yang baik bagi bibit-bibit penyakit.

2.6.2 Dalil yang berhubungan dengan *Personal Hygiene*

Salah satu aspek kebersihan yang dituntut ke umat islam adalah menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*). Berhubungan dengan ini Bukhari dan Muslim meriwayatkan kata nabi yang bermaksud, “lima daripada fitrah (perintah agama) yaitu memotong bulu kemaluan, berkhitan, mencukur misai, mencabu bulu ketiak dan memotong kuku”. (al Qarashi, 2003:226). *Personal hygiene* (kebersihan diri) meliputi kebersihan badan, tangan, gigi, kuku, dan rambut. Allah menyerukan kepada orang beriman agar selalu menjaga kebersihan dan kesucian diri mereka, hal tersebut terlihat dari banyaknya kata atau ayat dalam al quran tentang hal tersebut, diantaranya adalah:

a. Kebersihan adalah sebagian dari iman

Banyak ayat Al-Quran dan hadis yang berisi pesan tentang kebersihan dan kesucian. Beberapa di antaranya seperti ayat dan hadis di bawah ini:

النَّظَافَةُ مِنَ الْإِيمَانِ

Artinya: “Kebersihan adalah sebagian dari (cabang) keimanan”.
(H.R.Muslim)

Kebersihan lahir merupakan tanda dan cerminan akan kebersihan batin. Kebersihan batin didapat dengan cara bertaubat, hal ini dapat meningkatkan kekuatan iman seseorang kepada Allah.

b. Perintah mencuci tangan

Islam mengajarkan pola hidup bersih dan tampil indah. Contohnya, ada beberapa waktu yang disarankan untuk mencuci tangan ketika itu. Siapa yang melakukan cuci tangan dalam rangka memenuhi anjuran ini, ia mendapatkan pahala.

Berikut ini beberapa tempat yang disunnahkan untuk cuci tangan

1. Ketika Berwudhu

Dikatakan dalam hadits Humran bin Aban rahimahullah tentang cara wudhu Utsman bin Affan radhiallahu’anhun :

فَغَسَلَ كَفَّيْهِ ثَلَاثَ مَرَاتٍ

Artinya : “.. kemudian beliau membasuh kedua tangannya 3 kali”

Yang di akhir hadits, Utsman bin Affan mengatakan:

رَأَيْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ تَوَضَّأَ نَحْوَ وُضُوئِي هَذَا

Artinya : “Aku melihat Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam berwudhu seperti wudhuku ini” (HR. Bukhari no.1934, Muslim no.226).

2. Ketika Bangun Tidur

Ketika bangun tidur disarankan untuk mencuci tangan sebelum memasukkan tangan ke dalam bejana atau melakukan aktifitas lainnya. Dari Abu Hurairah radhiallahu’anhu, bahwa Nabi shallallahu’alaihi wa sallam bersabda:

إِذَا اسْتَيْقَظَ أَحَدُكُمْ مِنْ نَوْمِهِ، فَلَا يَغْمِسْ يَدَهُ فِي الْإِنَاءِ حَتَّى يَغْسِلَهَا ثَلَاثًا
. فَإِنَّهُ لَا يَدْرِي أَيْنَ بَاتَتْ يَدُهُ .

Artinya : “Jika salah seorang di antara kalian bangun dari tidurnya, maka jangan mencelupkan tangannya ke dalam bejana sebelum ia mencucinya tiga kali. Karena ia tidak mengetahui dimana letak tangannya semalam” (HR. Bukhari no. 162, Muslim no. 278).

Ulama berbeda pendapat apakah larangan mencelupkan tangan ke dalam bejana (semua tempat yang menyimpan air) di dalam hadits ini apakah makruh ataukah haram. Ulama Hanabilah berpendapat hukumnya haram dan mencuci tangan hukumnya wajib. Namun jumhur ulama berpendapat hukumnya makruh dan mencuci tangan hukumnya mustahab (sunnah).

3. Ketika Sebelum Makan

Dalam hadits dari Aisyah radhiallahu'anha, beliau berkata:

كَانَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِذَا أَرَادَ أَنْ يَنَامَ ، وَهُوَ جَنِبٌ ، تَوَضَّأَ .
وَإِذَا أَرَادَ أَنْ يَأْكُلَ ، أَوْ يَشْرِبَ . قَالَتْ : غَسَلَ يَدَيْهِ ، ثُمَّ يَأْكُلُ أَوْ يَشْرِبُ

Artinya : “Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam jika beliau ingin tidur dalam keadaan junub, beliau berwudhu dahulu. Dan ketika beliau ingin makan atau minum beliau mencuci kedua tangannya, baru setelah itu beliau makan atau minum” (HR. Abu Daud no.222, An Nasa’i no.257, dishahihkan Al Albani dalam Shahih An Nasa’i).

Ibnu Qudamah dalam Al Mughni mengatakan:

يَسْتَحِبُّ غَسْلَ الْيَدَيْنِ قَبْلَ الطَّعَامِ وَبَعْدَهُ، وَإِنْ كَانَ عَلَى وَضوء

“Dianjurkan mencuci tangan sebelum makan dan setelah makan, walaupun dalam keadaan punya wudhu“.

4. Ketika Setelah Makan

Dari Abu Hurairah radhiallahu'anhu, ia berkata:

أَكَلَ كَتْفَ شَاةٍ فَمَضْمَضَ وَغَسَلَ يَدَيْهِ وَصَلَّى

Artinya : “Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam memakan daging bahu kambing, kemudian beliau berkumur-kumur, mencuci kedua tangannya, baru setelah itu shalat” (HR. Ibnu Majah no. 405, dishahihkan Al Albani dalam Shahih Ibnu Majah).

5. Ketika Tangan Kotor

Secara umum ketika ada kotoran pada tubuh kita atau pakaian kita, hendaknya berusaha membersihkannya agar tampil bersih dan bagus. Dari Abdullah bin Mas'ud radhiallahu'anhu, Nabi shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda:

إِنَّ اللَّهَ جَمِيلٌ يُحِبُّ الْجَمَالَ

Artinya : “Sesungguhnya Allah itu indah dan mencintai keindahan” (HR. Muslim no.91).

Terlebih jika tangan yang kotor bisa mengganggu orang lain.

Dari Abu Musa radhiallahu'anhu, ia berkata:

قَالُوا يَا رَسُولَ اللَّهِ أَيُّ الْإِسْلَامِ أَفْضَلُ قَالَ مَنْ سَلِمَ الْمُسْلِمُونَ مِنْ لِسَانِهِ وَيَدِهِ

Artinya : “Para sahabat bertanya: ‘Wahai Rasulullah, amalan Islam manakah yang paling utama?’. Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam menjawab: “Yaitu orang yang kaum Muslimin selamat dari gangguan lisan dan tangannya”” (HR. Bukhari no.10, Muslim no.57).

c. Perintah memotong kuku

Memotong kuku merupakan salah satu cara menjaga kebersihan diri. Hal ini disebabkan karena banyak bakteri yang dapat tersimpan di kuku, sehingga dapat menyebabkan terjadinya penyakit. Sebagaimana sabda Rasulullah SAW yang artinya sebagai berikut:

“Potonglah kukumu, sesungguhnya syetan duduk (bersembunyi) di bawah kukumu yang panjang”

d. Perintah membersihkan gigi

Sebagaimana sabda Rasulullah SAW yang artinya sebagai berikut:

“Cungkillah, bersihkan gigimu dari sisa-sisa makanan, karena perbuatan seperti itu merupakan kebersihan dan kebersihan bersama dengan keimanan, dan keimanan menyertai orangnya di dalam surga”
(HR. Imam Thabram)

Maksud dari hadist di atas, membersihkan gigi merupakan hal yang dianggap penting oleh Rasulullah SAW. Dalam ilmu kesehatan pun, membersihkan gigi ialah salah satu cara menjaga kesehatan dan kebersihan diri. Sisa makanan yang tertinggal di sela-sela gigi akan menyebabkan kerusakan pada gigi sehingga akan menimbulkan bau mulut. (Widiya, 2020)

Diwajibkan untuk kita selalu menjalankan perintah-perintah Allah SWT sebagaimana disebutkan dalam Quran Surat At-Tahrim ayat 6 sebagai berikut:

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا فَوْاْ أَنفُسِكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ
وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ
مَا يُؤْمَرُونَ ﴿٦﴾

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak

mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.

Maksud dari ayat diatas adalah wahai orang-orang yang membenarkan Allah dan Rasul-Nya serta beramal dengan syariat Allah; Ambillah perkara untuk menjaga diri-diri kalian dan keluarga-keluarga kalian dari kemarahan dan kebencian Allah dengan mengerjakan perintah-perintah dan menjauhi larangan-larangan-Nya. Ketahuilah bahwa balasan bagi yang membangkang dan melanggar perintah-perintah Allah adalah masuknya kalian ke dalam neraka. Dan neraka ini bahan bakarnya adalah kayu api dan manusia yang menyala-nyala, sebagaimana juga di dalam neraka ini ada malaikat yang kuat dan bengis hatinya yang akan mengadzab penghuni nereka, mereka para malaikat tidak bermaksiat kepada apa yang Allah perintahkan dari segala kondisinya; Bahkan mereka melaksanakan perintah Allah dengan tanpa nanti-nanti (Tafsir Al-Wajiz / Syaikh Prof. Dr. Wahbah az-Zuhaili, pakar fiqih dan tafsir negeri Suriah)

2.6.3 Penyakit Kusta dalam Tinjauan Fiqih

Penyakit kusta berasal dari bahasa India *kustha*, dan dalam berbagai budaya bangsa telah dikenal bahkan sejak era sebelum Masehi. Dulu ia dikira sebagai kutukan Tuhan. Dalam tradisi Islam, kita sangat sering mengetahui bahwa kusta atau lepra ini ialah salah satu penyakit yang cukup diwaspadai. Nabi Muhammad sendiri dalam sebuah hadits mengajarkan doa secara khusus perihal lepra ini,

Artinya: Diriwayatkan dari Anas -radliyallahu anhu- bahwa Nabi Muhammad salallahualaihi wasallam berdoa: “Ya Allah, aku berlindung padamu dari belang, gila, kusta dan penyakit-penyakit buruk”. Hadis ini diriwayatkan oleh Abu Dawud dengan sanad sahih.

Lafal-lafal teks hadits banyak menyebutkan kata البرص dan الجذام bersamaan, karena gambarannya yang serupa. Ibnu Manzhar dalam *Lisanul Arab* menyebutkan bahwa makna (البرص) *al-barash* adalah penyakit dengan gambaran putih di kulit. Dalam literatur medis terkini, ia dikenal dengan albino yang muncul akibat proses genetik, dan tidak menular lewat kontak.

Sedangkan (الجدام) *judzam* sendiri berasal dari kata *jadzama* – *yajdzamu* yang semakna dengan *qatha'a -yaqtha'u* (قطع – يقطع), artinya memotong/terpotong. Hal ini penting diketahui karena kondisi penderita kusta yang sudah lanjut, sebagaimana nanti akan disinggung di bawah, adalah adanya bagian tubuh yang buntung tanpa rasa sakit, terutama di tangan dan kaki – dari sinilah kata *al-judzam* berasal.

Nabi bersabda,

فَرِّ مِنَ الْمَجْدُومِ كَمَا تَفِرُّ مِنَ الْأَسَدِ

Artinya: “Menghindarlah kamu dari orang yang terkena judzam (kusta), sebagaimana engkau lari dari singa yang buas” (HR al-Bukhari).

Hal ini menunjukkan bahwa kusta adalah penyakit yang cukup ditakuti sedari dulu. Namun di sisi lain, Nabi juga disebutkan pernah

membaiat penderita kusta, bahkan makan bersama. Imam at-Tirmidzi meriwayatkan dalam *Sunan at-Tirmidzi*

Artinya: "Sesungguhnya Rasulullah saw. memegang tangan seorang penderita kusta, kemudian memasukannya bersama tangan Beliau ke dalam piring. Kemudian Beliau mengatakan: "makanlah dengan nama Allah, dengan percaya serta tawakal kepada-Nya" (HR at-Turmudzi).

Dalam literatur fiqih pun, kondisi kusta menjadi salah satu hal yang memperbolehkan batalnya nikah (*faskhun nikah*). Dicatat dari Syekh Abu Syuja' dalam *Matan al-Ghâyah wa Taqrîb* berikut aib nikah yang bisa menjadi alasan dibatalkannya pernikahan.

Artinya: "Seorang perempuan bisa dibatalkan pernikahannya karena lima aib, yakni: gila, judzam (kusta), barash (albino), rataq, dan qarn. Sedangkan lelaki bisa dibatalkan pernikahannya karena lima aib, yakni gila, judzam, barash, al-jubb (tiadanya alat kelamin), dan al-'anat (impotensi)."

Selain itu, dalam kitab *Hasyiyatul Jumal* misalnya, penderita kusta tidak boleh turut serta ikut shalat berjamaah karena takut menular.

Artinya: Dikutip dari (perkataan) Qadli Iyadh, dari para ulama bahwa penderita kusta dan belang (al-barash) dilarang masuk masjid, serta dilarang berkumpul dengan orang-orang.

2.6.4 Bertatto

1. Pandangan Tattoo Menurut Hukum Islam

Hukum tattoo menurut islam yaitu haram, tattoo ialah suatu perbuatan dilarang oleh agama islam karena bertato berarti kita sudah merubah pemberian dari Allah SWT atau dengan kata lain kita tidak mensyukuri apa yang telah diberikan oleh-Nya. Seperti diriwayatkan dalam hadits di bawah ini

"Dari Abu Hurairah radhiyallahu ‘anhu dari Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam beliau bersabda: *“Allah Subhanahu wa Ta’ala melaknati wanita yang menyambung rambutnya, dan yang meminta untuk disambungkan, wanita yang mentato dan meminta ditatokan.”* (Shahih, HR. Al-Bukhari no. 5933 dan dari sahabat Ibnu ‘Umar radhiyallahu ‘anhuma no. 5937)"

2. Hukum Tattoo, Pengguna Tattoo, dan Tukang Tattoo

Hukum tattoo ialah haram menurut kesepakatan ulama. Berdasarkan hadits sahih riwayat Bukhari dan Muslim (mutta8faq alaih): *“Allah melaknat wanita yang menyambung rambutnya, melakukan tato di wajahnya, menghilangkan rambut dari wajahnya, menyambung giginya, demi kecantikan, mereka telah merubah ciptaan Allah.”*

Bertato ialah perbuatan yang hukumnya haram dalam agama Islam, berdasarkan beberapa hadits shahih, yang diantaranya hadits yang diriwayatkan oleh Imam Bukhori dan

Imam Muslim dari Abdullah ibnu Mas'ud: *“Allah melaknat wanita-wanita yang menato dan meminta untuk ditato”*

3. Hukum Wudhu, Mandi Besar dan Shalatnya Orang Bertattoo

Bila tattoo dilakukan setelah baligh dengan keinginannya sendiri, maka diwajibkan untuk menghilangkannya atau setidaknya berusaha untuk menghilangkannya, asalkan mengilangkan tato tersebut tidak sampai merusak anggota tubuh (kulit) yang tertato atau menimbulkan rasa sakit yang di atas kewajaran. Kalau kita cermati sebenarnya yang terjadi pada tato, tidak ada lapisan yang menghalangi sampainya air ke kulit. Sebab tato tidak berada di luar kulit, melainkan di dalam kulit. Berdasarkan hal ini, maka wudhu maupun mandi janabah seseorang yang bertato adalah sah.

Sebagaimana telah dijelaskan, bahwa tato ialah endapan darah di bawah kulit yang bercampur dengan tinta atau zat semisal yang dibentuk sesuai gambar atau tulisan tertentu. Darah yang bercampur dengan tinta dan mengendap di bawah kulit semacam ini hukumnya adalah najis. Sedangkan salah satu syarat sahnya shalat ialah sucinya badan, pakaian dan tempat dari segala najis. Orang yang bertato dengan sendirinya membawa najis yang melekat di tubuhnya secara permanen. Dengan

sendirinya, shalatnya tidak sah meskipun ia dalam keadaan berwudhu.

Ibnu Hajar Al-'asqalani menjelaskan bahwa tempat yang ditato menjadi najis karena darahnya tertahan di kulit tersebut. Oleh karena itu tato tersebut wajib dihilangkan meskipun harus melukai kulit, kecuali jika dikhawatirkan akan mengakibatkan rusak, cacat atau hilangnya fungsi anggota tubuh yang ditato tersebut. Dalam kondisi demikian, maka tatonya boleh tidak dihilangkan, dan cukuplah taubat untuk menghapus dosanya.

4. Resiko Kesehatan Akibat Tattoo

Pertama, keloid, yaitu bekas luka yang bentuknya sedikit menonjol atau berubah warna menjadi ungu atau merah. Nah, keloid bisa terbentuk di bagian tubuh manapun dan dapat menyebabkan trauma kulit, seperti jerawat hingga luka parah. Tato juga bisa meninggalkan keloid di tubuh anda.

Kedua, alergi. Mereka yang memiliki kulit sensitif dapat mengalami reaksi alergi yang disebabkan perwana kulit yang digunakan dalam proses penatoan. Hal ini bisa menyebabkan ruam gatal bahkan bisa muncul bertahun-tahun setelah anda mendapatkan tato.

Ketiga, jerawat. Jika anda memutuskan membuat tato di areal yang sering terkena jerawat, maka itu bisa menyebabkan iritasi.

Keempat, penyakit darah. Jika jarum tato yang digunakan dalam alat tato tidak steril, ada kemungkinan anda terinfeksi penyakit darah, seperti HIV atau AIDS, tuberkulosis, hepatitis B dan hepatitis C.

Kelima, infeksi. Mendapatkan tato dengan fasilitas kotor dimana jarum dan peralatan lainnya tidak bersih dan tidak steril dapat menyebabkan infeksi dan masalah kulit lainnya. Bukan tak mungkin anda terkena penyakit menular.

Keenam, bekas parut (goresan). Seberapa banyak anda menato dan merawat tato anda? Tinta tato bisa menyebabkan jaringan parut pada kulit anda menggelembung dan terlihat seperti keropeng (Kotoran yang mengering pada luka).

Terakhir, ketidakpuasan. Meskipun berisiko kesehatan, ada kemungkinan anda mungkin tidak menyukai hasil akhir tato permanen anda. Skenario terburuk dari kesalahan ini adalah bisa jadi si penato mengalami kesalahan huruf atau kesalahan garis. Ini menyebabkan anda hanya bisa pasrah atau menghapus kembali tato anda dengan rasa yang lebih sakit dari proses pembuatannya.

2.6.5 Najis/ Najasah

Dalam agama Islam ada istilah yang namanya najis. Secara bahasa najis atau *najasah* berarti kotoran. Sehingga ketika terkena

najis, umat muslim dilarang beribadah. terlebih dahulu harus membersihkannya.

Tata cara menghilangkan najis pun dapat dibersihkan berdasarkan jenis najisnya, dan tidak dilakukan sembarangan. Sebagai umat muslim, alangkah baiknya mengetahui segala hal tentang najis demi mendapatkan diri yang suci ketika berhadapan dengan Allah SWT. Berikut tata cara menghilangkan najis berdasarkan macamnya dirangkum dari berbagai sumber:

1. Najis Menurut Syara

Dalam agama Islam, dikenal suatu semboyan kebersihan sebagian dari iman, sehingga menjadi sesuatu kewajiban bagi umat Islam untuk berusaha menjaga kebersihan diri dan lingkungannya. Allah dan Rasul-Nya juga mencintai kebersihan.

Dalam sebuah hadist yang diriwayatkan oleh Imam Muslim, dari Ibnu Abbas ra bahwa *“Rasulullah Shallallahu alaihi Wasallam melewati dua kuburan. Lalu beliau bersabda: kedua orang ini sedang diadzab, dan mereka diazab bukan karena dosa besar. Orang yang pertama diadzab karena berbuat namimah (adu domba). Adapun yang kedua, ia diadzab karena tidak membersihkan diri dari sisa kencingnya”* (HR. Muslim no. 292)

Najis Menurut Syara, misalnya

Bangkai, kecuali ikan dan belalang.

Darah

Nanah

Istinja : segala sesuatu yang keluar dari dubur dan kubul, seperti kotoran dan kencing.

Anjing dan babi

Minuman keras, seperti arak dan minuman beralkohol

Bagian anggota badan binatang yang terpisah karena dipotong dan sebagainya selagi masih hidup.

2. Macam-macam Najis

a. Najasah *Mukhaffafah* (ringan)

Najis ringan yaitu air kencing bayi laki-laki yang belum berumur 2 tahun dan belum pernah makan sesuatu kecuali air susu ibunya. Bagi orang dewasa, termasuk madzi, air yang keluar dari kemaluan, air ini bening dan lengket.

b. Najis *Mutawashitah* (sedang)

Najis *mutawashitah* ini sifatnya sedang, seperti segala sesuatu yang keluar dari kubul dan dubur manusia, serta binatang, kecuali air mani. Lalu cairan yang memabukkan susu hewan yang tidak halal untuk dikonsumsi, bangkai, tulang dan bulunya. Najis jenis ini terbagi lagi menjadi dua macam, yakni:

Najis Ainiyah

Najis yang berwujud dan berbekas, serta memiliki rasa atau tercium baunya. Najis ini bisa dibersihkan dengan cara

membasuhkan air sebanyak satu atau tiga kali, hingga najis menghilang.

Najis Hukmiyah

Najis yang tidak kelihatan bendanya, seperti bekas kencing, atau arak yang mengering dan sebagainya. Bisa disucikan dengan cara dialiri air pada bagian yang terkena najis.

Najis *Mughallazhah* (berat) atau *najasah tsaqilah*

Najis yang mugholladzhoh adalah najis yang sifatnya berat, seperti najis anjing dan babi, serta keturunannya

3. Tata Cara Menghilangkan Najis

a. Najasah *Mukhaffafah* (ringan)

Cara membersihkan najis yang terkena air kencing bayi laki-laki, cukup dengan memercikkannya. Hal ini tidak berlaku jika sang bayi sudah mulai makan selain asupan ASI. Hadits dari Abu Samh Malik *radhiallahuanhu*, ia berkata: *Air kencing anak perempuan itu dicuci, sedangkan air kencing anak laki-laki itu dipercikkan* (HR. Abu Daud 377, An Nasai 303, dishahihkan Al Albani dalam Shahih An Nasai).

Kemudian cara membersihkan air madzi dari kemaluan tadi, berdasarkan hadits Ali bin Abi Thalib *radhiallahuanhu*, ia berkata: *“Miqdad bin Al Aswad mengutusku kepada Rasulullah Shallallahu alaihi Wasallam. Lalu aku bertanya mengenai madzi yang keluar dari seseorang, bagaimana*

menyikapinya? Lalu Rasulullah Shallallahu alaihi Wasallam bersabda: berwudhulah dan percikkan kemaluanmu dengan air” (HR. Muslim 303).

b. Najasah Mutawashitah (sedang)

Barang yang terkena najis mutawashitah dapat suci dengan cara dibasuh, asal sifat-sifat najisnya, seperti bau, warna, dan rasanya hilang. Berdasarkan hadits yang diriwayatkan oleh Mutafaq alaih, dari Anas bin Malik radhiallahuanhu, beliau berkata: *“Seorang arab badwi kencing di satu bagian masjid, maka orang-orang pun hendak memarahinya. Namun Nabi Shallallahu alaihi Wasallam mereka. Ketika ia selesai kencing, Nabi Shallallahu alaihi Wasallam memerintahkan untuk menyiram air kencingnya dengan seember air” (HR. Bukhari no. 221, Muslim no. 284).*

Cara mensucikan najis mutawashitah tertuang dalam sebuah kisah dalam hadits, ketika Asma binti Abi Bakr, beliau berkata, Seorang wanita pernah mendatangi Nabi shallallahu alaihi wa sallam kemudian dia berkata, : *“Di antara kami ada yang bajunya terkena darah haidh. Apa yang harus kami perbuat? Beliau shallallahu alaihi wa sallam menjawab : Singkirkan darah haidh dari pakaian tersebut kemudian keriklah kotoran yang masih tersisa*

dengan air, lalu cucilah. Kemudian shalatlah dengannya”

(HR. Bukhari 225)

c. Najis Mughallazhah (berat) atau Najasah Tsaqilah

Barang yang terkena najis mughallazhah seperti jilatan anjing atau babi, wajib dibasuh 7 kali dan salah satu diantaranya menggunakan air yang dicampur tanah bersih.

Bisa juga dengan cara menggosokkan tanah dengan gerakan searah pada tangan yang terjilat anjing. Setelah itu baru dibilas bersih menggunakan air.

Berdasarkan hadits yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari dan Imam Muslim, dari Abu Hurairah, beliau berkata bahwa Rasulullah shallallahu alaihi wa sallam bersabda: *“Cara menyucikan bejana di antara kalian apabila dijilat anjing adalah dicuci sebanyak tujuh kali dan awalnya dengan tanah”* (Muttafaq `alaihi).

d. Najis yang Dimaafkan (Mafu)

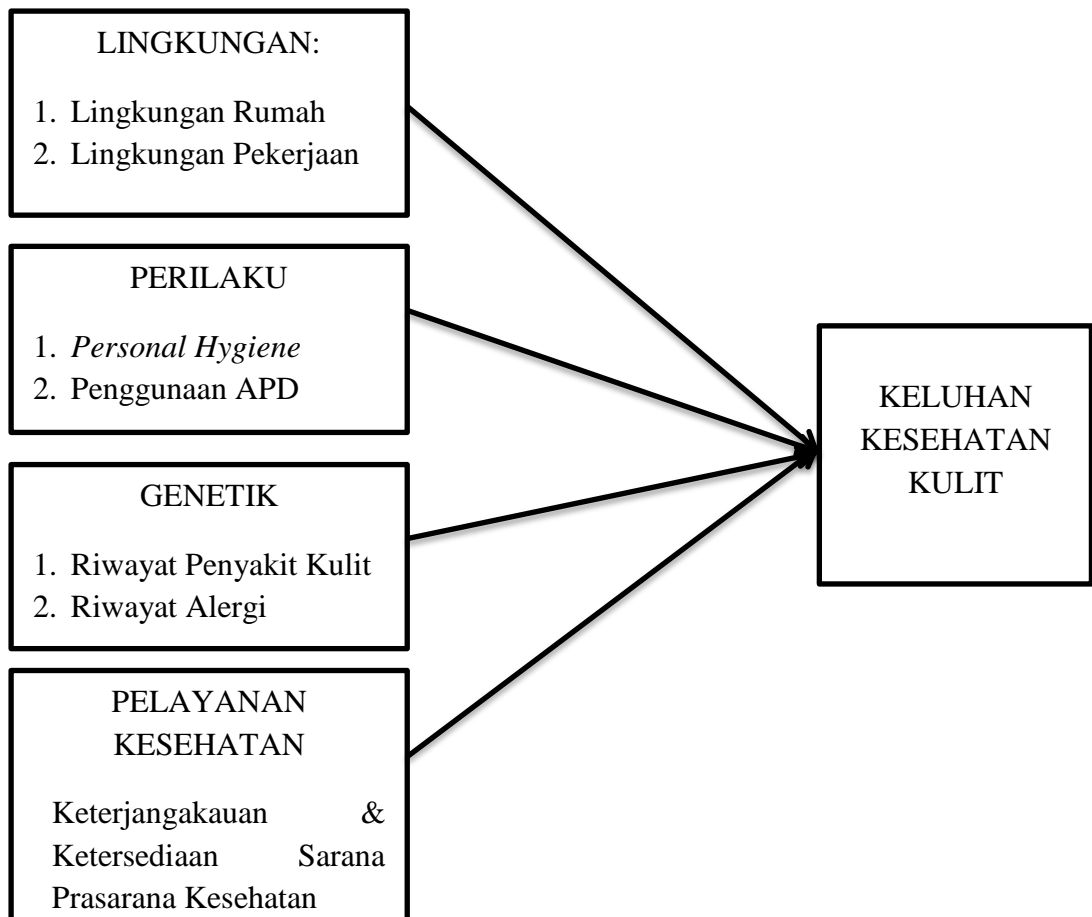
Najis yang dimaafkan maksudnya Anda tidak perlu membasuh atau mencucinya, seperti najis bangkai hewan yang tidak mengalir darahnya, debu dan air lorong-lorong yang memercik sedikit dan sulit menghindarinya.

Ada pula binatang tikus atau cecak yang jatuh ke dalam minyak atau makanan beku. Wajib membuang bagian dari minyak beku atau makanan yang terkena najis tadi. Bagian yang sekiranya aman, masih bisa dikonsumsi.

Apabila minyak atau makanannya dalam bentuk cairan, lalu terkena binatang tadi, sebaiknya dibuang semua. Karena sudah tidak bisa dibedakan lagi mana yang najis dan mana yang tidak. Cairannya mudah tercampur dengan najis dari binatang.

2.7 Kerangka Teori

Berdasarkan uraian dalam landasan teori, maka dibuatlah kerangka teori mengenai keluhan kulit pada petugas gali parit sebagai berikut:

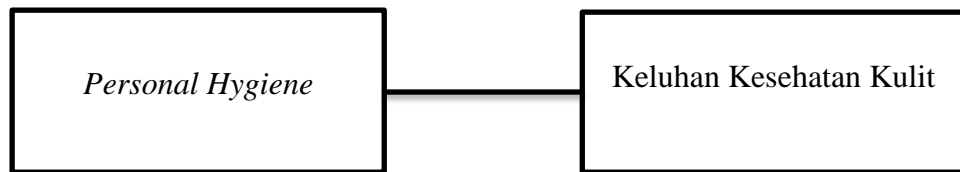


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Teori HL.Blum (Notoatmojo, 2011)

2.8 Kerangka Konsep

Kerangka konsep ialah dasar pemikiran pada penelitian yang dirumuskan dari fakta-fakta, observasi, dan tinjauan pustaka (Muchson, 2017). Kerangka konseptual dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.9 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ialah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Adapun hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

Ha : Terdapat hubungan *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan kulit pada pekerja gali parit di Kecamatan Medan Timur

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat analitik dengan rancangan penelitian *crosssectional study* yaitu suatu penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan secara bersamaan/satu waktu. Dilakukannya penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kesehatan Kulit pada Petugas Gali Parit di Kecamatan Medan Timur.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Medan Timur di Jl. HM. Said No 1, Gaharu, Kecamatan Medan Timur, Kota Medan, Sumatera Utara, 20233. Waktu penelitian dimulai dari bulan April 2020 sampai bulan November 2020

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas gali parit di Kecamatan Medan Timur berjumlah 55 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh dari populasi penelitian yang telah ditentukan. Pengambilan sampel

dilakukan dengan cara Total Sampling, yaitu teknik sampling yang menggunakan semua populasi untuk dijadikan sampel.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini terdiri dari 2 (dua) variabel, yaitu variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Dimana variabel independen dalam penelitian ini adalah *Personal Hygiene*. Dan Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Keluhan Kesehatan Kulit.

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Variabel Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kesehatan Kulit pada Petugas Gali Parit di Kecamatan Medan Timur

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1	Keluhan Kesehatan Kulit	Gejala penyakit kulit yang dapat dialami pekerja, seperti gatal-gatal, bintik-bintik merah	Mengisi kuesioner	Kuesioner	Mengalami keluhan, jika responden mengalami salah satu keluhan kesehatan kulit. Tidak mengalami keluhan, jika	Ordinal

		berisi cairan, panas dan kulit bersisik yang dialami petugas gali parit.			responden tidak satupun mengalami keluhan kesehatan kulit	
Variabel Independen						
1	Personal Hygiene	Kebersihan pribadi seseorang individu yang sangat berpengaruh terhadap kesehatannya yang meliputi kebersihan kulit, kebersihan tangan, kaki dan kuku serta kebersihan rambut.	Mengisi lembar kuesioner	Kuesioner	Baik, jika skor yang jika skor yang diperoleh responden $\geq 75\%$ atau memiliki nilai ≥ 8 dari seluruh pengamatan mengenai <i>personal hygiene</i> Tidak Baik, jika skor yang diperoleh responden $< 75\%$ atau memiliki nilai < 8 dari seluruh pengamatan mengenai <i>personal hygiene</i>	Ordinal

3.6 Aspek Pengukuran

a. Keluhan Kesehatan Kulit

Pengukuran variabel keluhan kesehatan kulit didasarkan pada skala nominal dari beberapa pertanyaan untuk 7 keluhan,

1. Mengalami keluhan, jika responden mengalami salah satu keluhan kesehatan kulit.
2. Tidak mengalami keluhan, jika responden tidak satupun mengalami keluhan kesehatan kulit.

b. *Personal Hygiene*

Pengukuran variabel *personal hygiene* didasarkan pada skala ordinal dari 11 pertanyaan dengan total skor 11 dengan jawaban “ya” diberi skor 1 dan apabila semua jawaban “tidak” diberi skor 0, kemudian dikategorikan menjadi :

1. Baik, jika skor yang diperoleh responden $\geq 75\%$ atau memiliki nilai ≥ 8 dari seluruh pengamatan mengenai *personal hygiene*.
2. Tidak baik, jika skor yang diperoleh responden $< 75\%$ atau memiliki nilai < 8 dari seluruh pengamatan mengenai *personal hygiene*.

3.7 Metode Pengumpulan Data

3.7.1 Data Primer

Data primer adalah data yang didapat secara langsung melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner ditujukan kepada petugas gali parit di Kecamatan Medan Timur.

3.7.2 Data Sekunder

Data sekunder di dapat dari hasil penelusuran dan laporan data di Kantor Kecamatan Medan Timur terkait dengan jumlah pekerja yang terdaftar.

3.7.3 Instrumen Penelitian

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, kuesioner yang diadopsi dari skripsi yang berjudul “Hubungan Personal Hygiene Dan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Pengumpul Makanan Ternak Di Tps Kenangan Kelurahan Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun 2017”

3.8 Prosedur Pengumpulan Data

Pengolahan data dikerjakan menggunakan teknik scoring yang kemudian data dan hasil scoring di analisis dengan tujuan untuk melihat hubungan dari masalah yang dibahas. Adapun langkah-langkah yang dilakukan menurut Notoatmojo (2010) adalah sebsgsi berikut:

- a. *Coding*, pengelompokan data serta pmberian kode atau nilai pada pertanyaan-pertanyaan yang diberikan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisis data. Setelah itu tiap variabel

dikategorikan sesuai dengan jumlah skor atau nilai untuk masing-masing variabel.

- b. *Editing*, meneliti kembali apa yang telah diisi oleh responden untuk menghindari kesalahan dalam analisis data. Jika masih ada data yang kurang jelas dan kurang lengkap, maka penelitian melakukan konfirmasi ulang kepada responden yang bersangkutan.
- c. *Entry data*, kegiatan menginput atau memasukkan semua data yang telah diperoleh ke dalam program computer untuk kemudian dianalisis.
- d. *Cleaning*, pemeriksaan kembali terhadap data yang telah dimasukkan sebelum data diolah.
- e. *Tabulating*, menyusun tabel untuk kemudian dilakukan analisis yang dibutuhkan
- f. *Analysis*, melakukan analisis data yang telah didapatkan.

3.9 Metode Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel dependen dan independen. Variabel dependen tersebut adalah keluhan kesehatan kulit. Variabel independen yaitu *personal hygiene*.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan dari masing-masing variabel. Variabel dependen yaitu keluhan kesehatan kulit.

Variabel independen yaitu *personal hygiene*. Uji analisa dengan menggunakan uji chi-square pada taraf kepercayaan 95% sehingga diketahui hubungan antar variabel penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Medan Timur Jl. HM. Said No 1, Gaharu, Kecamatan Medan Timur, Kota Medan, Sumatera Utara, 20233. Waktu penelitian dilakukan dari bulan April 2020 sampai bulan November 2020 yang dimulai dengan tahap persiapan, penyusunan proposal, penelitian, sampai dengan penyajian hasil penelitian. Pada penelitian ini diperoleh sampel sebanyak 55 responden. Adapun deskripsi lokasi penelitian sebagai berikut:

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Kecamatan Medan Timur ialah salah satu kecamatan di Kota Medan yang terdapat pusat perkantoran, universitas yaitu Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU), perdagangan dan jasa, dengan penduduknya berjumlah: 108.633 jiwa (2011). Sarana pelayanan kesehatan yang terdapat di Kecamatan Medan Timur ini berupa 3 (tiga) unit Rumah Sakit, 1 (satu) unit Puskesmas, dan 82 (delapan puluh dua) unit Posyandu.

Kecamatan Medan Timur terdiri dari 11 kelurahan, yaitu Kelurahan Gang Buntu, Kelurahan Sidodadi, Kelurahan Perintis, Kelurahan Gaharu, Kelurahan Durian, Kelurahan Glugur Darat I, Kelurahan Glugur Darat II, Kelurahan Pulo Brayon Darat I, Kelurahan Pulo Brayon Darat II, Kelurahan Pulo Brayon Bengkel Baru, dan Kelurahan Pulo Brayon Bengkel. Dengan luas wilayahnya 7,82 KM², dengan batas-batas sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Medan Deli
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Medan Perjuangan
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Medan Kota
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Medan Barat

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Data hasil penelitian distribusi responden berdasarkan jenis kelamin tersaji pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki-laki	55	100
2	Perempuan	0	0
Jumlah		55	100

Sumber: Data Primer

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa seluruh responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 100% atau sebanyak 55 responden.

4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Data hasil penelitian responden berdasarkan umur tersaji pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan umur

No	Umur	F	%
1	20 – 29 tahun	19	34,5
2	30 – 39 tahun	20	36,4
3	40 – 49 tahun	6	10,9
4	50 – 59 tahun	10	18,2
Jumlah		55	100

Sumber: Data Primer

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa jumlah responden yang paling banyak yaitu berusia 30 – 39 tahun sebanyak 20 orang dengan persentase sebesar 36,4 %. Dan paling sedikit berusia 40 – 49 tahun yaitu sebesar sebanyak 6 orang (10,9%)

Umur pekerja gali parit yang diterima yaitu berkisar antara umur 20 tahun dan diberhentikan pada umur 60 tahun.

4.1.4 Hasil Analisis Univariat

Data berikut ini merupakan hasil analisis univariat yang menyajikan variabel dependen tersebut adalah keluhan kesehatan kulit. Variabel independen yaitu *personal hygiene*.

a. *Personal Hygiene*

Data hasil responden berdasarkan *Personal Hygiene* tersaji pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan *Personal Hygiene*

No	<i>Personal Hygiene</i>	F	%
1	Tidak Baik	30	54,5
2	Baik	25	45,5
Jumlah		55	100

Sumber: Data Primer

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa *Personal Hygiene* pada petugas gali parit sebesar 54,5% atau sebanyak 30 orang masuk ke kategori tidak baik. Sedangkan *Personal Hygiene* kategori baik sebesar 45,5% atau sebesar 25 orang

b. Keluhan Kesehatan Kulit

Data hasil responden berdasarkan keluhan kesehatan kulit tersaji pada tabel 4.4

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan keluhan kesehatan kulit

No	Keluhan Kesehatan Kulit	F	%
1	Mengalami Keluhan	36	65,5
2	Tidak Mengalami Keluhan	19	34,5
Jumlah		55	100

Sumber: Data Primer

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar petugas gali parit mengalami keluhan kesehatan kulit yaitu sebesar 65,5% atau sebanyak 36 responden. Dan sisanya yaitu sebesar 34,5% atau sebanyak 19 responden tidak mengalami keluhan kesehatan kulit..

4.1.5 Hasil Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan dari masing-masing variabel. Variabel dependen yaitu keluhan kesehatan kulit. Variabel independen ialah *personal hygiene*. Uji analisa memakai uji chi-square pada taraf kepercayaan 95% sehingga dapat diketahui hubungan antar variabel penelitian.

Berikut hasil analisis bivariat Personal Hygiene dengan Keluhan Kesehatan Kulit tersaji pada tabel 4.5

Tabel 4.5 Tabulasi silang *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kesehatan Kulit pada Pekerja Gali Parit Kecamatan Medan Timur

<i>Personal Hygiene</i>	Keluhan Kesehatan Kulit					
	Mengalami Keluhan		Tidak Mengalami Keluhan		Total	
	f	%	F	%	f	%
Tidak Baik	27	90	3	10	30	100
Baik	9	36	16	64	25	100
Total	36	65,5	19	34,5	55	100

95% Confidence Interval 0,015 – 0,265 (OR = 0,063)

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil analisis dengan uji chi-square pada tabel 4.5 tentang Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kesehatan Kulit pada Pekerja Gali Parit Kecamatan Medan Timur menunjukkan bahwa pada responden dengan *Personal Hygiene* yang tidak baik dan mengalami keluhan kesehatan kulit sebesar 90% atau sebanyak 27 orang, sedangkan responden dengan *Personal Hygiene* yang baik dan tidak mengalami keluhan kesehatan kulit sebesar 64% atau sebesar 16 orang.

Berdasarkan hasil output “Chi-Square Test” diketahui nilai chi square dihitung adalah sebesar 17,586. Nilai chi square tabel untuk $df = 1$ pada signifikasi (α) 5% atau 0,050 maka nilai chi square tabelnya ialah sebesar 3,841. Karena nilai chi square hitung $17,586 >$ chi square tabel 3,841, maka hasil uji statistik dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kesehatan Kulit pada Pekerja Gali Parit Kecamatan Medan Timur dengan $p\ value = 0,001$. Hasil perhitungan didapatkan OR = 0,063 dengan 95% Confidence Interval 0,015 – 0,265

4.2 Pembahasan

Hasil pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner terhadap responden dan setelah diolah dengan menggunakan bantuan SPSS, maka penulis akan membahas mengenai hubungan antara *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kesehatan Kulit pada Pekerja Gali Parit Kecamatan Medan Timur.

4.2.1 *Personal Hygiene*

Hasil penelitian pada tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa *Personal hygiene* pada petugas gali parit sebesar 54,5% atau sebanyak 30 responden masuk ke kategori tidak baik. Pada hasil penelitian ini masih ada beberapa responden yang memiliki kulit yang tidak bersih karena terdapat bekas-bekas luka akibat gatal pada kulit mereka. Kuku tangan yang tidak bersih, dengan keadaan kuku tangan yang tidak bersih ini jikalau mereka ingin makan, mereka hanya mencuci tangan sekedarnya saja dan juga hanya mengelap tangan mereka ke baju. Dan beberapa responden juga ada yang memiliki rambut kusam dan berbau disebabkan karena keringat dan sering terpapar sinar matahari. Responden dengan *personal hygiene* tidak baik disebabkan karena masih kurangnya kemauan/ kesadaran untuk lebih memperhatikan kebersihan pribadinya.

Dalam agama Islam juga terdapat dalil-dalil yang dianjurkan untuk selalu mencuci tangan pada saat ketika berwudhu, bangun tidur, sebelum makan, sesudah makan, dan ketika tangan kotor. Selain mencuci tangan, kebersihan kuku dan rambut juga dianjurkan dan terdapat dalilnya, sebagaimana sudah dijelaskan pada pembahasan sebelumnya. Maka

dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan agar mendapatkan pahala juga agar terhindar dari penyakit.

Menurut Potter, P.A & Perry, A.G (2005) *personal hygiene* ialah tindakan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan suatu individu untuk kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri merupakan kondisi dimana suatu individu tidak mampu menjalankan perawatan kebersihan untuk dirinya. Seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri yang baik apabila orang tersebut dapat memelihara kebersihan tubuhnya.

Dalam Islam juga dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan sesuai dalam QS Maryam ayat 13 sebagai berikut:

وَحَنَانًا مِّن لَّدُنَّا وَرَكُوعًا ۖ وَكَانَ تَقِيًّا

Wa hanaanam mil ladunnaa wa zakaah, wa kaana taqiyyaa

Artinya:"Dan rasa belas kasihan yang mendalam dari sisi Kami dan kesucian (dan dosa). Dan ia adalah seorang yang bertakwa." Maksud dari ayat diatas adalah dengan menjaga kebersihan kita dapat menjaga kesehatan diri agar terhindar dari penyakit.

Berdasarkan keterangan diatas menunjukkan bahwa frekuensi *personal hygiene* tidak baik lebih tinggi dibandingkan dengan frekuensi *personal hygiene* yang baik. Oleh sebab itu, untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kebersihan diri adalah diperlukannya kerjasama antara pihak layanan kesehatan dengan pihak-pihak yang berwenang lainnya untuk memberikan perhatian mengenai masalah kebersihan ini.

4.2.2 Keluhan Kesehatan Kulit

Hasil penelitian pada tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa sebesar 65,5% atau sebanyak 36 responden mengalami keluhan kesehatan kulit. Sebagian besar dari responden mengalami keluhan kesehatan kulit seperti gatal-gatal yang sering terjadi serta kemerahan pada kulit. Keluhan ini terjadi karena responden mempunyai kebiasaan kebersihan diri yang kurang di perhatikan dan memiliki kulit yang sensitif.

Dari keterangan diatas memperlihatkan bahwa responden yang mengalami keluhan kesehatan kulit dipengaruhi oleh kebiasaan kebersihan diri yang kurang baik, seperti masih rendahnya kesadaran akan pentingnya mencuci tangan dengan sabun. Tingkat kebersihan diri kurang baik maka akan mendorong seseorang untuk terjangkitnya suatu penyakit. Apabila sudah mengalami keluhan tetapi ia tidak segera diperiksakan ke pelayanan kesehatan, maka bisa saja keluhan yang dianggap biasa tersebut menjadi suatu penyakit kulit yang serius. Maka, perlu adanya perhatian lebih untuk meningkatkan kualitas kesehatan terutama kebersihan diri untuk mencegah timbulnya penyakit.

Islam juga menganjurkan kita agar menjaga kesehatan. Seorang mukmin yang kuat dan sehat lebih Allah cintai daripada seorang mukmin yang lemah. Seperti sabda Rasulullah dalam suatu hadis yang berbunyi

الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ

Almukminul qowiyyu khoirun wa 'a habbu ilallahi minal mukminidndo'iif

Artinya: "Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada Mukmin yang lemah."

Maksud dari hadits di atas adalah badan yang kuat dan sehat juga diperlukan untuk beribadah dan melakukan ketaatan. Sehingga kita meniatkan membuat badan sehat adalah agar bisa melakukan ibadah, ketaatan dan berbagai kebaikan.

4.2.3 Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kesehatan Kulit

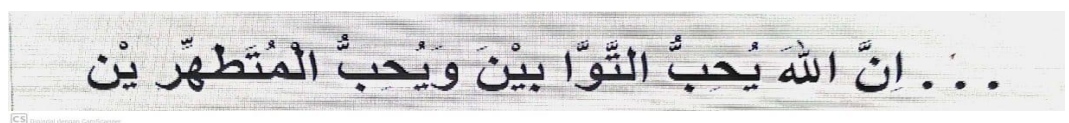
Berdasarkan pada tabel 4.5 yang diperoleh berdasarkan tabulasi silang, diketahui sebanyak 27 responden (90%) memiliki *personal hygiene* tidak baik dan mengalami keluhan kesehatan kulit sedangkan 9 responden (36%) memiliki *personal hygiene* baik dan mengalami keluhan kesehatan kulit. Jadi proporsi responden yang mengalami keluhan kesehatan kulit lebih banyak terdapat pada responden dengan *personal hygiene* tidak baik dibandingkan dengan *personal hygiene* baik. Hasil uji statistik dapat dikatakan ada hubungan antara *Personal Hygiene* dengan Keluhan Kesehatan Kulit pada Pekerja Gali Parit Kecamatan Medan Timur.

Hasil wawancara dan observasi langsung didapatkan sebanyak 27 responden yang memiliki *personal hygiene* tidak baik dan mengalami keluhan kesehatan kulit karena mereka tidak menerapkan perilaku *personal hygiene* dengan baik walaupun mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang *personal hygiene*. Sebanyak 9 responden yang memiliki *personal hygiene* baik dan mengalami keluhan kesehatan kulit karena

mereka tidak menggunakan sarung tangan pada saat bekerja dan memakai baju lengan pendek sehingga dengan mudahnya kulit mereka terpapar bakteri, virus atau kuman yang dapat menyebabkan keluhan kesehatan kulit, seperti gatal-gatal dan kemerahan. Sebanyak 3 responden yang memiliki *personal hygiene* tidak baik dan tidak mengalami keluhan kesehatan kulit karena mereka baru beberapa bulan bekerja sebagai pekerja gali parit sehingga risiko untuk mengalami keluhan kesehatan kulit masih rendah. Sedangkan sebanyak 16 responden yang memiliki *personal hygiene* baik dan tidak mengalami keluhan kesehatan kulit dikarenakan responden tersebut sudah menerapkan perilaku *personal hygiene* yang baik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Audita (2018), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan kulit dengan p value sebesar 0,001.

Dalam islam pun mengajarkan betapa wajibnya seorang untuk menjaga kebersihan, sebagaimana firmanNya dalam QS. Al-Baqarah ayat 222 :



“.....sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan orang-orang yang menyucikan diri“ (QS. Al-Baqarah ayat 222).

Di dalam tafsir jalalain diterangkan bahwa dalam ayat ini, Allah memerintahkan manusia untuk selalu bersih dan rapi. Kemudian yang dimaksud dengan orang-orang yang mensucikan diri itu adalah orang yang

mensucikan diri baik dhohir (jasmani) maupun batinnya. Dhohir (jasmani) merupakan anggota badan yang terdiri tangan, kaki, kepala, termasuk juga kulit. Allah mewajibkan kita untuk mensucikan diri pada bagian dhohir (jasmani) seperti wajah, tangan, kaki, kepala, kulit, dan lain-lain dikarenakan organ tubuh tersebut sering bersentuhan langsung dengan paparan matahari, kotoran, dan debu yang membawa bakteri serta kuman penyebab penyakit.

Menjaga kebersihan dan kesehatan juga dianjurkan dalam ajaran Islam, sebagaimana hadits Nabi mengatakan:

“Sesungguhnya Allah itu baik dan mencintai kebaikan, bersih (suci) dan mencintai kebersihan, mulia dan mencintai kemuliaan, bagus dan mencintai kebagusan, bersihkanlah rumahmu....” (HR. Tirmidzi dari Saad)

Dari hadits di atas, Nabi dengan jelas menceritakan bahwa Allah SWT zat yang bersih (suci) dan mencintai kebersihan. Karena itu masyarakat harus memperhatikan dan menjaga kebersihannya, baik kebersihan diri maupun lingkungan, agar kesehatan masyarakat tetap terjaga dan mendapatkan ridho dan kasih sayang Allah SWT.

Dari penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa seseorang dengan *Personal Hygiene* tidak baik memiliki hubungan dengan keluhan kesehatan kulit. Maka kita sebagai salah satu tenaga kesehatan diharapkan berperan penting untuk memberikan edukasi tentang pentingnya kebersihan bagi kesehatan. Dan juga diharapkan dapat

memberikan pembelajaran/pemahaman tentang penyakit yang ditimbulkan akibat kurangnya menerapkan *hygiene* / kebersihan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian diatas dapat dirumuskan beberapa kesimpulan dan saran mengenai hubungan *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan kulit pada petugas gali parit di Kecamatan Medan Timur adalah sebagai berikut:

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Responden dengan *Personal Hygiene* yang baik sebesar 45,5% atau sebesar 25 responden. Sedangkan responden dengan *personal hygiene* tidak baik sebesar 54,5% atau sebanyak 30 responden.
2. Responden yang mengalami keluhan kesehatan kulit sebesar 65,5% atau sebanyak 36 responden.
3. Terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan kulit pada petugas gali parit di Kecamatan Medan Timur.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Petugas Gali Parit

Disarankan kepada petugas gali parit di Kecamatan Medan Timur agar selalu memperhatikan dan menjaga pola hidup bersih dan sehat dengan cara selalu membiasakan diri untuk mencuci tangan

menggunakan sabun setelah selesai bekerja dan sebelum makan, menjaga kebersihan kuku tangan dan kaki, memakai sarung tangan saat bekerja agar dapat mengurangi keluhan kesehatan kulit. Serta dianjurkan untuk dapat memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan apabila keluhan kulit terus berlangsung.

2. Bagi Instansi Terkait (Puskesmas dan Kecamatan)

Disarankan kepada seluruh instansi yang terkait agar mampu memperhatikan pola hidup bersih dan sehat dengan cara mempromosikan dan melakukan penyuluhan terkait dengan pola hidup bersih dan sehat untuk meningkatkan pengetahuan dan dapat menerapkannya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan menganalisis penyakit kulit yang ada pada petugas dengan diagnosa tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anhar, L.W. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keluhan Gangguan Kulit Dalam Penggunaan Asam Formiat Pada Pekerja Bagian Produksi Pabrik Pengolahan Karet Ptpn III Kebun SeiSilau. Skripsi, Universitas Sumatera Utara, Medan
- Djuanda, Adhi.2010. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Dr Anies. 2017. Penyakit Akibat Kerja.Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Dyanmita Putri, Dyan dkk. 2018. Klasifikasi Penyakit Kulit Pada Manusia Menggunakan Metode Binary Decision Tree Support Vector Machine (BDTSVM) (Studi Kasus: Puskesmas Dinoyo Kota Malang). Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer e-ISSN: 2548-964X Vol. 2, No. 5, Mei 2018,
- Harahap, M. 2000. Ilmu Penyakit kulit Hipokrates. Jakarta
- Lavenia, Christy dkk. 2019. Studi Komparatif Personal Hygiene Mahasiswa Universitas Indonesia di Indekos dan Asrama. Jurnal KSM Eka Prasetya UI, Juni 2019. Vol 1, No 4.
- Melina, Abda. 2018. Hubungan Personal Higienedengan Timbulnya Gejala Dermatomikosis Pada Pekerja Pemotong Hewan Di Pasar Seisikaming Kota Medan. Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Mutia, Audita. 2018. Hubungan Personal Hygiene Dan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Pengumpul Makanan Ternak Di Tps Kenangan Kelurahan Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta; PT Rineka Cipta.
- Perry, p. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta ;ECG.
- Potter. 2005. Fundamental Keperawatan.Buku Kedokteran .Jakarta ;ECG
- Sitorus, R, 2008. Gejala Penyakit dan pencegahannya. Bandung ;Yrma Widya
- Wartonah. 2003. Kebutuhan dasar Manusia dan Proses keperawatan. Jakarta ; Salemba Medika.
- Widiya Ningrum. 2020. Makalah *Personal Hygiene* Menurut Kajian Islam
- Zania, Elva dkk. 2018. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Pada Nelayan Di Kelurahan Induha Kecamatan

Latambaga Kabupaten Kolaka Tahun 2017. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 3/No.3/ Agustus 2018; Issn 2502-731x ,

PHBS Selama Masa Pandemi (<https://environment-indonesia.com/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-selama-masa-pandemi/>) diakses pada tanggal 11 Juni 2020 pukul 13:31

Hukum Tatto Dalam Islam(<http://davidsoekamti24.blogspot.com/2016/04/contoh-makalah-hukum-tatto-dalam-islam.html>) diakses pada tanggal 29 Juli 2020 pukul 12:17

Tata Cara Menghilangkan Najis Berdasarkan Macamnya (<https://www.merdeka.com/trending/tata-cara-menghilangkan-najis-berdasarkan-macamnya-klm.html>) diakses pada tanggal 29 Juli 2020 pukul 13:26

Dalil dan Hadis tentang Kesehatan (<https://www.brilio.net/wow/dalil-dan-hadits-tentang-kesehatan-cara-menjaganya-menurut-islam-200512a.html>) diakses pada tanggal 22 September 2020 pukul 22:06

Tafsir Quran Surat At-Tahrim Ayat 6 (<https://tafsirweb.com/11010-quran-surat-at-tahrim-ayat-6.html>) diakses pada tanggal 03 Februari 2020 pukul 21:53

Lampiran

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KELUHAN KESEHATAN KULIT PADA PETUGAS GALI PARIT KECAMATAN MEDAN TIMUR

No. Urut :

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Usia :

Keluhan Kesehatan Kulit

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda pernah mengalami kemerahan pada kulit?		
2.	Apakah anda pernah mengalami gatal-gatal pada kulit?		
3.	Apakah anda pernah merasakan kulit seperti terbakar?		
4.	Apakah anda pernah mengalami gangguan kulit yang bersisik?		
5.	Apakah anda pernah mengalami bercak putih atau kecoklatan pada kulit?		
6.	Apakah keluhan kulit tersebut sudah lama anda alami?		
7.	Apakah keluhan gangguan kulit yang anda alami terjadi secara berulang?		

8.	Dimanakah lokasi gangguan kulit yang pernah anda alami? a. Tangan b. Kaki c. Badan d. Kepala e. Leher f. Punggung		
----	---	--	--

No	Komponen yang dinilai	Kriteria	Hasil	
			Ya	Tidak
A. Personal Hygiene				
1.	Kebersihan kulit	a. Kulit bersih b. Badan tidak berbau c. Kulit tidak bersisik dan terkelupas		
2.	Kebersihan Rambut	a. Rambut bersih, tidak kusam b. Rambut tidak berbau c. Rambut rapi		
3.	Kebersihan Tangan, Kaki dan Kuku	a. Tangan bersih b. Kaki bersih c. Kuku tangan pendek dan bersih d. Kuku kaki pendek dan bersih e. Kuku tidak terkelupas		

Kuesioner diadopsi dari penelitian:

Audita Mutia. 2018. Hubungan Personal Hygiene Dan Karakteristik Individu Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Pengumpul Makanan Ternak Di Tps Kenangan Kelurahan Kenangan Kecamatan Percut Sei Tuan Tahun. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.

Responden

Di

Tempat

Dengan hormat,

Dengan ini, saya mahasiswi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara, menyatakan:

Nama : Al Dilla Tasya Adha

NIM : 0801163076

Pembimbing : Delfriana Ayu A,SST, M.Kes

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Petugas Gali Parit Kecamatan Medan Timur” Untuk itu saya mohon atas kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden.

Dengan demikian, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya ucapkan terima kasih.

Medan, 01 September 2020

Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Al Dilla Tasya Adha mahasiswi program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU Medan dengan judul penelitian **“Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Petugas Gali Parit Kecamatan Medan Timur”**

Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan penuh kesadaran tanpa adanya paksaan dari pihak lain. Saya percaya bahwa penelitian ini tidak merugikan atau berdampak negatif bagi saya. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Medan, 01 September 2020

Responden

Lampiran

Hasil Penelitian

No	Umur	Keluhan Kesehatan Kulit	Personal Hygiene
1	39	1	1
2	51	1	1
3	27	0	1
4	24	1	0
5	39	1	0
6	35	1	0
7	38	1	0
8	20	1	1
9	27	0	1
10	32	1	0
11	43	1	0
12	48	1	1
13	25	1	0
14	50	1	0
15	29	1	0
16	21	0	1
17	35	1	0
18	48	0	1
19	52	0	1
20	32	0	1
21	50	0	1
22	23	1	0
23	32	0	1
24	25	0	0
25	44	0	0
26	20	0	1
27	54	1	0
28	39	1	0
29	34	1	0
30	30	1	0
31	43	1	1
32	30	1	0
33	38	1	1
34	35	1	0
35	52	1	1
36	56	1	1
37	23	1	0
38	22	0	1

39	29	0	1
40	38	0	1
41	50	0	1
42	21	0	1
43	35	0	1
44	22	1	0
45	22	1	0
46	26	0	0
47	30	1	0
48	36	0	1
49	50	1	0
50	42	1	0
51	27	1	0
52	35	1	0
53	33	1	0
54	51	1	1
55	22	1	0

Keluhan Kesehatan Kulit: 0 = tidak mengalami keluhan

1 = mengalami keluhan

Personal Hygiene: 0 = tidak baik

1 = baik

Hasil Analisis Univariat

Statistics

		Jenis Kelamin	Pengetahuan	Tindakan	Alat Pelindung Diri	Keluhan Kesehatan Kulit	Personal Hygiene
N	Valid	55	55	55	55	55	55
	Missing	0	0	0	0	0	0

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	55	100.0	100.0	100.0

Keluhan Kesehatan Kulit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mengalami Keluhan	19	34.5	34.5	34.5
	Mengalami Keluhan	36	65.5	65.5	100.0
Total		55	100.0	100.0	

Personal Hygiene

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	30	54.5	54.5	54.5
	Baik	25	45.5	45.5	100.0
Total		55	100.0	100.0	

Hasil Analisis Bivariat

Personal Hygiene dengan Keluhan Kesehatan Kulit

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Personal Hygiene * Keluhan Kesehatan Kulit	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%

Personal Hygiene * Keluhan Kesehatan Kulit Crosstabulation

			Keluhan Kesehatan Kulit		Total
			Tidak Mengalami Keluhan	Mengalami Keluhan	
Personal Hygiene	Tidak Baik	Count % within Personal Hygiene	3 10.0%	27 90.0%	30 100.0%
	Baik	Count % within Personal Hygiene	16 64.0%	9 36.0%	25 100.0%
Total		Count % within Personal Hygiene	19 34.5%	36 65.5%	55 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.586 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	15.278	1	.000		
Likelihood Ratio	18.729	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	17.266	1	.000		
N of Valid Cases	55				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.64.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Personal Hygiene (Tidak Baik / Baik)	.063	.015	.265
For cohort Keluhan Kesehatan Kulit = Tidak Mengalami Keluhan	.156	.051	.476
For cohort Keluhan Kesehatan Kulit = Mengalami Keluhan	2.500	1.463	4.273
N of Valid Cases	55		

Lampiran Dokumentasi











**PEMERINTAH KOTA MEDAN
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jalan Kapten Maulana Lubis Nomor 2 Medan Kode Pos 20112
Telepon (061) 4555693 Faks (061) 4555693
E-mail : balitbangmedan@yahoo.co.id Website : balitbang.pemkmedan.go.id

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/1000/Balitbang/2020

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Medan Nomor: 57 Tahun 2001, Tanggal 13 November 2001 dan Peraturan Walikota Medan Nomor: 55 Tahun 2010, tanggal 24 November 2010 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dan setelah membaca/memperhatikan surat dari: Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU. Nomor: B.1158/Un.11/KM.1/PP.00.9/08/2020 Tanggal: 25 Agustus 2020 Hal: Izin Riset.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dengan ini memberikan Surat Rekomendasi Penelitian Kepada :

Nama : **Al Dilla Tasya Adha.**
NIM : 0801163076.
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat.
Lokasi : Kecamatan Medan Timur.
Judul : "Hubungan Personal Hygiene Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Petugas Gali Parit Kecamatan Medan Timur".
Lamanya : 1 (Satu) Minggu.
Penanggung Jawab : Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Penelitian terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Satuan Kerja Perangkat Daerah lokasi Yang ditetapkan.
2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Penelitian.
3. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah direkomendasikan.
4. Hasil penelitian diserahkan kepada Kepala Balitbang Kota Medan selambat lambatnya 2 (dua) bulan setelah penelitian Dalam Bentuk Soft Copy.
5. Surat rekomendasi penelitian dinyatakan batal apabila pemegang surat rekomendasi tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
6. Surat rekomendasi penelitian ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan.
Pada Tanggal : 28 Februari 2020



Tembusan :

1. Walikota Medan (sebagai Laporan).
2. Camat Medan Timur.
3. Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU.
4. Pertinggal.