

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan merupakan masalah yang sangat kompleks, untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari segi kesehatan itu sendiri tapi harus dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap kesehatan tersebut. Penurunan kualitas lingkungan berperan penting terhadap terjadinya penyakit berbasis lingkungan, misalnya berbagai penyakit yang diderita sekali waktu pada sebuah komunitas yang hidup atau tinggal pada pemukiman padat dengan sanitasi dasar yang buruk. Jenis-jenis penyakit berbasis lingkungan yang ada di masyarakat diantaranya yaitu diare, ISPA, kecacingan, malaria, DBD, dan penyakit kulit (D. N. Putri, 2017).

Sanitasi adalah keadaan atau kondisi yang dapat mempengaruhi kesehatan terutama mengenai kotoran manusia dan infeksi yang secara khusus berkaitan dengan drainase, pembuangan kotoran dan sampah dari rumah tangga, sanitasi mempunyai peranan penting dalam mewujudkan rumah sehat dan sebagai penunjang untuk mencegah berbagai penyakit yang berbasis lingkungan (WHO, 2018). Indonesia menduduki peringkat ke-2 di dunia sebagai Negara dengan sanitasi terburuk setelah India (Sahara, 2022).

Penyakit kulit merupakan salah satu penyakit yang paling sering dijumpai pada negara beriklim tropis, termasuk Indonesia. Prevalensinya pada Negara berkembang dapat berkisar antara 20-80 (Kamal, 2020). Penyebab kelainan penaki

kulit sangat beragam, antara lain: penyakit kulit karena peradangan (dermatitis), kondisi ini terjadi ketika kulit bersentuhan dengan bahan yang bersifat iritatif atau dengan alergen (zat atau benda yang menyebabkan reaksi alergi), penyakit kulit karena kelainan autoimun, yang terjadi ketika sistem kekebalan tubuh menyerang dan menghancurkan jaringan tubuh yang sehat, dan penyakit kulit karena infeksi, antara lain dari bakteri, virus, jamur, maupun parasit. Penyakit kulit akibat infeksi ini umumnya menular (Restuastuti et al., 2022).

Masalah kesehatan kulit di masyarakat dapat terjadi akibat berbagai faktor, antara lain faktor sanitasi lingkungan dan *personal hygiene*. Menurut WHO, sistem sanitasi dirancang dan dikelola untuk melindungi kesehatan manusia dari bahaya yang disebabkan oleh ekskreta manusia yang dapat merugikan kesehatan. Kondisi sanitasi lingkungan yang tidak sehat dapat menjadi pemicu timbulnya masalah kesehatan kulit. Komponen lingkungan tersebut antara lain; sumber air bersih dan air minum, jamban rumah tangga, saluran pembuangan air limbah (SPAL) (Restuastuti et al., 2022).

Tindakan *personal hygiene* pada anak sekolah yang masih perlu diperhatikan yaitu mencakup kebersihan kulit, kuku, rambut, mulut, dan gigi, hidung, mata, telinga, tangan dan kaki sebelum dan sesudah membuang air kecil atau buang air besar (Wahit, 2009). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fatmawati, 2017, tentang Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Siswa-siswi Tentang *Personal Hygiene* di SD Negeri Kota Jambi, diperoleh 48% responden masih berperilaku kurang baik terhadap *personal hygiene*. Ini artinya masih banyak siswa siswi SD yang masih berperilaku kurang baik dalam *personal hygiene*. *Personal hygiene* yang kurang baik

pada anak usia sekolah dasar di Indonesia berpotensi menyebabkan masalah kesehatan, seperti infeksi saluran pernapasan, anemia, penyakit kulit, cacangan, dan diare (Fatmawati, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit kulit menjadi salah satu penyakit yang banyak ditemukan dibandingkan dengan penyakit lain dan ditemukan sebanyak 900 juta orang di dunia, lima kondisi umum menyumbang lebih dari 80% dari semua penyakit kulit (WHO, 2018).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2015 menunjukkan bahwa penyakit kulit dan jaringan subkutan menjadi peringkat ketiga dari sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia berdasarkan jumlah kunjungan yaitu sebanyak 192.414 kunjungan, kunjungan kasus baru 122.076 kunjungan, sedangkan kasus lama 70.338 kunjungan (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kota Medan jumlah kasus penyakit kulit infeksi adalah 19.513 (3,94%). Penyakit kulit infeksi ini merupakan penyakit terbesar nomor tujuh dari sepuluh penyakit terbesar di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Medan (BPS Kota Medan, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Sicanang pada tahun 2021 jumlah kasus penyakit kulit infeksi yaitu 1700 kasus. Puskesmas Sicanang Kecamatan Medan Belawan merupakan Puskesmas yang memiliki wilayah kerja dengan 3 Kelurahan yang terdiri dari kelurahan Sicanang, Kelurahan Sicanang Bahari dan Kelurahan Sicanang Bahagia (Profil Puskemas Sicanang, 2021)

Hasil penelitian Silalahi et al (2022) menunjukkan terdapat hubungan antara *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian infeksi penyakit kulit pada

anak. Hasil penelitian Fattah et al., n.d. (2018) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kebersihan kulit dengan kejadian penyakit kulit di Wilayah kerja Puskesmas Tabaringan Makassar ($p = 0,000$). Hasil penelitian (Rabiatul, 2021) menunjukkan adanya hubungan antara sarana pembuangan air limbah ($p = 0,023$) dan sarana pembuangan sampah ($p = 0,009$) dengan keluhan penyakit kulit di desa Rambung Merah Kecamatan Siantar Kabupaten Simalungun.

Berdasarkan survey awal peneliti melihat sanitasi lingkungan di kelurahan Sicanang, Bahari dan Sicanang Bahagia seperti pada pengelolaan limbah padat yaitu sampah yang pengelolaannya masih tidak baik, masyarakat masih membuang sampah di depan dan di belakang lingkungan rumah yang ditumpukkan begitu saja tanpa adanya pemilahan sampah organik dan anorganik. Wilayah kerja Puskesmas Sicanang ini merupakan wilayah pesisir yang dimana jika masyarakat membuang sampah sembarangan maka dapat mencemari kebersihan laut, apabila ombak dilautan lagi pasang sampah-sampah yang tidak dikelola dengan baik oleh masyarakat setempat akan terbawa ke laut dan mencemari kebersihan air laut.

Kemudian untuk saluran pembuangan air limbah (SPAL) di kelurahan Sicanang, Bahari dan Sicanang Bahagia masih tidak baik, masyarakat membuang air limbahnya seperti air limbah rumah tangga di belakang rumah atau di samping rumah sehingga air tergenang dengan sampah-sampah rumah tangga dan menimbulkan bau yang kurang sedap. Persediaan air bersih dan sarana pembuangan jamban sehat pada masyarakat Kelurahan Sicanang, Bahari dan Sicanang Bahagia juga masih kurang baik dikarenakan tidak semua masyarakat memperoleh air bersih yang sesuai standart baku mutu dikarenakan peneliti melihat air yang digunakan beberapa warga disana

sedikit berwarna kekuningan, hal itu bisa saja terjadi karena faktor lingkungan yang dekat dengan laut. Tidak semua masyarakat memiliki jamban sehat di setiap rumah sebagian masyarakat masih membuang kotoran (tinja) setelah buang air besar mereka secara sembarangan langsung ke dasar tanah di bawah rumah mereka tanpa di salurkan ke septic tank hal ini dapat menjadi pemicu timbulnya bau tidak sedap dan mencemari kebersihan lingkungan.

Di Kelurahan Sicanang terdapat 3.063 jumlah rumah, 2.414 menggunakan jenis jamban leher angsa, 277 jenis jamban komunal, 372 jenis plenseng. Kelurahan Sicanang Bahagia terdapat 2.659 jumlah rumah, 1.320 menggunakan jenis jamban leher angsa, 557 komunal, 374 plenseng. Kelurahan Bahari dengan jumlah rumah 2.207, 1.746 menggunakan jenis jamban leher angsa, 94 jenis jamban komunal, dan 367 jenis plenseng. Dari total keseluruhan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sicanang 83% masyarakat menggunakan jamban leher angsa, 13% menggunakan jamban plenseng, dan 3% menggunakan jamban komunal.

Tercemarnya keadaan lingkungan disekitar karena pembuangan air limbah dan limbah padat (sampah), kotoran tinja manusia dan penyediaan air bersih yang belum terkelola dengan baik maka dapat menjadi rumah baru untuk binatang vektor pembawa penyakit yang dapat menimbulkan berbagai jenis penyakit salah satunya penyakit kulit infeksi, kebiasaan anak-anak yang suka mandi dan berenang saat air laut sedang pasang juga menjadi pemicu untuk timbulnya keluhan penyakit kulit karena air laut yang mereka gunakan untuk mandi-mandi tersebut sudah tercemar akibat dari sanitasi lingkungan yang belum terkelola dengan baik. *Personal hygiene* anak-anak usia sekolah dasar di wilayah penelitian juga masih kurang baik, terlihat

dari kebersihan rambut yang kusam dan berminyak, terdapat bercak-bercak kemerahan pada kulit, ujung kuku yang panjang dan hitam, serta kebiasaan anak-anak yang menyentuh makanan tanpa cuci tangan pakai sabun. Jumlah anak usia sekolah dasar (SD) di wilayah kerja Puskesmas Sicanang berjumlah 20.114 orang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Dengan Keluhan Penyakit Kulit Infeksi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Kota Belawan.*

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan *Personal Hygiene* Dengan Keluhan Penyakit Kulit Infeksi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Kota Belawan..

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan penyediaan air bersih dengan keluhan penyakit kulit infeksi pada anak usia sekolah dasar wilayah kerja Puskesmas Sicanang Kota Belawan.
2. Untuk mengetahui hubungan sarana pembuangan jamban dengan keluhan penyakit kulit infeksi pada anak usia sekolah dasar wilayah kerja Puskesmas Sicanang Kota Belawan.

3. Untuk mengetahui hubungan saluran pembuangan air limbah (SPAL) dengan keluhan penyakit kulit infeksi pada anak usia sekolah dasar wilayah kerja Puskesmas Sicanang Kota Belawan.
4. Untuk mengetahui hubungan sarana pembuangan sampah dengan keluhan penyakit kulit infeksi pada anak usia sekolah dasar wilayah kerja Puskesmas Sicanang Kota Belawan.
5. Untuk mengetahui hubungan kebersihan kulit dengan keluhan penyakit kulit infeksi pada anak usia sekolah dasar wilayah kerja Puskesmas Sicanang Kota Belawan.
6. Untuk mengetahui hubungan kebersihan tangan, kaki dan kuku dengan keluhan penyakit kulit infeksi pada anak usia sekolah dasar wilayah kerja Puskesmas Sicanang Kota Belawan.
7. Untuk mengetahui hubungan kebersihan pakaian dengan keluhan penyakit kulit infeksi pada anak usia sekolah dasar wilayah kerja Puskesmas Sicanang Kota Belawan.
8. Untuk mengetahui hubungan kebersihan handuk dengan keluhan penyakit kulit infeksi pada anak usia sekolah dasar wilayah kerja Puskesmas Sicanang Kota Belawan.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu kesehatan lingkungan khususnya tentang sanitasi lingkungan dan *personal hygiene*,

terutama mengenai pemerataan sanitasi lingkungan yang layak untuk masyarakat terkhusus masyarakat di daerah wilayah pesisir dan perubahan perilaku masyarakat untuk mengurangi resiko terpapar berbagai jenis penyakit untuk menuju hidup yang lebih sehat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penulis, dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta timbulnya kepedulian untuk menjaga kesehatan dan kelestarian sanitasi lingkungan.
2. Bagi masyarakat, diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan sehingga timbulnya kesadaran pada masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan dan merubah perilaku hidup yang lebih bersih, sehat dan menjaga kelestarian sanitasi lingkungan.
3. Bagi institusi pendidikan, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu referensi dalam penelitian-penelitian selanjutnya.
4. Bagi Petugas Kesehatan Puskesmas Sicanang, dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan agar lebih aktif lagi melakukan penyuluhan kesehatan pada masyarakat untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat pentingnya menjaga kesehatan dan menurunkan angka kesakitan.