

Faktor Penyebab Kejadian Penyakit Dermatitis Kontak di Wilayah Puskesmas Nipah Panjang

Suparmi^{1*}, Rina Fauziah², Sondang Siahaan³

^{1,2,3} Departemen Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi, Indonesia

ABSTRAK

Dermatitis kontak merupakan salah satu masalah kesehatan kulit yang sering terjadi dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama perilaku kebersihan diri dan kondisi sanitasi lingkungan. Kasus dermatitis kontak di wilayah kerja Puskesmas Nipah Panjang cukup tinggi, sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor penyebabnya. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan faktor personal hygiene, sarana air bersih, dan jamban sehat terhadap kejadian dermatitis kontak. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Sampel sebanyak 204 responden penderita dermatitis kontak usia 20–54 tahun ditentukan dengan rumus Slovin. Data dikumpulkan melalui kuesioner checklist, observasi, dan data sekunder dari Puskesmas. Analisis dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki personal hygiene yang buruk (78%), sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat (90%), dan jamban yang tidak sehat (71%). Proporsi responden dengan keluhan dermatitis kontak mencapai 90%. Kesimpulan penelitian bahwa personal hygiene yang rendah, keterbatasan akses air bersih, dan kondisi jamban yang tidak sehat merupakan faktor dominan penyebab tingginya kejadian dermatitis kontak..

Kata kunci: Dermatitis Kontak, Jamban Sehat, Personal Hygiene, Sarana Air Bersih

ABSTRACT

Contact dermatitis is a common skin health problem influenced by multiple factors, particularly personal hygiene and environmental sanitation. The incidence of contact dermatitis in the Nipah Panjang Health Center area is relatively high, requiring further investigation to identify contributing factors. This study aimed to describe the role of personal hygiene, access to clean water, and sanitation facilities in the occurrence of contact dermatitis. A quantitative descriptive design was applied with a total of 204 respondents aged 20–54 years suffering from contact dermatitis, determined using Slovin's formula. Data were collected through checklist questionnaires, observation, and secondary records from the health center. Univariate analysis was conducted to present the frequency distribution and percentage of each variable. The majority of respondents had poor personal hygiene (78%), inadequate access to clean water (90%), and unhealthy sanitation facilities (71%). The proportion of respondents experiencing contact dermatitis complaints was 90%. Poor personal hygiene, limited access to clean water, and inadequate sanitation facilities are dominant factors contributing to the high incidence of contact dermatitis.

Keywords: Contact Dermatitis, Sanitation Facilities, Personal Hygiene, Clean Water

Koresponden:

Nama : Suparmi
Alamat : Jalan H. Agus Salim, Nomor 08, Kota Baru, Jambi
No. Hp : +62 813-6630-1288
e-mail : suparmi.poltekkes@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit kulit merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sering dijumpai di berbagai kelompok usia, terutama di negara beriklim tropis. Dermatitis kontak adalah salah satu bentuk gangguan kulit yang ditandai dengan peradangan akibat kontak dengan zat tertentu yang bersifat alergen maupun iritan. Kondisi ini dapat menimbulkan gejala berupa kemerahan, gatal, bengkak, lepuh, hingga penebalan kulit, yang berdampak pada kualitas hidup penderitanya [1,2].

Secara global, dermatitis kontak menyumbang sekitar 4–7% dari seluruh konsultasi ke dokter kulit di Amerika Serikat, dan diperkirakan 90% klaim kesehatan terkait kelainan kulit berkaitan dengan dermatitis [3]. Di Indonesia, studi epidemiologi menunjukkan bahwa sekitar 97% dari 389 kasus dermatitis adalah dermatitis kontak, terdiri dari 66.3% dermatitis kontak iritan dan 33.7% dermatitis kontak alergi [4]. Hal ini menunjukkan bahwa dermatitis kontak merupakan masalah kesehatan yang cukup signifikan dan perlu perhatian serius [5].

Di tingkat lokal, data Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur mencatat adanya peningkatan kasus dermatitis kontak, dari 2.969 kasus pada tahun 2021 menjadi 4.276 kasus pada tahun 2022. Sementara itu, data Puskesmas Nipah Panjang pada tahun 2023 melaporkan 1.605 kasus dermatitis kontak, dengan proporsi tertinggi dialami oleh kelompok usia dewasa 20–54 tahun. Kondisi ini diperparah oleh faktor perilaku dan lingkungan, seperti rendahnya kesadaran masyarakat terhadap personal hygiene, keterbatasan sarana air bersih, serta masih banyaknya rumah tangga yang tidak memiliki jamban sehat [6].

Beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa personal hygiene yang buruk, penggunaan air yang tidak memenuhi syarat, dan ketiadaan jamban sehat berhubungan langsung dengan meningkatnya risiko penyakit kulit, termasuk dermatitis kontak [7,8]. Masyarakat di wilayah Nipah Panjang umumnya masih bergantung pada air sungai yang tercemar oleh limbah rumah tangga, serta mempraktikkan kebiasaan mandi, mencuci, dan buang air besar di sungai [9]. Situasi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan sanitasi yang layak dengan kondisi riil di lapangan [10].

Dermatitis kontak tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik berupa rasa gatal, nyeri, dan ketidaknyamanan, tetapi juga dapat menurunkan produktivitas kerja, terutama pada kelompok usia dewasa yang merupakan angkatan kerja utama. Pada kasus kronis, penyakit ini bisa menimbulkan gangguan tidur, rasa tidak percaya diri akibat perubahan tampilan kulit, hingga masalah psikososial berupa stres dan penurunan kualitas interaksi sosial. Selain itu, beban ekonomi juga meningkat karena penderita harus menanggung biaya berulang untuk pengobatan dan perawatan kulit. Apabila tidak ditangani secara tepat, dermatitis kontak berpotensi menjadi penyakit kronis yang menurunkan kualitas hidup dan memperbesar kerugian sosial ekonomi masyarakat [11,12].

Urgensi penelitian ini terletak pada tingginya beban kasus dermatitis kontak yang berulang setiap tahun dan berdampak pada kesehatan, produktivitas, serta kualitas hidup masyarakat. Tanpa intervensi yang tepat, penyakit ini berpotensi menjadi masalah kesehatan kronis yang menurunkan daya kerja dan menambah beban ekonomi rumah tangga. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan faktor utama penyebab dermatitis kontak di masyarakat, yang selanjutnya dapat menjadi dasar bagi penyusunan program promotif, preventif, maupun intervensi kebijakan kesehatan lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Nipah Panjang.

METODE

Penelitian kuantitatif ini menggunakan rancangan deskriptif yang bertujuan menggambarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak di wilayah kerja Puskesmas Nipah Panjang tanpa melakukan analisis hubungan kausal. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret hingga Mei 2024 di Kecamatan Nipah Panjang, Kabupaten Tanjung Jabung Timur, Provinsi Jambi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah

personal hygiene dan sanitasi lingkungan (sarana air bersih serta jamban sehat), sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian dermatitis kontak.

Populasi penelitian adalah seluruh penderita dermatitis kontak berusia 20–54 tahun di wilayah kerja Puskesmas Nipah Panjang dengan jumlah 415 orang. Sampel penelitian sebanyak 204 responden ditentukan dengan rumus Slovin dan dipilih secara proporsional dari populasi tersebut. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner tertutup berbentuk checklist dengan jawaban “Ya” atau “Tidak” yang telah dimodifikasi dari penelitian sebelumnya. Selain itu, digunakan kamera handphone untuk dokumentasi dan alat tulis sebagai penunjang.

Tahapan penelitian meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan akhir. Tahap persiapan dilakukan dengan pengurusan perizinan, pengumpulan data awal, serta persiapan instrumen. Tahap pelaksanaan meliputi observasi lapangan, pembagian kuesioner, dan wawancara terstruktur kepada responden. Selanjutnya, pada tahap akhir dilakukan pengolahan data, analisis, dan penyusunan laporan penelitian. Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer, yaitu hasil observasi dan kuesioner langsung kepada responden, serta data sekunder berupa laporan kasus dermatitis kontak dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur dan Puskesmas Nipah Panjang.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel penelitian, yaitu personal hygiene, sarana air bersih, jamban sehat, serta kejadian dermatitis kontak. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square (χ^2) dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0.05$) untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (personal hygiene, sarana air bersih, dan jamban sehat) dengan variabel dependen (keluhan dermatitis kontak).

HASIL

Tabel 1. Personal Hygiene di Wilayah Puskesmas Nipah Panjang

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
<i>Personal Hygiene</i>		
Buruk	160	78
Baik	44	23
Sarana Air Bersih		
Buruk	184	90
Baik	20	10
Sarana Jamban Sehat		
Buruk	145	71
Baik	59	29
Keluhan Dermatitis Kontak		
Tidak	20	10
Ya	184	90

Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki personal hygiene dalam kategori buruk, yaitu sebanyak 160 orang (78%), sedangkan yang memiliki personal hygiene baik hanya 44 orang (23%). Dari aspek sarana air bersih, mayoritas responden juga berada dalam kategori buruk, yaitu 184 orang (90%), dan hanya 20 orang (10%) yang memiliki sarana air bersih baik. Selanjutnya, pada variabel sarana jamban sehat, sebanyak 145 responden (71%) termasuk dalam kategori buruk, sedangkan 59 responden (29%) memiliki jamban sehat yang baik. Sementara itu, pada variabel keluhan dermatitis kontak, ditemukan bahwa sebagian besar responden

mengalami keluhan, yaitu sebanyak 184 orang (90%), sedangkan yang tidak mengalami keluhan dermatitis kontak hanya 20 orang (10%).

Tabel 2. Analisis Keluhan Dermatitis Kontak Berdasarkan Personal Hygiene, Sarana Air Bersih, dan Sarana Jamban Sehat

Variabel	Kategori	Dermatitis Ya n (%)	Dermatitis Tidak n (%)	Total	p-value
Personal Hygiene	Buruk	155 (96.9%)	5 (3.1%)	160	0.000
	Baik	29 (65.9%)	15 (34.1%)	44	
Sarana Air Bersih	Buruk	174 (94.6%)	10 (5.4%)	184	0.001
	Baik	10 (50.0%)	10 (50.0%)	20	
Sarana Jamban Sehat	Buruk	140 (96.6%)	5 (3.4%)	145	0.000
	Baik	44 (74.6%)	15 (25.4%)	59	
Total		184 (90.2%)	20 (9.8%)	204	

Hasil analisis hubungan faktor lingkungan dan perilaku dengan keluhan dermatitis kontak menunjukkan bahwa responden dengan personal hygiene buruk lebih banyak mengalami dermatitis kontak (96.9%) dibandingkan dengan responden dengan personal hygiene baik (65.9%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0.000$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara personal hygiene dengan keluhan dermatitis kontak.

Pada variabel sarana air bersih, proporsi dermatitis kontak lebih tinggi pada responden yang menggunakan sarana air bersih buruk (94.6%) dibandingkan dengan responden yang memiliki sarana air bersih baik (50.0%). Uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0.001$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara sarana air bersih dengan keluhan dermatitis kontak. Sementara itu, responden dengan sarana jamban sehat yang buruk menunjukkan proporsi dermatitis kontak sebesar 96.6%, lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan sarana jamban sehat baik (74.6%). Hasil uji Chi-Square mendapatkan nilai $p = 0.000$, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara sarana jamban sehat dengan keluhan dermatitis kontak.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tujuan studi telah tercapai, yakni menggambarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak di wilayah kerja Puskesmas Nipah Panjang. Mayoritas responden diketahui memiliki personal hygiene yang buruk (78%), akses air bersih yang tidak memenuhi syarat (90%), serta jamban yang tidak sehat (71%). Kondisi ini sejalan dengan tingginya proporsi responden yang mengalami keluhan dermatitis kontak, yaitu sebesar 90.2%. Dengan ditemukannya hubungan yang signifikan pada ketiga variabel independen, maka penelitian ini berhasil mengidentifikasi faktor dominan penyebab tingginya kejadian dermatitis kontak di masyarakat.

Korelasi antarvariabel menunjukkan bahwa personal hygiene berhubungan signifikan dengan keluhan dermatitis kontak ($p = 0.000$), di mana responden dengan kebersihan diri yang buruk lebih berisiko mengalami dermatitis (96.9%) dibandingkan dengan mereka yang menjaga kebersihan dengan baik (65.9%). Sarana air bersih juga menunjukkan hubungan yang bermakna ($p = 0.001$), dengan 94.6% responden yang menggunakan air tidak layak mengalami dermatitis, sementara pada kelompok dengan air bersih baik hanya 50.0%. Demikian pula pada variabel sarana jamban sehat, responden yang tidak memiliki jamban sehat menunjukkan prevalensi dermatitis sebesar 96.6%, lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki jamban sehat (74.6%), dengan nilai $p = 0.000$. Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin buruk perilaku kebersihan diri dan kondisi sanitasi lingkungan, semakin tinggi pula risiko timbulnya dermatitis kontak.

Secara teoritis, hasil penelitian ini konsisten dengan teori determinan kesehatan menurut WHO yang menekankan pentingnya faktor perilaku dan lingkungan terhadap status kesehatan masyarakat. Jacobsen et al. [3] menyatakan bahwa kebersihan diri yang buruk dapat meningkatkan paparan kulit terhadap iritan maupun alergen yang memicu dermatitis [13,14]. Penelitian Joko [15] juga menunjukkan bahwa kualitas air bersih yang tidak memenuhi syarat kesehatan berhubungan signifikan dengan keluhan dermatitis. Hal serupa dilaporkan oleh Tanesab et al. [16] yang menemukan bahwa kondisi jamban tidak sehat meningkatkan risiko penyakit kulit akibat pencemaran lingkungan. Dengan demikian, temuan penelitian ini memperkuat landasan teoritis bahwa personal hygiene dan sanitasi lingkungan merupakan determinan penting dalam kejadian dermatitis kontak.

Temuan riset ini menegaskan bahwa tingginya prevalensi dermatitis kontak di wilayah kerja Puskesmas Nipah Panjang erat kaitannya dengan buruknya personal hygiene, terbatasnya sarana air bersih yang memenuhi syarat, serta rendahnya kepemilikan jamban sehat. Ketiga variabel terbukti memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian dermatitis kontak. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan nyata antara kebutuhan sanitasi masyarakat dengan kondisi riil di lapangan, sehingga faktor perilaku dan lingkungan berperan penting dalam mempertahankan tingginya angka kasus.

Dampak penelitian ini cukup besar baik secara ilmiah maupun praktis. Secara ilmiah, penelitian ini memperkuat bukti bahwa perilaku kebersihan diri dan sanitasi lingkungan berperan sebagai determinan utama penyakit kulit, khususnya dermatitis kontak. Secara praktis, hasil penelitian dapat dijadikan dasar perencanaan intervensi di Puskesmas, seperti promosi kesehatan terkait peningkatan perilaku hidup bersih, penyediaan sarana air bersih yang layak, serta pembangunan jamban sehat. Dari sisi sosial-ekonomi, penelitian ini menyoroti bahwa dermatitis kontak dapat menurunkan produktivitas kerja masyarakat dan meningkatkan beban biaya pengobatan rumah tangga. Oleh karena itu, kebijakan lintas sektor yang melibatkan tenaga kesehatan, pemerintah daerah, dan masyarakat perlu dikembangkan untuk menekan risiko terjadinya dermatitis kontak melalui perbaikan perilaku dan infrastruktur sanitasi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Nipah Panjang memiliki personal hygiene yang buruk, sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat, serta jamban yang tidak sehat, sehingga berkontribusi terhadap tingginya kejadian dermatitis kontak. Temuan ini menegaskan bahwa perilaku kebersihan diri dan kondisi sanitasi lingkungan merupakan faktor utama yang memengaruhi munculnya penyakit kulit di masyarakat. Diperlukan upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya personal hygiene dan perilaku hidup bersih. Selain itu, pemerintah daerah bersama tenaga kesehatan perlu memperbaiki sarana air bersih serta mendorong pembangunan jamban sehat agar risiko terjadinya dermatitis kontak dapat ditekan dan kesehatan masyarakat lebih terjaga.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sوسفندري VLSA, Kalsum U, Rahmat AA. Determinan Keluhan Subjektif Dermatitis Kontak Iritan Pada Pekerja Industri Tahu di Kota Jambi Tahun 2024. Universitas Jambi; 2025. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Ansela Y, Sugiarto S, Wuni C. Faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan dermatitis kontak iritan pada pekerja cucian motor. *J Healthc Technol Med*. 2020;6(1):459–67. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Jacobsen G, Rasmussen K, Bregnhøj A, Isaksson M, Diepgen TL, Carstensen O. Causes of irritant contact dermatitis after occupational skin exposure: a systematic review. *Int Arch Occup Environ Health*. 2022;95(1):35–65. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

4. Janah DL, Windraswara R. Kejadian dermatitis kontak pada pemulung. HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev. 2020;4(Special 2):404–14. [[Google Scholar](#)]
5. Maheswari LMS, Ganeswari PAD, Wardhana M. Tinjauan pustaka: respon imunologi pada dermatitis kontak iritan. Medicina (B Aires). 2021;52(3):133–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Ginting MDN. Hubungan Lama Bekerja Dengan Keluhan Dermatitis Pekerja Pabrik Tahu Riau. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara; 2021. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
7. Irma LH, Harleli AK, Swaidatul Masluhiya AF, Febriyani N. Analisis Main Determinants Of Contact Dermatitis Among Fishermen And Seaweed Farmers On Muna Island, Indonesia. Int J Heal Educ. 2025;8(7). [[Google Scholar](#)]
8. Brans R, John SM, Frosch PJ. Clinical aspects of irritant contact dermatitis. In: Contact dermatitis. Springer; 2020. p. 295–329. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
9. Ulfa Riany M. Strategi Pengelolaan Sampah Di Kecamatan Nipah Panjang Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Timur Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pengelolaan Sampah. Ilmu Pemerintahan; 2021. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
10. Putri P, Afandi AT. Personal Hygiene and The Occurrence of Contact Dermatitis in Rice Farmers. D’Nursing Heal J. 2024;5(1):1–9. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
11. Lisma E, Arbi A, Arifin VN. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Dermatitis Kontak. Jambura Heal Sport J. 2024;6(2):176–84. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
12. Taslim W, Munir MA. Dermatitis kontak alergi. J Med Prof. 2020;2(2):79–83. [[Google Scholar](#)]
13. Fauzi Y, Sari FM. The Impact of Personal Hygiene and the Use of Personal Protective Equipment on the Incidence of Dermatitis. Pancasakti J Public Heal Sci Res. 2025;5(2):194–200. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
14. Marniati M, Anwar S, Muliadi T, Mulyani I, Fahlevi MI. Study of knowledge, history of allergies, and personal hygiene on the incidence of dermatitis. J-Kesmas J Fak Kesehat Masy (The Indones J Public Heal. 2022;9(1):6–13. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
15. Joko T. Quality Analysis Of Clean Water Sources And Personal Hygiene With Dermatitis Complaints In The Work Area Regional Technical Implementation Unit Community Health Center Teluk Kuantan. Int J Heal Educ Soc. 2022;5(6):91–103. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
16. Tanesab DL, Syamruth YK, Riwu YR. Determinant Factors of Contact Dermatitis on Tofu Factory Workers in Kupang City. Lontar J Community Heal. 2023;5(3):631–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
17. Apriliani R, Suherman S, Ernyasih E, Romdhona N, Fauziah M. Hubungan personal hygiene dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada pemulung di Tpa Bantargebang. Environ Occup Heal Saf J. 2022;2(2):221–34. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]