

# HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KELUHAN KULIT PADA PEMULUNG DAN FASILITAS SANITASI DI TPA TERJUN KELURAHAN TERJUN KECAMATAN MEDAN MARELAN TAHUN 2014

Ade Paramitha Zebua<sup>1</sup>, Devi Nuraini Santi<sup>2</sup>, Evi Naria<sup>2</sup>

1. Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Departemen Kesehatan Lingkungan.
2. Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan 20155, Indonesia  
E-mail : paramitha\_ade@yahoo.co.id

## Abstract

*Garbage is something that is not in use, or something that is not liked in the waste derived from human activities and does not happen by itself. Scavengers is closely related with garbage, because of his work dealing with trash. Scavengers are particularly at risk diseases related with skin disorder. The purpose of this analytical survey study with cross sectional design was to analyze the relationship between personal scavengers hygiene (knowledge about personal hygiene, cleanliness of skin, hands, foots and nails, and hairs) with skin disorder and sanitation facilities at TPA Terjun, Kelurahan Terjun, Kecamatan Medan Marelan 2014. This research is analytical survey with cross sectional design. The entire study population are scavengers in the landfill Terjun 300 people and samples in this study were 75 people. The research found the most of knowledge personal hygiene and cleanliness of hands, foots and nails were bad category, whereas cleanliness of skin, and hairs were good category. There was related knowledge personal hygiene ( $p=0,022$ ), cleanliness of skin ( $p=0,006$ ), cleanliness of hands, foot and nails ( $p=0,013$ ), and cleanliness of hairs ( $p=0,001$ ) with skin disorder. It is suggested to Dinas Kebersihan Kota Medan to improve their sanitation facilities, especially toilets, thus becoming eligible sanitation facilities health. So scavengers improve personal hygiene avoiding skin disorder.*

**Key words:** *Skin disorder, Personal Hygiene, Sanitation Facilities*

## Pendahuluan

Manusia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, melakukan aktivitas memproduksi makanan minuman dan barang lain. Selain menghasilkan barang-barang yang akan dikonsumsi, setiap aktivitas yang dilakukan selalu menghasilkan bahan buangan yang tidak digunakan lagi yang disebut dengan sampah (Sarudji dan Keman, 2010).

Sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya. Salah satu faktor yang

mempengaruhi jumlah sampah adalah jumlah penduduk dan kepadatan penduduk. Semakin padat penduduk, sampah semakin menumpuk karena tempat untuk menampung sampah kurang dan semakin meningkat aktivitas penduduk, sampah yang dihasilkan semakin banyak (Chandra, 2007).

Berdasarkan data Dinas Kebersihan Kota Medan, Kota Medan sebagai kota metropolitan, memiliki luas 265,1 km<sup>2</sup>, yang terdiri dari 21 kecamatan dan 151 kelurahan. Jumlah timbunan sampah pada 2009 mencapai 887,75 ton/hari dengan komposisi 47,2% organik dan 52,8 non

organik. Untuk mengoptimalkan dan memperbaiki tingkat pelayanan sampah di Kota Medan maka Kota Medan dibagi dalam 3 (tiga) wilayah pelayanan. Pada setiap daerah pelayanan terdiri dari 7 kecamatan. Sampah dari wilayah pelayanan Medan I dan Medan II dibuang ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Namo Bintang, terletak di Kelurahan Namo Bintang, Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang, berjarak 16 km dari pusat kota yang luasnya 18,5 Ha, dapat menampung sampah sebanyak 550.000 m<sup>3</sup> dan telah dioperasikan sejak tahun 1988, sedangkan wilayah pelayanan III dibuang ke TPA Terjun, yang terletak di Kelurahan Terjun, Kecamatan Medan Marelan, berjarak 9 km dari pusat Kota Medan. TPA Terjun merupakan TPA yang baru. Luas TPA Terjun adalah 14 Ha, baru terpakai 10 ha, dengan daya tampung 500.000 m<sup>3</sup> dan telah beroperasi sejak tahun 1993 yang menampung seluruh jenis sampah termasuk sampah dari kawasan industri. terdiri dari 2 zona yaitu, zona aktif dan zona tidak aktif. Sistem pembuangan di TPA ini adalah *open dumping* yang mau menuju *sanitary*, di mana sampah ditaburkan pada suatu lahan, kemudian diratakan dan dipadatkan. Ketinggian tumpukan sampah saat ini sudah mencapai kira-kira 7-8 meter tanpa pemilahan sampah, dengan air lindi yang tidak terolah dan tidak ada penanganan terhadap gas.

Berdasarkan data Puskesmas Terjun Kecamatan Medan Marelan tahun 2011 ada 3 jenis penyakit yang berhubungan dengan sampah yaitu Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sebagai penyakit terbesar di Puskesmas Terjun yaitu sebanyak 2778 kasus, diare yang merupakan urutan nomor 2 dari 10 penyakit terbesar sebanyak 1661 kasus dan penyakit kulit sebanyak 117 kasus yang merupakan penyakit urutan ke 9 dari 10 penyakit terbesar.

Pemulung setiap harinya bergelut dengan sampah dari seluruh pelosok daerah.

Risiko sebagai pemulung tentunya sangat besar sekali karena sampah tentunya mengandung banyak sekali bakteri-bakteri patogen akibat pembusukan zat-zat organik yang bisa masuk ke tubuh melalui pori-pori, kulit dan pernafasan. Jika komponen zat berbahaya pada barang bekas tersebut masuk ke tubuh, maka akan menyebabkan berbagai macam penyakit (Triyanto, 2009).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Tempat Pembuangan Akhir Sampah (TPAS) di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan diketahui bahwa jumlah pemulung yang datang bekerja sebanyak 300 orang dengan karakteristik umur yang beraneka ragam dan kebiasaan pola hidup yang tidak sehat seperti tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan dengan sabun. Selain itu pada saat wawancara mengenai keluhan penyakit, keluhan yang sering dirasakan adalah batuk, pilek, kepala pusing, gatal-gatal dan kulit kemerahan dan binti-bitik berisi cairan.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan untuk melakukan penelitian mengenai hubungan personal hygiene dengan keluhan kulit dan fasilitas sanitasi di TPA Terjun Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan tahun 2013.

Angka kejadian penyakit kulit yang berada pada urutan ke-9 dari 10 penyakit terbesar di Puskesmas Terjun serta perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perorangan dan sanitasi yang kurang bagus yang menyebabkan angka kesakitan, maka perumusan masalah yang dapat dikembangkan adalah bagaimana hubungan personal hygiene dengan keluhan penyakit kulit pada pemulung dan gambaran fasilitas sanitasi di TPA Terjun.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan personal hygiene dengan keluhan kulit pada pemulung dan fasilitas sanitasi di TPA Kampung Terjun

Kecamatan Medan Marelan tahun 2013. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai masukan terhadap perbaikan kebiasaan hidup yang merugikan bagi kesehatan sehingga dapat menjaga kesehatan diri khususnya yang berkaitan dengan keluhan kulit dan sebagai bahan masukan atau referensi yang berkaitan dengan keluhan kulit untuk penelitian lebih lanjut.

## Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan personal hygiene dengan keluhan kulit pada pemulung dan fasilitas sanitasi di TPA Terjun Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2014. Penelitian ini dilakukan di TPA Terjun Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan tahun 2014. Penelitian ini dilakukan dari November-Januari 2014.

## Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan di TPA Terjun dapat dikategorikan baik atau buruk pada personal hygiene sedangkan untuk fasilitas sanitasi dapat dikategorikan memenuhi syarat atau tidak memenuhi syarat kesehatan.

Adapun gambaran pengetahuan tentang personal hygiene responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1. Berikut:

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Tentang Personal Hygiene Pada Responden di TPA Terjun Tahun 2014

No.	Pertanyaan	Skor	Persentase (%)
1.	Apa yang dimaksud dengan kebersihan diri (personal hygiene)?		
	a. cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka sendiri	52	69,3
	b. cara perawatan untuk memelihara kesehatan sekeluarga	0	0
	c. perawatan untuk memelihara kesehatan se-dunia	0	0
	<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>69,3</b>
2.	Menurut saudara, apa saja yang termasuk kebersihan diri?		
	a. kebersihan kulit, tangan, kaki dan kuku	59	78,7
	b. kebersihan pakaian, topi dan kaca mata	0	0
	c. kebersihan sandal, tangan dan sepatu	0	0
	<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>78,7</b>
3.	Berapa kali sebaiknya mandi dalam sehari?		
	a. 2 kali sehari	62	82,7
	b. 1 kali sehari	0	0
	c. 3 kali sehari	0	0
	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>82,7</b>
4.	Menurut saudara, apa hal yang mempengaruhi kebersihan kulit?		
	a. makan yang bergizi terutama makan buah dan sayur	63	84,0
	b. merapikan atau menyisir rambut agar tampak indah	0	0
	c. memotong kuku secara rutin	0	0
	<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>84,0</b>
5.	Apakah pinjam meminjam pakaian juga berpengaruh terhadap kesehatan?		
	a. ya	12	16,0
	b. tidak	0	0
	c. tidak tahu	0	0
	<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>16,0</b>
6.	Menurut saudara, apakah tangan, kaki dan kuku yang kotor dapat menimbulkan penyakit-penyakit tertentu?		
	a. ya	14	18,7
	b. tidak	0	0
	c. tidak tahu	0	0
	<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>18,7</b>
7.	Menurut saudara, mencuci rambut sebaiknya berapa kali?		
	a. 2-3 kali seminggu	22	29,3
	b. sekali seminggu	0	0
	c. Setiap hari	0	0
	<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>29,3</b>
8.	Menurut saudara, apa yang harus diperhatikan dalam kebersihan rambut?		
	a. memakai alat pemeliharaan rambut sendiri	64	85,3
	b. memakai alat pemeliharaan rambut bersama-sama	0	0
	c. memakai alat pemeliharaan rambut punya orang lain	0	0
	<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>85,3</b>
9.	Menurut saudara, apa fungsi sampo?		
	a. untuk perawatan rambut, agar terpelihara dengan subur dan indah sehingga terkesan indah dan tidak berbau apek	69	92,0
	b. agar rambut tampak cantik	0	0
	c. tidak ada gunanya	0	0
	<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>92,0</b>

Berdasarkan tabel 1. Responden yang menjawab dengan benar paling banyak pada pertanyaan tentang fungsi sampo,

sedangkan pertanyaan lain masih banyak yang menjawab dengan benar.

Berdasarkan perhitungan jumlah skor pengetahuan tentang personal hygiene, dapat dikategorikan baik dan tidak baik. hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel 2.

Tabel 2. Kategori Pengetahuan tentang Personal Hygiene Pada Responden di TPA Terjun Tahun 2014

No.	Kategori Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	23	30,7
2.	Tidak baik	52	69,3
<b>Total</b>		<b>75</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2. Pengetahuan tentang personal hygiene paling banyak masuk dalam kategori tidak baik.

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*), dan perilaku yang didasari pengetahuan yang baik akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan yang tidak baik.

Adapun gambaran kebersihan kulit pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3. Berikut:

Tabel 3. Distribusi Kebersihan Kulit Pada Responden di TPA Terjun Tahun 2014

No	Pertanyaan	Ya		Tidak		Jumlah	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
1.	Apakah anda mandi secara teratur (2 kali sehari)?	7 0	93,3	5 5	6,7	7 5	100, 0
2.	Apakah anda mandi dengan sabun?	7 5	100, 0	0 0	0,0	7 5	100, 0
3.	Apakah anda mandi menggunakan air bersih?	7 5	100, 0	0 0	0,0	7 5	100, 0
4.	Apakah anda memakai sabun sendiri saat mandi?	0	0,0	7 5	100, 0	7 5	100, 0
5.	Apakah anda mengganti pakaian minimal 1 kali sehari?	7 5	100, 0	0 0	0,0	7 5	100, 0
6.	Apakah anda menjemur pakaian yang telah dicuci dibawah terik matahari	7 5	100, 0	0 0	0,0	7 5	100, 0
7.	Apakah anda menggunakan handuk sendiri?	6 5	86,7	1 0	13,3	7 5	100, 0

Berdasarkan tabel 3. Seluruh responden mandi dengan sabun, mandi dengan air bersi, mengganti pakaian 1 kali sehari dan menjemur handuk dibawah terik matahari. Tetapi masih banyak juga yang tidak mandi secara teratur, kebiasaan menggunakan sabun dan handuk sendiri.

Berdasarkan perhitungan jumlah skor kebersihan kulit, dapat dikategorikan baik dan tidak baik. Hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel 4.

Tabel 4. Kategori Kebersihan Kulit Pada Responden di TPA Terjun Tahun 2014

No.	Kebersihan Kulit	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	60	80,0
2.	Tidak baik	15	20,0
<b>Total</b>		<b>75</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4. kebersihan kulit pada responden paling banyak termasuk dalam kategori baik.

Menurut Wartonah (2003), kebersihan diri termasuk kebersihan kulit sangat penting dalam usaha pemeliharaan kesehatan seperti mandi 2 kali sehari menggunakan sabun. Selain kenyamanan fisik juga merupakan kebutuhan integritas kulit, maka perawatan kulit sangat diperlukan agar terhindar dari penyakit kulit.

Adapun gambaram kebersihan tangan, kaki dan kuku pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5. Berikut:

Tabel 5. Distribusi Kebersihan tangan, kaki dan kuku Pada Responden di TPA Terjun Tahun 2014

No.	Pertanyaan	Ya		Tidak		Jumlah	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
1.	Apakah anda mencuci tangan memakai sabun sebelum makan?	8	10,7	67	89,3	75	100,0
2.	Apakah anda mencuci tangan dengan sabun setelah makan?	8	10,7	67	89,3	75	100,0
3.	Apakah anda memotong kuku tangan dan kaki anda secara teratur?	73	97,3	2	2,7	75	100,0
4.	Apakah anda mencuci kaki sebelum tidur?	8	10,7	67	89,3	75	100,0
5.	Apakah kuku anda selalu dalam keadaan bersih?	0	0,0	75	100,0	75	100,0

Berdasarkan tabel 5. Responden masih banyak yang tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, kuku tidak dalam keadaan bersih, dan tidak mencuci kaki sebelum tidur.

Berdasarkan perhitungan jumlah skor kebersihan tangan, kaki dan kuku, dapat dikategorikan baik dan tidak baik. Hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel 6.

Tabel 6. Kategori Kebersihan Tangan, Kaki dan Kuku Pada Responden di TPA Terjun Tahun 2014

No.	Kebersihan Tangan, Kaki dan Kuku	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	17	22,7
2.	Tidak baik	58	77,3
	<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 6. kebersihan tangan, kaki dan kuku pada responden paling banyak termasuk dalam kategori tidak baik.

Menurut Andarmoyo (2012), mengabaikan tangan, kaki, dan kuku rentan terhadap berbagai macam penyakit infeksi. Kebersihan dimulai dengan mencuci tangan dan kaki menggunakan sabun dan mengeringkannya dengan handuk, menghindari pemakaian sepatu sempit, sedangkan perawatan kuku dilakukan dengan memotong kuku jari tangan dan kaki.

Adapun gambaram kebersihan tangan, kaki dan kuku pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 7. Berikut.

Tabel 7. Distribusi Kebersihan rambut Responden di TPA Terjun Tahun 2014

No	Pertanyaan	Ya		Tidak		Jumlah	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
1.	Apakah anda mencuci rambut secara teratur (2 kali seminggu)?	0	0,0	7	100,0	7	100,0
2.	Apakah anda menggunakan sampo saat mencuci rambut?	7	97,3	2	2,7	7	100,0
3.	Apakah anda menggunakan air bersih saat mencuci rambut?	7	100,0	0	0,0	7	100,0
4.	Apakah anda menggunakan handuk yang bersih dan kering setelah mencuci rambut?	7	100,0	0	0,0	7	100,0
5.	Apakah pada saat mencuci rambut anda melakukan pijatan pada seluruh kulit kepala?	6	88,0	9	12,0	7	100,0

Berdasarkan tabel 7. Responden tidak mencuci rambut secara teratur yaitu 2 kali sehari. Tetapi saat mencuci rambut responden masih banyak yang menggunakan sampo, air bersih, menggunakan handuk yang kering dan bersih dan melakukan pijatan pada kepala.

Berdasarkan perhitungan jumlah skor kebersihan rambut, dapat dikategorikan baik dan tidak baik. Hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel 8.

Tabel 8. Kategori Kebersihan Rambut Pada Responden di TPA Terjun Tahun 2014

No.	Kebersihan Rambut	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	66	88,0
2.	Tidak baik	9	12,0
	<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 8. kebersihan rambut pada responden paling banyak termasuk dalam kategori baik.

Menurut Perry (2005), rambut berguna untuk melindungi kepala dan memberikan keindahan. Rambut yang bersih tidak akan menjadi sarang kutu dan ketombe. Rambut dicuci sebaiknya 2 kali seminggu, menggunakan sampo, saat mencuci rambut sebaiknya disertai dengan melakukan pijatan pada seluruh kulit kepala dan menggunakan handuk kering dan bersih untuk mengeringkan rambut setelah dicuci.

Adapun distribusi keluhan kulit responden pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 9. dibawah ini.

Tabel 9. Distribusi Keluhan Kulit Pada Responden di TPA Terjun Tahun 2014

No.	Pertanyaan	Ya		Tidak		Jumlah	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
1.	Apakah anda mengalami keluhan kulit 3 bulan terakhir ini?	48	64,0	27	36,0	75	100,0
2.	Apakah anda merasakan gatal pada kulit anda pada pagi, siang atau malam hari?	48	64,0	27	36,0	75	100,0
3.	Apakah terasa panas pada kulit yang gatal tersebut	48	64,0	27	36,0	75	100,0
4.	Apakah anda merasakan perih pada bagian kulit yang gatal tersebut?	39	52,0	36	48,0	75	100,0

Berdasarkan tabel 9. Dapat dilihat bahwa responden banyak mengalami keluhan kulit 3 bulan terakhir, merasakan gatal-gatal, terasa panas pada kulit yang gatal dan meraskan perih pada kulit yang gatal.

Berdasarkan perhitungan jumlah skor keluhan kulit, dapat dikategorikan mengalami keluhan dan tidak mengalami keluhan kesehatan. Hasil penelitian dapat dilihat dalam tabel 10.

Tabel 10. Kategori Keluhan Kulit Pada Responden di TPA Terjun Tahun 2014

No.	Keluhan Kulit	Jumlah	Persentase (%)
1.	Mengalami keluhan	47	62,7
2.	Tidak mengalami keluhan	28	37,3
<b>Total</b>		<b>75</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 10. Keluhan kulit pada responden paling banyak termasuk dalam kategori mengalami keluhan kesehatan. Penyakit kulit ada yang disebabkan oleh parasit. Garukan dari kulit yang sudah terinfeksi parasit tersebut akan menular dan berpindah-pindah ke bagian kulit yang lain. Sangat dianjurkan pada penderita untuk mencuci tangan memakai sabun apabila telah menggaruk kulit yang terinfeksi dan tidak bertukaran pakaian dan handuk dengan orang lain (Soebono, 2011).

Adapun distribusi fasilitas sanitasi di TPA Terjun pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 11. dibawah ini.

Tabel 11. Distribusi Fasilitas Sanitasi Pada Responden di TPA Terjun Tahun 2014

No	Objek Pengamatan	kategori	
		Ya	Tidak
<b>Fasilitas Sanitasi Toilet</b>			
1	Ada	✓	
2	Terspisah antara perempuan dan laki-laki	✓	
3	Tersedia air bersih	✓	
4	Toilet bersih	✓	
5	Terdapat kamar mandi	✓	
6	Terdapat Jamban	✓	
7	Terdapat Peturasan		✓
8	Terdapat Wastafel		✓
9	Terdapat lebih dari 3 kamar mandi, jamban, peturasan, wastafel		✓
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>3</b>

Berdasarkan tabel 11. diketahui bahwa, ada fasilitas sanitasi (toilet) di TPA Terjun, terpisah antara perempuan dan laki-laki, tersedia air bersih, toilet bersih, terdapat kamar mandi, terdapat jamban, tetapi tidak

terdapat peturasan, wastafel dan jumlah kamar mandi, jamban, peturasan dan wastafel tidak lebih dari 3.

Berdasarkan perhitungan jumlah skor Fasilitas sanitasi, dapat dikategorikan memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi, fasilitas sanitasi di TPA Terjun terdapat 6 jawaban “ya” dan 3 jawaban “tidak”. Maka dapat diketahui bahwa fasilitas sanitasi di TPA Terjun tahun 2014 masuk dalam kategori tidak memenuhi syarat, karena terdapat 3 jawaban “tidak” pada penilaian fasilitas sanitasi.

Berdasarkan kepmenkes RI No. 1405 tahun 2002 tentang persyaratan kesehatan lingkungan kerja perkantoran dan industri, lingkungan kerja harus terdapat fasilitas sanitasi. Salah satu fasilitas sanitasi di lingkungan kerja yakni toilet. Syarat-syarat toilet yaitu terpisah antar wanita dan pria dan terdapat wastafel, jamban dan peturasan.

Adapun hasil analisa bivariat personal hygiene dengan keluhan kulit secara statistik dengan menggunakan uji *chi-square* pada taraf kepercayaan 95% disajikan pada tabel 12. berikut :

Tabel 12. Hubungan Personal Hygiene dengan Keluhan Kulit Pada Responden di TPA Terjun Tahun 2013

Personal Hygiene	Keluhan Kulit				p-value
	Ya		Tidak		
	n	%	n	%	
<b>Pengetahuan tentang Personal Hygiene</b>					
1. Baik	10	43,5	13	56,5	0,022*
2. Kurang Baik	37	71,2	15	28,8	
<b>Kebersihan Kulit</b>					
1. Baik	33	55,0	27	45,0	0,006*
2. Tidak Baik	14	93,3	1	6,7	
<b>Kersihan Tangan, Kaki dan Kuku</b>					
1. Baik	16	88,2	2	11,8	0,013*
2. Tidak Baik	32	55,2	26	44,8	
<b>Kebersihan Rambut</b>					
1. Baik	47	71,2	19	28,8	0,001*
2. Tidak Baik	0	0,0	9	100,0	

\* ) Signifikan pada  $p\text{-value} < 0,05$

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan tentang personal hygiene, kebersihan kulit, kebersihan tangan, kaki dan kuku dan kebersihan rambut mempunyai hubungan signifikan dengan keluhan kulit pada responden.

### Kesimpulan Dan Saran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak mengalami keluhan kulit sebanyak 47 orang (62,7%). Fasilitas sanitasi (toilet) di TPA Terjun masuk dalam kategori tidak memenuhi syarat kesehatan. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang personal hygiene dengan keluhan kulit ( $p=0,022$ ). Ada hubungan yang bermakna antara kebersihan kulit dengan keluhan kulit ( $p=0,006$ ). Ada hubungan yang bermakna antara kebersihan tangan, kaki dan kuku dengan keluhan kulit ( $p=0,013$ ). Ada hubungan yang bermakna antara kebersihan rambut dengan keluhan kulit ( $p=0,001$ ).

Disarankan agar memperbaiki fasilitas sanitasi khususnya toilet yang ada di

Tempat Pembuangan Akhir Sampah (TPA) sehingga memenuhi syarat kesehatan. Disarankan agar puskesmas atau instansi terkait memberikan pengetahuan pada pemulung tentang personal hygiene. Disarankan agar pemulung dapat memperhatikan kebersihan diri mereka agar terhindar dari penyakit khususnya keluhan kulit.

### Daftar Pustaka

- Andarmoyo, S. 2012. **Personal Hygiene: Konsep, Proses dan Aplikasi Praktik Keperawatan**. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Chandra, B. 2007. **Pengantar Kesehatan Lingkungan**. EGC. Jakarta.
- Notoadmodjo, S. 2003. **Ilmu Kesehatan Lingkungan**. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Perry, P. 2005. **Buku Ajar Fundamental Keperawatan**. EGC. Jakarta.
- Sarudji, D & Keman, S. 2010. **Kesehatan Lingkungan**. CV. Karya Putra Darwati. Bandung.
- Soebono, H. 2001. **Dermatomikosis Superfisialis Pedoman Untuk Dokter dan Mahasiswa Kedokteran**. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta
- Triyanto, E. 2009. **Aplikasi Konsep at Risk pada Populasi Pemulung Sampah**. Diakses dari [http: www. Scribd.com/doc/16592292/at risk-pemulung](http://www.Scribd.com/doc/16592292/at_risk-pemulung).
- Wartonah. 2003. **Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan**. Salemba Medika. Jakarta.