

**ANALISIS KONDISI HYGIENE SANITASI PEMONDOKAN DAN
KELUHAN KESEHATAN KULIT DI PANTI ASUHAN
AL-JAM'İYATUL WASHLIYAH PULO BRAYAN
TAHUN 2015**

Kiki Agusty¹, Indra Chahaya², dan Taufik Ashar²

¹Mahasiswa Departemen Kesehatan Lingkungan FKM USU

²Dosen Departemen Kesehatan Lingkungan FKM USU

Sumatera Utara, Medan, 20155, Indonesia

Email: kikiagustyapril@gmail.com

ABSTRACT

Hygiene is very important and must be considered as it will affect the health and psychological state of a person. A clean and healthy environment will have an effect on the skin. Unsanitary environment can give rise to complaints about the health of the skin. In addition, personal hygiene also contributes greatly to skin health.

The aim of this study was to determine the conditions of hygiene and sanitation as well as complaints about the health of the skin at the Orphanage Al-Jam'iyatul Washliyah in Pulo Brayan, Medan. The current research is using descriptive method. Total population in this study was 356 and taken a sample of 78. Samples were taken using stratified sampling method by quota sampling.

The study results showed that the respondents who have a complaint about the health of skin totaling 28 person (35.9%), dominated by male respondents 15 respon (19.2%) and the education level of the MTS as much as 18 (23%). And sanitary conditions meet the criteria for a healthy home.

Skin health complaints experienced by the santri are due to factors that are less good personal hygiene. The study results also showed that the cleanliness of the bed and bed linen are in bad condition reported by 28 subjects (35.9%). In addition, the lack of awareness for the drying bed was reported by 16 subjects (20.5%).

As a conclusion from this study is that the complaints about the health of the skin are found in Orphanage Al-Jam'iyatul Washliyah in Pulo Brayan, Medan. Therefore, it is recommended that santri pay more attention to personal hygiene such as cleanliness of the skin, hands, feet, hooves, genitalia, towels, clothing, bedding, bed linen, and hair.

Keywords: Personal Hygiene, Dormitory Sanitation, Skin

PENDAHULUAN

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan (Hidayat, 2009).

Lingkungan yang sehat dan bersih akan membawa efek bagi kulit. Demikian pula sebaliknya, lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit antara lain penyakit kulit (Harahap, 2000). Bakteri, bersama-sama dengan jamur dan virus, dapat menyebabkan banyak penyakit kulit. (Harahap, 2000).

Salah satu faktor yang menyebabkan penyakit kulit adalah kebersihan perorangan yang meliputi kebersihan kulit, kebersihan rambut dan kulit kepala, kebersihan kuku.

Tingginya kepadatan hunian dan interaksi atau kontak fisik antar individu memudahkan terjadinya penyakit kulit. Oleh karena itu, prevalensi penyakit kulit yang tinggi umumnya ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal tinggi seperti penjara, panti asuhan, dan pondok pesantren. Sehingga disinilah kunci penyebab penyakit ini dengan panti asuhan. Kondisi seperti ini sangat memungkinkan terjadinya penularan penyakit kulit, diare dan ispa apabila para penghuni panti dan pengelolanya tidak sadar akan pentingnya menjaga kebersihan baik kebersihan lingkungan maupun *personal hygiene*.

Penyakit kulit masih menjadi masalah di Indonesia. Menurut Direktur Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006 penyakit kulit dan jaringan subkutan berdasarkan prevalensi 10 penyakit terbanyak pada masyarakat Indonesia menduduki peringkat kedua setelah infeksi saluran pernapasan akut dengan jumlah 501.280 kasus atau 3,16% (Bahar, 2009).

Pada penelitian sebelumnya Frenki (2011), yaitu ada hubungan yang bermakna antara kebersihan handuk santri sebesar 34% dengan terjadinya penyakit kulit scabies di asrama dan pada penelitian Sadjida (2013), yaitu ada hubungan yang bermakna antara kebersihan tempat tidur dan sprengi sebesar 2,5% yang menyebabkan keluhan penyakit kulit di kelurahan Denai Kecamatan Denai Kota Medan Panti Asuhan yang terdapat di Pulo Brayan yaitu Panti Asuhan Al-Jamiyatul Washliyah Pulo Brayan Medan telah di jumpai beberapa santri dari seluruh penghuni panti mengalami gangguan kesehatan kulit

TUJUAN PENELITIAN

Untuk menganalisis Kondisi *Hygiene* Sanitasi Pemandokan dan Keluhan Kesehatan Kulit Penghuni Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Washliyah Pulo Brayan Medan Tahun 2015.

MANFAAT PENELITIAN

Sebagai bahan masukan bagi pemilik panti asuhan tentang *hygiene* sanitasi pemandokan yang baik serta syarat rumah sehat serta kaitannya dengan kesehatan kulit,

1. Untuk menambah wawasan pengetahuan penghuni panti asuhan di Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Washliyah Pulo Brayan Medan,
2. Sebagai penambah ilmu pengetahuan bagi penulis tentang syarat rumah sehat serta kondisi fisik rumah sehat menurut Kepmenkes RI Nomor 829/Menkes/ SK/VII/1999,
3. Sebagai masukan bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu untuk mengetahui *Hygiene* Sanitasi Pemandokan dan Keluhan Kesehatan Kulit Penghuni Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Washliyah Pulo Brayan Medan. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 356 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *stratifikasi sampling* secara *purposive sampling*. Data sampel yang diambil dengan menggunakan teknik *slovin* sehingga diperoleh sampel sebanyak 78 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data responden Berdasarkan jumlah responden yang telah ditentukan maka responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 78 orang. Distribusi jumlah responden dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan Santri Panti Asuhan Al-jam'iyatul Washliyah Pulo Brayan Medan

Karakteristik Responden	Jumlah	%	
Laki-laki	41	52,6	
Perempuan	37	47,4	
Total	78	100	
Tingkat Pendidikan	SD	11	14,1
	MTS	43	55,1
	ALYAH	24	30,8
Total	78	100	

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa jenis kelamin responden terbanyak adalah pada laki-laki yaitu sebanyak 41 orang (52,6%), dan Tingkat Pendidikan responden terbanyak adalah MTS yaitu 43 orang (55,1%). Hal ini didapatkan karena sampel Santri MTS pada Panti Asuhan Asuhan Al-jam'iyatul Washliyah Pulo Brayan Medan yang lebih banyak yaitu 43 orang dibandingkan Santri dengan tingkat pendidikan MAS sebanyak 24 orang, dan pada tingkat pendidikan SD merupakan jumlah responden terendah yaitu sebanyak 11 orang.

Tabel 2. Distribusi Personal Hygiene Responden Santri Panti Asuhan Al-jam'iyatul Wasliyah Pulo Brayan Medan

No.	Personal Hygiene	Jumlah	%
1.	Kebersihan Kulit		
	Baik	12	15,4
	Sedang	51	65,4
	Buruk	15	19,2
	Total	78	100
2.	Kebersihan Tangan, Kaki dan Kuku		
	Baik	38	48,7
	Sedang	32	41
	Buruk	8	10,3
	Total	78	100
3.	Kebersihan Genetalia		
	Baik	35	44,9
	Sedang	38	48,7
	Buruk	5	6,4
	Total	78	100
4.	Kebersihan Pakaian		
	Baik	40	51,3
	Sedang	36	46,2
	Buruk	2	2,5
	Total	78	100
5.	Kebersihan Handuk		
	Baik	35	44,9
	Sedang	23	29,5
	Buruk	20	25,6
	Total	78	100
6.	Tempat tidur dan Sprei		
	Baik	23	29,5
	Sedang	27	34,6
	Buruk	28	35,9
	Total	78	100
7.	Kebersihan Rambut		
	Baik	43	55,2
	Sedang	26	33,3
	Buruk	9	11,5
	Total	78	100

Dari tabel 2 setelah dilakukan wawancara dengan pengisian kuesioner pada responden maka diketahui kebersihan tempat tidur dan spreng yang baik sebanyak 23 orang (29,5%), sedang sebanyak 27 orang (34,6%), dan buruk sebanyak 28 orang (35,9%). Hal ini menunjukkan prevalensi terhadap kebersihan tempat tidur dan spreng paling buruk dibandingkan dengan kebersihan personal hygiene yang lain. Menurut Handayani (2007), penularan melalui kontak tidak langsung seperti melalui perlengkapan tidur memegang peranan penting dalam penyakit kulit. Kasur merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas tidur. Agar kasur tetap bersih dan terhindar dari kuman penyakit maka perlu menjemur kasur 1x seminggu karena tanpa disadari kasur juga bisa menjadi lembab hal ini dikarenakan seringnya berbaring dan suhu kamar yang berubah rubah (Handri, 2010).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Keluhan Kesehatan Kulit

No.	Keluhan Kesehatan Kulit	Ya		Tidak		Total	
		Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%
1.	Kulit terasa gatal dengan frekuensi yang berulang-ulang	10	12,8	68	87,2	100	100
2.	Adanya Bercak-bercak kemerahan pada kulit	14	18	64	82	100	100
3.	Adanya bentol-bentol pada kulit	18	23,1	60	76,9	100	100
4.	Adanya kulit yang mengelupas seperti sisik dan kering	16	20,5	62	79,5	100	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa responden yang mengalami keluhan kesehatan kulit terasa gatal dengan frekuensi yang berulang-ulang yaitu sebanyak 10 orang (12,8%), adanya bercak-bercak kemerahan pada kulit yaitu sebanyak 14 orang (18%), adanya keluhan bentol-bentol pada kulit yaitu sebanyak 18 orang (23,1%) ,dan adanya kulit yang mengelupas sebanyak 16 orang (20,5%).

Kulit adalah salah satu aspek vital yang perlu diperhatikan dalam *higiene* persorangan. Begitu vitalnya kulit, maka setiap ada gangguan kulit, dapat menimbulkan berbagai masalah yang serius dalam kesehatan. Sebagai organ yang berfungsi sebagai proteksi, kulit memegang peranan penting dalam meminimalkan setiap gangguan dan ancaman yang akan masuk melewati kulit (Laily & Sulisty, 2012).

Tabel 4. Hasil Observasi Kondisi Fisik Kamar Putra Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Washliyah Pulo Brayan Medan

No.	Kondisi Fisik Panti	Observasi						
		Kam 1	Kam 2	Kam 3	Kam 4	Kam 5	Kam 6	Kam 7
1.	Kelembaban	2	2	2	1	2	1	1
2.	Ventilasi	2	2	2	1	2	1	1
3.	Pencahayaannya	2	2	2	1	2	1	1
4.	Kepadatan Hunian	2	2	2	2	2	2	2

Tabel 5. Hasil Observasi Kondisi Fisik Kamar Putri Panti Asuhan Al- Jam'iyatul Washliyah Pulo Brayon Medan

No.	Kondisi Fisik Panti	Observasi						
		Kam	Kam	Kam	Kam	Kam	Kam	Kam
		ar	ar	ar	ar	ar	ar	ar
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Kelembaban	2	2	1	1	1	2	2
2.	Ventilasi	2	2	1	1	1	2	2
3.	Pencahayaan	2	2	1	1	1	2	2
4.	Kepadatan Hunian	2	2	1	1	1	2	2

Berdasarkan hasil observasi dapat dilihat bahwa kondisi fisik kamar putra Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Pulo Brayon Medan dengan kamar 1,2,3 dan 5 masing-masing memiliki kelembaban dengan skor 2 yaitu memenuhi syarat 40% sampai 70%. Memiliki ventilasi dengan skor 2 yaitu memenuhi syarat $\geq 10\%$ dari luas lantai. Memiliki pencahayaan dengan skor 2 yaitu cukup untuk belajar. Dan kepadatan hunian dengan skor 2 yaitu tidak padat ≥ 4 meter persegi/penghuni, sedangkan kamar 4,6 dan 7 masing-masing memiliki kelembaban skor 1 yaitu tidak memenuhi syarat $< 40\%$ atau $> 70\%$. Memiliki ventilasi dengan skor 1 yaitu tidak memenuhi syarat $< 10\%$ dari luas lantai. Memiliki pencahayaan dengan skor 1 yaitu tidak cukup untuk belajar. Dan kepadatan hunian dengan skor 2 yaitu tidak padat ≥ 4 meter persegi/penghuni, dan bahwa kondisi fisik kamar putri Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Pulo Brayon Medan dengan kamar 1,2,6 dan 7 masing-masing memiliki kelembaban dengan skor 2 yaitu memenuhi syarat 40% sampai 70%. Memiliki ventilasi

dengan skor 2 yaitu memenuhi syarat $\geq 10\%$ dari luas lantai. Memiliki pencahayaan dengan skor 2 yaitu cukup untuk belajar. Dan kepadatan hunian dengan skor 2 yaitu tidak padat ≥ 4 meter persegi/penghuni, sedangkan kamar 3,4 dan 5 masing-masing memiliki kelembaban skor 1 yaitu tidak memenuhi syarat $< 40\%$ atau $> 70\%$. Memiliki ventilasi dengan skor 1 yaitu tidak memenuhi syarat $< 10\%$ dari luas lantai. Memiliki pencahayaan dengan skor 1 yaitu tidak cukup untuk belajar. Dan kepadatan hunian dengan skor 1 yaitu padat < 4 meter persegi/penghuni.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan dari penelitian tentang *hygiene* sanitasi dan keluhan kesehatan kulit Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Pulo Brayon Medan maka diperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 78 orang responden santri Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Pulo Brayon Medan sebanyak 28 orang (35,9%) mengalami keluhan kesehatan kulit,
2. Keluhan kesehatan kulit yang dialami santri Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Pulo Brayon Medan menunjukkan bahwa yang terbanyak jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (19,2%) dan tingkat pendidikan MTS sebanyak 18 orang (23%),
3. Keluhan kesehatan kulit yang dialami oleh santri Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Pulo Brayon Medan disebabkan karena faktor

- personal hygiene* yang kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian *personal hygiene* yang meliputi kebersihan tempat tidur dan sprei dengan pertanyaan Menjemur kasur tempat tidur sekali seminggu dapat dilihat bahwa responden yang tidak menjemur kasur tempat tidur adalah 16 orang (20,5%) dan 14 orang (18%) mengalami keluhan kesehatan kulit,
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan kebersihan tempat tidur dan sprei dengan kondisi buruk sebanyak 28 orang (35,9%)
 5. Kondisi fisik kamar Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Pulo Brayan Medan yang memenuhi syarat rumah sehat berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan yaitu kamar putra pada kamar 1, 2, 3 dan 5 dan tidak memenuhi syarat pada kamar 4, 6 dan 7. Kamar putri 1,2,6 dan 7 memenuhi syarat dan kamar 3,4 dan 5 yang tidak memenuhi syarat,
 6. Sarana sanitasi dasar Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Pulo Brayan Medan yang mengenai kriteria rumah sehat sesuai Kepmenkes RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan yaitu skor 300 ini artinya sarana sanitasi dasar pada Panti Asuhan AL-Jam'iyatul Pulo Brayan Medan termasuk tidak memenuhi syarat.
1. Bagi santri Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Washliyah Pulo Brayan Medan agar lebih memperhatikan *personal hygiene* seperti kebersihan kulit, kebersihan tangan, kaki dan kuku, kebersihan genitalia, kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur dan sprei, kebersihan rambut,
 2. Bagi santri Panti Asuhan Al-Jam'iyatul Washliyah Pulo Brayan Medan agar langsung melaporkan kepada yayasan jika mengalami keluhan kesehatan kulit. Hal ini untuk mencegah penularan terhadap yang lain ataupun kondisi kesehatan kulit yang lebih buruk.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahar, Ardiansyah. 2009. **Sekilas Tentang Penyakit (Online)**. Lihat di <http://arbaafivone.blogspot.com/2009/02/sekilastentang-penyakit.html>. akses 09 oktober 2015
- Chandra, B. 2012. **Pengantar Kesehatan Lingkungan**. Jakarta: EGC
- Depkes. 1999. **Kepmenkes RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999, Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan**. Jakarta: Depkes RI
- _____. 2000. **Standar Pedoman Perawatan Jiwa dan Tindakan Keperawatan**. Jakarta: Depkes RI
- _____. 2004. **Panduan Konseling Bagi Petugas Klinik Sanitasi Di Puskesmas**. Jakarta: Depkes RI

Saran

- Fregert, S. 1988. **Kontak Dermatitis**. Jakarta: Yayasan Essentia Medika..
- Frenki. 2011. **Hubungan Personal Hygiene Santri dengan Kejadian Penyakit Kulit Infeksi Skabies dan Tinjauan Sanitasi Lingkungan Pesantren Darel Hikmah Kota Pekanbaru Tahun 2011**. Sripsi Universitas Sumatera Utara Medan: tidak diterbitkan
- Graham, R. 2005. **Lecture Notes Dermatologi**. Edisi Kedelapan. Jakarta: Erlangga.
- Harahap, M. 2000. **Ilmu Penyakit Kulit**. Jakarta: Hipokrates
- Isro'in, Laily dan Sulistyو Andarmoyo. 2012. **Personal Hygiene**. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Kusnoputranto, H. 2000, **Kesehatan Lingkungan**. FKM Universitas Indonesia. Jakarta: Jakarta Press
- Maharani, Ayu. 2015. **Penyakit Kulit**. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Menteri Kesehatan RI. 1999. **Persyaratan Rumah Sehat**. Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 829/Menkes/SK/VII/1999. Jakarta: Kepmenkes RI
- Mukono, H.J. 2006. **Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan**. Surabaya: Erlangga Universitas Press
- Notoatmodjo, S. 2003. **Pendidikan dan Perilaku Kesehatan**. Cetakan pertama, Jakarta: Rineka Cipta
- _____. 2007. **Kesehatan Lingkungan**. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Prabu, P., 2009. **Rumah sehat**. <http://putraprabu.wordpress.com>, diakses bulan September 2013
- Safitri. 2008. **Menjaga kebersihan genital**. Jakarta
- Sajida, Agsa. 2012. **Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Keluhan Penyakit Kulit di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan Tahun 2012**. Skripsi Universita Sumatera Utara. Medan: Tidak diterbitkan
- Slamet, J. 2004. **Kesehatan Lingkungan**. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Soejadi. 2003. **Upaya Sanitasi Lingkungan di Pondok Pe Kedokteran Universitas Indonesia**
- Suyono dan Budiman. 2010, **Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Konteks Kesehatan Lingkungan**. Jakarta: EGC
- Sukini, Elisabeth, 1989. **Pengawasan Penyehatan Lingkungan Pemukiman**. Jakarta: Depkes.
- santren Ali MaksuM Almunawir dan Pandanaran Dalam Penanggulangan Penyakit Skabies. Jawa Timur: Jurnal Kesehatan Lingkungan.
- Soebono, H. 2001. **Dermatomikosis Superfisialis Pedoman untuk Dokter dan Mahasiswa Kedokteran**. Jakarta: Penerbit Fakultas

- Suriawiria, U. 1998. **Mikrobiologi Air dan Dasar-dasar Pengolahan Buangan Secara Biologis**. Bandung: Penerbit Alumni
- Widyatiwati, Retno dan Yuliarsih. 2002. **Higiene dan Sanitasi Umum dan Perhotelan**. Jakarta: PT. Grasindo