Borneo Nursing Journal (BNJ)
Vol. 4, No. 2, Juli 2022, Hal. x-y
https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ
P-ISSN: 2685-5054
E-ISSN: 2654-8453

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DERMATITIS PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

Cindrawati Lijali[1], Fadli Syamsuddin[2], Rini Asnawati[3]

[1234]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email: cindrawatilijali@gmail.com[1], fadlisyamsuddin@umgo.ac.id[2], riniasnawati@umgo.ac.id[3]

ABSTRAK

Dermatitis merupakan salah satu penyakit kulit yang sering terjadi pada anak dan ditandai dengan peradangan pada kulit yang dapat menimbulkan keluhan gatal, kemerahan, serta gangguan kenyamanan. Kejadian dermatitis pada anak dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya personal hygiene dan sanitasi lingkungan. Methods: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 60 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Results: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene dengan kejadian dermatitis pada anak dengan nilai p-value = 0,006,sanitasi lingkungan dengan nilai p-value = 0,003 dengan kejadian dermatitis pada anak. Discussion: Personal hygiene dan sanitasi lingkungan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis pada anak, sehingga upaya promotif dan preventif terkait kebersihan diri dan sanitasi lingkungan perlu ditingkatkan untuk menurunkan risiko dermatitis pada anak.

Kata Kunci: Anak, Dermatitis, Personal hygiene, Sanitasi lingkungan.

ABSRACT

Dermatitis is one of the most common skin diseases in children and is characterized by inflammation of the skin, which may cause itching, redness, and discomfort. The incidence of dermatitis in children can be influenced by various factors, including personal hygiene and environmental sanitation. This study employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 60 respondents selected using purposive sampling. Data were collected using questionnaires and observation sheets. Data analysis was performed using the Chi-square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed a significant relationship between personal hygiene and the incidence of dermatitis in children, with a p-value of 0.006. Environmental sanitation was also significantly associated with the incidence of dermatitis in children, with a p-value of 0.003. Personal hygiene and environmental sanitation were factors associated with the incidence of dermatitis in children. Therefore, promotive and preventive efforts related to personal hygiene and environmental sanitation need to be strengthened to reduce the risk of dermatitis among children.

Keywords: *children; dermatitis; personal hygiene; environmental sanitation*

1. Pendahuluan

Kulit merupakan organ terbesar dalam tubuh manusia yang menutupi otot dan organ dalam tubuh. Kulit berfungsi untuk melindungi tubuh daritrauma dan merupakan benteng pertahanan terhadap bakteri dan kuman. Kulit juga berfungsi sebagai indra peraba yang dapat merasakan suhu, tekanan, dan nyeri. Salah satu penyakit kulit yang paling umum adalah Dermatitis, lebih dikenal sebagai eksim, yang merupakan penyakit peradangan kulit. Dermatitis dapat terjadi karena berbagai sebab dan timbul, terutama kulit kering. Namun, penyakit ini jelas menimbulkan rasa tidak nyaman dan sangat mengganggu. Dermatitis muncul dalam beberapa jenis yang masing-masing memiliki indikasi dan gejala (Penulis, 2024)

Secara global dermatitis mempengaruhi sekitar 230 juta orang pada 2010 atau 3,5% dari populasi dunia. Prevalensi dermatitis didominasi kelompok perempuan khususnya dalam periode reproduksi yaitu umur 15 — 49 tahun. Di Inggris dan Amerika Serikat, didominasi kelompok anak- anak yaitu sekitar sekitar 20% dan 10,7% dari jumlah penduduk sedangkan kelompok dewasa di Amerika Serikat sekitar 17, 8 juta (10%) orang (Amrun & Nuraini, 2024a).

Prevalansi dermatitis di Indonesia adalah 6,78%. Sebuah studi epidemiologi di Indonesia menemukan bahwa 97% dari 339 kasus mengalami dermatitis kontak, termasuk 66,3% dermatitis kontak iritan. Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2019, ditemukan jumlah kasus penyakit kulit dan jaringan subkutan berdasarkan prevalensi 10 penyakit terbanyak pada masyarakat Indonesia menduduki peringkat keenam penyakit kulit dengan jumlah 6,8% dan cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2018 ditemukan kasus penyakit kulit 501.280 kasus atau 3,16%, di mana penyakit dermatitis mencapai 67,3%. Studi epidemiologi di Indonesia tahun 2017, juga menunjukkan bahwa terdapat 97% dari 389 kasus penyakit kulit dimana 66,3% diantaranya adalah dermatitis.

Jumlah kasus 10 penyakit terbanyak di Provinsi Gorontalo, penyakit Dermatitis berada di peringkat ketiga dengan jumlah sebanyak 26.694 kasus. Jumlah kasus 10 penyakit terbanyak Kota Malang, penyakit Dermatitis berada di peringkat kelima dengan jumlah sebanyak 4.362 kasus.3 Sedangkan berdasarkan data dari jumlah kasus 10 penyakit terbanyak di Kota Gunungsitoli Provinsi Sumatera Utara, penyakit Dermatitis berada di peringkat ke tujuh dengan jumlah sebanyak 518 kasus (Sari et al., 2021).

Penyakit dermatitis terjadi disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain environment, Agent dan Host. Peradangan kulit disebabkan oleh faktor lingkungan yang tidak bersih dan lembab, sehingga mendukung tumbuhnya mikroorganisme lebih mudah berkembang biak. Faktor lain seperti usia, jenis kelamin, riwayat dan serta Hygiene perorangan yang buruk dapat memicu faktor lainyang dapat menyebabkan penyakit seperti infeksi jamur, bakteri, parasit hewani. Dermatitis sangat umum di seluruh dunia, dengan almost semua jenis dermatitis (Arif et al., 2024)

Salah satu faktor yang paling penting dalam pejamu kejadian Dermatitis yaitu Personal hygiene, Personal hygiene meliputi kebersihan kulit, kebersihan rambut, kebersihan gigi, kebersihan mata, kebersihan telinga, kebersihan tangan, kaki dan kuku. Kebersihan kulit merupakan faktor utama yang dapat menimbulkan penyakit kulit (Irjayanti et al., 2023).

Selain faktor personal hygiene dan lingkungan, riwayat alergi juga merupakan kontributor signifikan terhadap timbulnya dermatitis. Anak-anak yang memiliki sensitivitas terhadap makanan tinggi protein seperti telur, ayam, dan ikan laut berisiko lebih tinggi mengalami dermatitis. Paparan alergen dari lingkungan yang kotor, termasuk debu rumah tangga, juga dapat memicu gejala kulit, terutama pada anak-anak dengan kulit sensitif. Riwayat alergi merupakan salah satu faktor yang dapat menjadi kulit lebih rentan terhadap penyakit dermatitis.

Berdasarkan data observasi awal di Puskesmas Limboto, diketahui bahwa jumlah kasus dermatitis pada anak tahun 2024 sebanyak 86 kasus dan pada tahun 2025 sebanyak 36 kasus. Kasus tersebut diantaranya ditemukan pada anak-anak yang berada di desa tilihuwa dan di desa polohungo. Data tersebut menunjukkan bahwa dermatitis masih menjadi salah satu masalah kesehatan kulit yang cukup menonjol di wilayah kerja Puskesmas Limboto, meskipun pada tahun 2025 terjadi penurunan jumlah kasus dibandingkan tahun sebelumnya. Namun demikian, jumlah tersebut masih tergolong tinggi mengingat dermatitis merupakan penyakit yang dapat berdampak pada kualitas hidup anak, baik secara fisik maupun psikologis.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan serta beberapa orang tua anak, diperoleh informasi bahwa masih terdapat anak yang mengalami keluhan gatal, kemerahan, dan kulit kering. Sebagian orang tua menyampaikan bahwa anak belum memiliki kebiasaan personal hygiene yang baik, seperti jarang mengganti pakaian setelah berkeringat, Selain itu ditemukan juga bahwa sebagian anak belum terbiasa mencuci tangan dengan benar, baik sebelum makan maupun setelah bermain atau beraktivitas di luar rumah.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yaitu penelitian yang menekankan pada data yang berbentuk angka dan analisis statistik. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah korelasional, karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara berbagai faktor yang memengaruhi kejadian dermatitis pada anak. Rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional yaitu pengupulan data dilakukan pada satu waktu tertentu sehingga dapat menggambarkan hubungan antara variabel independen dan dependen pada saat pengambilan data berlangsung.

3. Hasil Dan Pembahasan

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Responden

1. Distribusi Karaktaristik Responden Anak

P-ISSN: 2685-5054
E-ISSN: 2654-8453

Distribusi Karaktaristik Responden Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1 Distribusi Karaktaristik Responden Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Karakterstik Respnden	Klasifikasi	Frekuensi *(n)*	Presentase *(%)*
Usia	0 - 6 Tahun	47	78.3
	7-12 Tahun	13	21.7
Jenis Kelamin	Laki-laki	30	50.0
	Perempuan	30	50.0
Total		60	100.0

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia <6 tahun yaitu sebanyak 47 orang (78,3%), sedangkan responden yang berada pada kelompok usia 7–12 tahun sebanyak 13 orang (21,7%).

2. Distribusi Karakteristik Responden Ibu

Distribusi Karakteristik Responden Ibu di wilayah kerj puskesmas limboto dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Karakterstik Respnden	Klasifikasi	Frekuensi *(n)*	Presentase *(%)*
Usia	20-30 Tahun	31	51.7
	31-40 Tahun	20	33.3
	>40 Tahun	9	15.0
Tingkat pendidikan akhir	SD	6	10.0
	SMP	11	18.3
	SMA	42	70.0
	PT	1	1.7
Total		60	100.0

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kelompok usia <30 tahun yaitu sebanyak 31 orang (51,7%), diikuti kelompok usia 31–39 tahun sebanyak 20 orang (33,3%), dan kelompok usia >40 tahun sebanyak 9 orang (15,0%).

3.1.2 Analisis Univariat

1. Identifikasi Personal Hygiene di wilayah kerja Puskesmas Limboto

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

No	Personal Hygiene	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Baik	27	45,0
2.	Kurang	33	55
	Total	60	100,0

(Sumber : Data Primer,2026)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden, sebagian besar memiliki personal hygiene kurang yaitu sebanyak 33 responden (55,0%), sedangkan responden yang memiliki personal hygiene baik sebanyak 27 responden (45,0%).

2. Identifikasi Sanitasi Lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Limboto

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan Responden di WilayahKerja Puskesmas Limboto

No	Sanitasi Lingkungan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Memenuhi syarat	26	56,7
2.	Tidak Memenuhi syarat	34	43,3
	Total	60	100,0

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 60 responden, sebagian besar memiliki sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 34 responden (56,7%), sedangkan responden dengan sanitasi lingkungan memenuhi syarat sebanyak 26 responden (43,3%).

3. Identifikasi Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Tabel 5 Identifikasi Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

No	Kejadian Dermatitis	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Dermtitis	36	40,0
2.	Tidak Dermatitis	24	60,0

Total	60	100,0

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan mayoritas responden, sebagian besar memiliki mengalami Dermatitis yaitu sebanyak 36 Responden (60,0%), sedangkan yang tidak mengalami dermatitis sebanyak 24 responden (40,0%)

3.1.3 Analisis Bivariat

1. Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Tabel 6 Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Personal Hygiene	**Kejadian Dermatitis**			**Total**		
	Tidak Dermatitis		**Dermatitis**			
	n	***%***	***%***	***n***	***%***	***p.value***
Baik	**16**	**59,3**	**40,7**	**27**	**100**	**0,006**
Buruk	**8**	**24,2**	**75,8**	**33**	**100**	
Total	**24**	**40,0**	**60,0**	**60**	**100**	

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 33 responden dengan personal hygiene kurang, terdapat 25 responden (75,8%) yang mengalami dermatitis dan 8 responden (24,2%) yang tidak mengalami dermatitis. Sedangkan dari 27 responden dengan personal hygiene baik, terdapat 11 responden (40,7%) yang mengalami dermatitis dan 16 responden (59,3%) yang tidak mengalami dermatitis.

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,006 ($p < 0,05$), sehingga Ha diterima dan H0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene dengan kejadian dermatitis pada anak. Dengan demikian, semakin kurang personal hygiene anak maka semakin tinggi risiko terjadinya dermatitis.

2. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

P-ISSN: 2685-5054
E-ISSN: 2654-8453

Tabel 7 Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Dermatitis Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Sanitasi Lingkungan	Kejadian Dermatitis				Total		
	Tidak Dermatitis		Dermatitis				
	n	*%*	*n*	*%*	*n*	*%*	*p.value*
Memenuhi	**16**	**61,5**	**10**	**38,5**	**26**	**100**	
Tidak Memenuhi	**8**	**23,5**	**26**	**76,5**	**34**	**100**	**0,003**
Total	**24**	**40,0**	**36**	**60,0**	**60**	**100**	

(Sumber : Data Primer, 2026)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 responden dengan sanitasi lingkungan tidak memenuhi syarat, sebagian besar mengalami dermatitis yaitu sebanyak 26 responden (76,5%), sedangkan yang tidak mengalami dermatitis sebanyak 8 responden (23,5%). Sementara itu, dari 26 responden dengan sanitasi lingkungan memenuhi syarat, sebanyak 10 responden (38,5%) mengalami dermatitis dan 16 responden (61,5%) tidak mengalami dermatitis.

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square diperoleh nilai p-value = 0,003 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian dermatitis pada anak.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden merupakan anak usia <6 tahun (78,3%), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia yang masih rentan mengalami dermatitis. Pada usia tersebut, sistem pertahanan tubuh dan fungsi sawar kulit belum berkembang secara optimal sehingga kulit lebih mudah mengalami iritasi akibat paparan debu, keringat, bakteri, maupun alergen. Hal ini sejalan dengan Adhinda Putri Pratiwi et al. (2022) dan Annisa (2022) yang menyatakan bahwa anak usia dini memiliki risiko lebih tinggi mengalami dermatitis. Peneliti berasumsi bahwa kondisi kulit yang masih sensitif serta aktivitas bermain yang tinggi menjadi faktor yang meningkatkan risiko dermatitis pada anak.

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden laki-laki dan perempuan sama, namun kejadian dermatitis lebih banyak ditemukan pada anak laki-laki. Menurut Lausarina et al. (2019) dan Novitasari et al. (2023), laki-laki memiliki risiko lebih tinggi mengalami dermatitis karena pengaruh hormon, aktivitas fisik yang lebih tinggi, serta

paparan iritan di lingkungan. Penelitian Pefbrianti dan Fadhilah (2022) juga mendukung temuan tersebut. Peneliti berasumsi bahwa tingginya aktivitas anak laki-laki dan kebiasaan bermain di luar rumah meningkatkan risiko terjadinya dermatitis.

Karakteristik ibu menunjukkan bahwa sebagian besar berusia <30 tahun (51,7%) dan berpendidikan SMA (70,0%). Usia yang lebih matang dan tingkat pendidikan yang baik dapat mendukung peningkatan pengetahuan serta kemampuan ibu dalam merawat anak dan mencegah dermatitis. Menurut Putu dan Fitriantini (2019) serta Wilantara et al. (2024), usia dan pendidikan berperan dalam meningkatkan kemampuan menerima informasi kesehatan dan menerapkan perilaku pencegahan. Namun demikian, kejadian dermatitis juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti personal hygiene dan kondisi lingkungan.

3.2.2 Analisis Univariat

1. Identifikasi Personal Hygiene di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki personal hygiene kurang yaitu sebanyak 33 responden (55,0%), sedangkan responden dengan personal hygiene baik sebanyak 27 responden (45,0%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat anak dengan kebiasaan menjaga kebersihan diri yang kurang baik, seperti kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan setelah bermain, kebersihan kuku, kebiasaan mandi, penggunaan pakaian bersih, serta kebersihan tempat tidur dan lingkungan sekitar anak.

Tingginya jumlah responden yang memiliki personal hygiene kurang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berdasarkan karakteristik responden, masih terdapat ibu dengan tingkat pendidikan SD dan SMP yang secara teori dapat memengaruhi kemampuan dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Namun demikian, pada penelitian ini sebagian besar responden juga memiliki tingkat pendidikan SMA. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi tidak selalu menjamin praktik personal hygiene yang baik.

Sebanyak 27 responden (45,0%) berada pada kategori personal hygiene baik, yang menunjukkan bahwa sebagian responden telah mampu menjaga kebersihan diri dengan baik dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini menunjukkan bahwa responden telah memiliki kesadaran dan kebiasaan hidup bersih seperti mencuci tangan secara rutin, menjaga kebersihan kuku dan kulit, serta menggunakan pakaian bersih. Secara analitis, personal hygiene yang baik dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan orang tua, pola asuh keluarga, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan rumah.

2. Identifikasi Sanitasi Lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 34 orang (56,7%), sedangkan responden dengan sanitasi lingkungan memenuhi syarat sebanyak 26 orang (43,3%). Berdasarkan temuan peneliti hal ini dikaitkan dengan kondisi lingkungan tempat tinggal responden yang masih kurang bersih, seperti saluran pembuangan air yang tidak lancar, kondisi jamban yang kurang layak, serta kurang tersedianya tempat pembuangan sampah dan sumber air bersih yang memenuhi syarat kesehatan.

Menurut World Health Organization (WHO), sanitasi lingkungan (environmental sanitation) adalah upaya pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin menimbulkan atau dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan dan daya tahan hidup manusia, Sanitasi lingkungan adalah keadaan sehat lingkungan hidup yang meliputi kebersihan tempat tinggal, penyediaan air limbah, air bersih, apartemen, tempat kerja dan berbagai ruang publik (Karawang, 2024).

Sebanyak 26 responden (43,3%) berada pada kategori sanitasi lingkungan memenuhi syarat, yang menunjukkan bahwa sebagian responden telah memiliki kondisi lingkungan yang baik dan mendukung kesehatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa responden telah memiliki akses terhadap sumber air bersih, sarana pembuangan sampah, serta fasilitas sanitasi yang memadai dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa kondisi sanitasi lingkungan memiliki peran penting terhadap kesehatan anak, khususnya dalam mencegah terjadinya dermatitis. Responden yang memiliki sanitasi lingkungan memenuhi syarat cenderung memiliki risiko yang lebih rendah mengalami dermatitis karena didukung oleh ketersediaan air bersih, fasilitas sanitasi yang memadai, serta lingkungan yang lebih terjaga kebersihannya.

3. Identifikasi Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami dermatitis yaitu sebanyak 36 responden (60,0%), sedangkan responden yang tidak mengalami dermatitis sebanyak 24 responden (40,0%). Berdasarkan temuan peneliti, tingginya kejadian dermatitis pada responden dapat dikaitkan dengan

masih banyaknya anak yang memiliki personal hygiene kurang serta kondisi sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat. Kedua faktor tersebut dapat meningkatkan paparan kulit terhadap kuman, debu, keringat, alergen, maupun zat iritan yang dapat memicu terjadinya peradangan pada kulit.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berasumsi bahwa tingginya kejadian dermatitis pada anak dalam penelitian ini dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu dan faktor lingkungan. Anak-anak merupakan kelompok yang rentan mengalami dermatitis karena kondisi kulit dan sistem imun yang belum berkembang secara sempurna.

3.2.3 Analisis Bivariat

1. Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

   Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 33 responden yang memiliki personal hygiene kurang, sebanyak 25 responden (75,8%) mengalami dermatitis dan 8 responden (24,2%) tidak mengalami dermatitis. Sementara itu, dari 27 responden yang memiliki personal hygiene baik, sebanyak 11 responden (40,7%) mengalami dermatitis dan 16 responden (59,3%) tidak mengalami dermatitis. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,006 ($p<0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian dermatitis pada anak.

   Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian dermatitis lebih banyak ditemukan pada responden yang memiliki personal hygiene kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki personal hygiene baik. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa kebersihan diri memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan kulit anak. Semakin buruk kebersihan diri seseorang, maka semakin besar kemungkinan kulit terpapar oleh kotoran, debu, bakteri, jamur, maupun zat-zat iritan yang dapat menyebabkan terjadinya dermatitis.

   Meskipun demikian, pada penelitian ini masih ditemukan anak yang memiliki personal hygiene baik tetapi tetap mengalami dermatitis. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dermatitis merupakan penyakit yang bersifat multifaktorial. Selain faktor kebersihan diri, kejadian dermatitis juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti ruam popok, dan penggunaan susu formula.

   Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti berasumsi bahwa personal hygiene merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi kejadian dermatitis pada anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak yang memiliki personal hygiene kurang cenderung lebih banyak mengalami dermatitis dibandingkan

anak yang memiliki personal hygiene baik. Kondisi ini terjadi karena kebersihan diri yang tidak terjaga dapat menyebabkan penumpukan kotoran, keringat, debu, serta mikroorganisme pada permukaan kulit yang dapat memicu iritasi dan peradangan kulit.

2. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Dermatitis pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 responden yang memiliki sanitasi lingkungan tidak memenuhi syarat, sebanyak 26 responden (76,5%) mengalami dermatitis dan 8 responden (23,5%) tidak mengalami dermatitis. Sementara itu, dari 26 responden yang memiliki sanitasi lingkungan memenuhi syarat, sebanyak 10 responden (38,5%) mengalami dermatitis dan 16 responden (61,5%) tidak mengalami dermatitis. Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p-value sebesar 0,003 ($p<0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian dermatitis pada anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian dermatitis lebih banyak ditemukan pada responden yang tinggal di lingkungan dengan kondisi sanitasi yang tidak memenuhi syarat dibandingkan dengan responden yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang memenuhi syarat.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh World Health Organization (WHO) yang menyatakan bahwa sanitasi lingkungan merupakan upaya pengendalian faktor-faktor lingkungan fisik yang dapat memberikan pengaruh buruk terhadap kesehatan manusia. Sanitasi lingkungan mencakup penyediaan air bersih, pembuangan kotoran, pengelolaan limbah, drainase lingkungan, serta kebersihan rumah dan lingkungan sekitar.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa terdapat beberapa responden yang memiliki personal hygiene dan sanitasi lingkungan yang baik, namun anak tetap mengalami dermatitis. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian dermatitis tidak hanya dipengaruhi oleh personal hygiene dan sanitasi lingkungan, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain. Berdasarkan hasil observasi peneliti, terdapat beberapa anak yang mengonsumsi susu formula. Hal ini didukung oleh penelitian (Weimer & Beckler, 2022) yang menyatakan bahwa alergi terhadap protein susu sapi dapat memicu atau memperberat dermatitis atopik melalui mekanisme hipersensitivitas pada anak.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian dermatitis pada anak. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p = 0,006 (p < 0,05), yang mengindikasikan bahwa personal hygiene merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis pada anak. Selain itu, penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian dermatitis pada anak. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai p = 0,003 (p < 0,05), yang menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan berhubungan dengan kejadian dermatitis pada anak. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa personal hygiene dan sanitasi lingkungan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto.

5. Daftar Pustaka

Adhinda Putri Pratiwi & Muliani Ratnaningsih. (2022). *MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT: PEKERJA DAN REMAJA PUTRI*. Uwais Inspirasi Indonesia.

Amrun, & Nuraini. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis AtopikPada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sulaa Kota Baubau. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Informasi Kesehatan*, *6*(Vol. 2 No.1), 55. https://journal.sciencetechnohealth.com/index.php/JIKK/about

Annisa, C. (2022). *Gambaran Sanitasi Lingkungan Terhadap Sarana Air Bersih dan Jamban Keluarga di Kelurahan Sukaraja*.

Arif, M. I., Nabila, J., & Annisa, N. (2024). *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajo Barat Kabupaten Luwu*. *24*(1), 49–57.

Artikel, I. (2024). *Pelatihan Edukasi Peningkatan Kesadaran Sanitasi Lingkungan dalam Menghadapi Peningkatan Pemanasan Global Dunia*. *5*(1), 1500–1508.

Dewi, N. P. (2022). *Aspek Klinis Dermatitis Seboroik*. *49*(6), 327–331.

Dr. H. Nandang Kosim, M. P., & Dr. Aat Royhatudin, M. P. (n.d.). *Konsep Perkembangan Anak Usia Dini*. Zahir Publishing.

Elma Elmika, & Yusnita Yusfik. (2025). *BUNGA RAMPAI KESEHATAN LINGKUNGAN*. Nuansa Fajar Cemerlang.

Haidina Ali, & others. (2025). *Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan*. CV Eureka Media Aksara.

Hernita Frisnawati Purba., & Subandiyo. (2025). *BUKU AJAR KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II*. Optimal Untuk Negeri.

Ilmu, D., Kulit, K., Kedokteran, F., & Surakarta, U. M. (2024). *SEORANG PEREMPUAN 61 TAHUN DENGAN DERMATITIS NUMULARIS :*

LAPORAN KASUS A 61 Year Woman With Nummular Dermatitis : Case Report. 582–588.

Irjayanti, A., Wambrauw, A., Wahyuni, I., & Maranden, A. A. (2023). *Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Kulit Personal Hygiene with the Incidence of Skin Diseases Pendahuluan*. 169–175.

K, C. (2024). *Alergi: Panduan Dasar untuk Memahami Penyakit Alergi*. Penerbit Andi.

Kadek Yuke Widyantari, & Bdn. Putu Sukma Megaputri, S. S. T. M. K. (2025). *Buku Penyakit yang Lazim pada Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Mahakarya Citra Utama Group.

Keselamatan, J., & Kerja, K. (2024). *Status Sanitasi Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatistis pada N elayan*. *05*(2), 102–110.

Masyarakat, J. K., & Murung, K. K. (2024). *Seroja Husada Seroja Husada*. *1*, 332–336.

Novitasari, D., Akbar, H., Sutriyawan, A., & Magdalena, H. (2023). *Analisis Jenis Kelamin , Riwayat Alergi , dan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Passi Barat*. *4*(1), 40–45.

Ns. Ida Zuhroidah, & Sunarmi. (2024). *BUKU AJAR KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II*. Nuansa Fajar Cemerlang.

Pefbrianti, D., & Fadhilah, M. R. (2022). *ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DERMATITIS*. *6*.

Prisusanti, R. D., Kanan, M., Badawi, B., Elis, A., Syahrir, M., Yusuf, N. N., & others. (2022). *Keterampilan Klinik Praktek Kebidanan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Prodi, D., & Masyarakat, K. (2022). *FAKTOR RESIKO DERMATITIS PADA ANAK YANG DATANG BEROBAT KE UPTD PUSKESMAS*

PENYANDINGAN KABUPATEN OKU Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang Vol . 11 No . 1 , Maret 2022 Eko Heryanto , dkk | 11 Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang Vol . 11 No . 1 , Maret 2022. *11*(1), 10– 16.

Prof. Dr. Ir. H. Djoko Kustono,. (n.d.). *Occupational Accident Prevention (OCP): Implementasi Machine Barrier and K3 Training: pada Karyawan Industri Gula Rakyat Pabrik Gula Rakyat*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).

Putri, M. R., Maisyaroh, S., Siregar, F., & Paradhiba, M. (2024). Risk Factors for the Onset of Dermatitis Symptoms in Toddlers in the Meureubo Health Center Working Area. *Journal of Healtcare Technology and Medicine*, *10*(1), 2023.

Qurbaniah, M., & Abrori, P. (2017). *Infeksi Menular Seksual: Buku Ajar*. UM Pontianak Press.

Rizki, D. G., Profesi, M., Kedokteran, F., & Malikussaleh, U. (2023). *Dermatitis Dishidrotik*. *1*(2).

Sakit, R., & Kulit, D. (2020). *Wal'afiat hospital journal*. *1*(1), 38–48.

Sari Fauziah, M., & Lusida, N. (2021). *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Poris Gaga Lama Tahun.*

Sihombing, & others. (2023). *Buku Ajar Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia (Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021)*. CV Eureka Media Aksara.

Sinurat, S., Sari, M., Simanullang, D., & Simbolon, D. (2024). *Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 066054 Kecamatan Medan Denai Tahun 2023*. *4*, 3781–3796.