

The Relationship Between Personal Hygiene and Personal Protective Equipment (PPE) and Symptoms of Occupational Skin Diseases in Civil Servant Workers in East Jakarta Administrative City in 2025

*Syafa Rachma Dhani¹, Petrus Geroda Beda Ama²

^{1,2}Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Mohammad Husni Thamrin

Correspondence Author : Syafa Rachma Dhani, Dsyafarachma@gmail.com, Jakarta, Indonesia

DOI : <https://doi.org/10.37012/jrik.v1i1.3017>

Abstract

Skin Disease Symptoms Are Signs Or Changes That Appear On The Skin That Indicate A Specific Health Problem Or Condition, Such As Itching, Rashes, Dry Skin, Or Redness. The Prevalence Of Skin Disease In Indonesia Ranges From 4.60% To 12.95%, Making It The Third Most Common Of The Ten Common Diseases. This Study Was Quantitative With A Cross-Sectional Design. The Sample Size Was 146 Ppsu Officers In The East Jakarta City Administration, Selected Using A Simple Random Sampling Technique. Data Collection Was Conducted From June To August 2025. The Dependent Variable Was Skin Disease Symptoms, While The Independent Variables Included The Use Of Personal Protective Equipment (Ppe), Skin Hygiene, And Hand, Foot, And Nail Hygiene. Data Were Analyzed Using Univariate And Bivariate Analyses With The Chi-Square Test. The Results Showed No Association Between Ppe Use And Skin Disease Symptoms (P-Value 0.217 > 0.05). However, There Was A Significant Relationship Between Skin Hygiene And Skin Disease Symptoms (P-Value 0.034 < 0.05), As Well As Between Hand, Foot, And Nail Hygiene And Skin Disease Symptoms (P-Value 0.000 < 0.05) Among Ppsu Officers In The East Jakarta City Administration. Therefore, Ppsu Officers Are Expected To Improve Personal Hygiene By Regularly Maintaining Clean Skin, Hands, Feet, And Nails, And Continuing To Use Complete Ppe To Reduce The Risk Of Developing Work-Related Skin Diseases.

Keywords: Ppsu Officers, Skin Disease Symptoms, Ppe Use, Skin Hygiene, Hand

Abstrak

Gejala penyakit kulit merupakan tanda-tanda atau perubahan yang muncul pada kulit yang mengindikasikan adanya masalah atau kondisi kesehatan tertentu, seperti gatal-gatal, ruam, kulit kering, atau kemerahan. Prevalensi penyakit kulit di Indonesia berada dalam rentang 4,60%–12,95%, menjadikannya sebagai penyakit ketiga terbanyak dari sepuluh penyakit umum. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross-sectional. Jumlah sampel sebanyak 146 petugas PPSU di wilayah Kota Administrasi Jakarta Timur yang dipilih dengan teknik simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni–Agustus 2025. Variabel dependen adalah gejala penyakit kulit, sedangkan variabel independen meliputi penggunaan alat pelindung diri (APD), kebersihan kulit, serta kebersihan tangan, kaki, dan kuku. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penggunaan APD dengan gejala penyakit kulit (p -value $0,217 > 0,05$). Namun, terdapat hubungan signifikan antara kebersihan kulit dengan gejala penyakit kulit (p -value $0,034 < 0,05$), serta antara kebersihan tangan, kaki, dan kuku dengan gejala penyakit kulit (p -value $0,000 < 0,05$) pada petugas PPSU di wilayah Kota Administrasi Jakarta Timur. Oleh karena itu Petugas PPSU diharapkan dapat meningkatkan personal hygiene dengan menjaga kebersihan kulit, tangan, kaki, dan kuku secara teratur, serta tetap menggunakan APD secara lengkap untuk mengurangi risiko timbulnya penyakit kulit akibat pekerjaan.

Kata Kunci: Petugas PPSU, Gejala Penyakit Kulit, Penggunaan APD, Kebersihan Kulit, Kebersihan Tangan

PENDAHULUAN

Berdasarkan PerGub wilayah DKI Jakarta No. 7 Tahun 2017 Tentang Pengelolaan Infrastruktur dan Fasilitas Umum (PPSU) di tingkat kelurahan, untuk menyediakan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat, petugas PPSU memiliki beberapa tanggung jawab pekerjaan yang utama. Mereka bertugas memperbaiki jalan-jalan yang rusak atau berlubang, memperbaiki saluran air yang tidak berfungsi dengan baik, membersihkan area jalan dengan menyapu, dan membersihkan sampah yang berserakan di lokasi-lokasi yang tidak seharusnya (PERGUB, 2017).

Alat pelindung diri (APD) adalah peralatan yang dipakai oleh pekerja untuk melindungi seluruh tubuh atau bagian tubuh lainnya yang mungkin terkena resiko atau kecelakaan yang bisa terjadi di lingkungan kerja. Setiap jenis pekerjaan memiliki kemungkinan bahaya yang dapat menyebabkan risiko kecelakaan kerja serta penyakit yang diakibatkan oleh berbagai faktor yang ada atau muncul di area kerja. Tenaga kerja sebagai sumber daya manusia memiliki peran yang signifikan dalam pertumbuhan dan perkembangan industri. Oleh karena itu, pekerja perlu dilindungi melalui tindakan pencegahan, langkah yang bisa dilakukan adalah dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) (Darmayani et al., 2023).

Penyakit Akibat Kerja (PAK) adalah masalah kesehatan yang Penyakit yang muncul akibat pekerjaan atau lingkungan kerja. Kondisi ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti jenis pekerjaan itu sendiri, cara kerja yang diterapkan, alat -alat yang dipakai, kondisi lingkungan kerja, hingga bahan-bahan yang digunakan sehari -hari. Biasanya, penyakit terkait pekerjaan muncul karena paparan yang terjadi terus -menerus di tempat kerja. Faktor -faktor yang bisa memicu penyakit akibat kerja meliputi : 1.Faktor fisik, seperti suhu, bising , getaran, radiasi ultraviolet, dan pencahayaan. 2.Faktor kimiawi, contohnya debu organik, uap, dan zat -zat kimia berbahaya. 3.Faktor biologi, seperti bakteri, virus, jamur, parasit, dan sampah biologi. 4.Faktor ergonomi, yaitu posisi kerja dan desain tempat kerja yang kurang tepat.5.Termauk faktor psikososial, misalnya beban kerja yang terlalu berat.(Fahria 2018).

Gejala penyakit kulit merupakan tanda-tanda atau perubahan yang muncul pada kulit yang mengindikasi adanya masalah atau kondisi kesehatan tertentu pada kulit, ini bisa meliputi berbagai macam bentuk, tekstur, warna, atau sensasi yang tidak biasa pada kulit. Berikut beberapa contoh gejala penyakit kulit, seperti gatal-gatal, ruam pada kulit, kulit kering, kulit kemerahan. Penyakit kulit termasuk suatu kondisi yang dapat mengakibatkan perubahan pada <https://journal.thamrin.ac.id/index.php/jrik/article/view/3017/2644>

bagian luar tubuh. Masalah kulit yang sering dialami oleh pekerja yang berhubungan langsung dengan limbah, antara lain, adalah rasa gatal (baik di pagi, siang, sore, maupun sepanjang hari), bercak merah, benjolan bernanah atau luka pada kulit di area permukaan tubuh, timbulnya ruam pada tubuh, kulit yang tampak bersisik, serta disertai dengan demam. Contoh penyakit akibat kerja yang umum dialami oleh petugas PPSU, seperti penyakit kulit: Dermatitis Kontak Iritan/Alergi, Kutu Air, bentol-bentol, sunburn, dll.

METODE

Berdasarkan hasil penelitian (Ikhtiar & Rahmasari, 2024) Menunjukkan bahwa penerapan kebersihan pribadi yang baik di antara 12 responden, terdapat 3 responden yang mengalami masalah kulit akibat pekerjaan dan 9 responden lainnya tidak menderita penyakit akibat pekerjaan. Sementara itu, dari 44 responden yang menyatakan bahwa kebersihan pribadi mereka kurang baik, 15 responden (26,8%) tidak mengalami masalah kulit akibat pekerjaan dan 29 responden (65,9%) mengalami masalah kulit akibat pekerjaan. Ini menunjukkan bahwa adanya keterkaitan yang berpengaruh antara kebersihan pribadi dan masalah kulit akibat pekerjaan pada pemulung di TPA Antang, kota Makassar.

HASIL & PEMBAHASAN

Berdasarkan temuan dari studi pendahuluan dan pengamatan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 30 Juni 2025, melalui wawancara singkat dengan 20 petugas PPSU di kelurahan Lagoa, Jakarta Utara. Peneliti menemukan 13 atau sekitar 65% orang yang menunjukkan gejala masalah kulit seperti kemerahan, rasa gatal, serta kulit yang kering dan bersisik di berbagai bagian tubuh seperti tangan, kaki, area leher, dan punggung. Selain itu dari hasil pengamatan, petugas PPSU yang bekerja di saluran air dan yang bekerja membersihkan tumpukan sampah terlihat jarang memakai perlindungan yang memadai, dan sebagian dari mereka juga sering kali tidak menggunakan pakaian yang dapat menyerap keringat dan bahkan ada yang memakai baju berlapis. Hal ini dapat memicu risiko paparan kulit yang berlebihan dan menyebabkan mereka mengalami gejala masalah kulit tersebut. Ditambah lagi, cuaca yang ekstrim seperti musim hujan dan kemarau dapat memperburuk gejala yang ada akibat kelembaban dan suhu panas. Karena itu, peneliti terdorong dengan melakukan studi lebih lanjut akar permasalahan gejala gangguan kulit yang dialami oleh petugas PPSU yang ada di wilayah Kota Administrasi

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Gejala Penyakit Kulit	Jumlah	Presentase (%)
Tidak Memiliki gejala	67	45.9%
Memiliki gejala	79	54.1%
Total	146	100%
Penggunaan APD	Jumlah	Presentase (%)
Tidak Lengkap	78	53.4%
Lengkap	68	46.6%
Total	146	100%
Kebersihan Kulit	Jumlah	Presentase (%)
Kurang Baik	90	61.6%
Baik	56	38.4%
Total	146	100%
Kebersihan Tangan, Kaki dan Kuku	Jumlah	Presentase (%)
Kurang Baik	89	61.0%
Baik	57	39.0%
Total	146	100%

Berdasarkan hasil tabel 1. penelitian terhadap 146 responden petugas PPSU, ditemukan bahwa sebanyak 79 orang (54,1%) mengalami gejala penyakit kulit, sedangkan 67 orang (45,9%) tidak menunjukkan gejala penyakit kulit. Dalam hal penggunaan alat pelindung diri (APD) saat bertugas, sebanyak 78 orang (53,4%) tidak menggunakan APD secara lengkap, sementara 68 orang (46,6%) menggunakan APD yang lengkap. Selain itu, aspek kebersihan kulit juga menjadi perhatian, di mana 90 orang (61,6%) petugas memiliki tingkat kebersihan kulit yang kurang baik, sedangkan 56 orang (38,4%) memiliki tingkat kebersihan kulit yang baik. Hal yang sama juga terjadi pada kebersihan tangan, kaki, dan kuku, dengan 89 orang (61,0%) memiliki kebersihan Tangan, kaki dan kuku dan 57 orang (39,0%) menunjukkan kebersihan yang baik.

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dan alat pelindung diri (APD) dengan gejala penyakit kulit pada petugas PPSU di wilayah Jakarta Timur.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Penggunaan APD	Gejala Penyakit Kulit						P-Value	PR (95% CI)
	Ya		Tidak		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Lengkap	38	48.7%	40	51.3%	78	100%	0.217	0.808 (0.600 – 1.089)
Lengkap	41	60.3%	27	31.2%	68	100%		
Kebersihan Kulit								
Kurang Baik	42	46.7%	48	53.3%	90	100%	0.034	0.706 (0.529 – 0.944)
Baik	37	66.1%	19	33.9%	56	100%		
Kebersihan Tangan, Kaki dan Kuku								
Kurang Baik	37	41.6%	52	58.4%	89	100%	0.000	0.564 (0.422 – 0.755)
Baik	42	73.7%	15	26.3%	57	100%		

Berdasarkan hasil tabel 2. Penelitian terhadap 146 responden. Ditemukan dari 3 (tiga) variabel yang diteliti terdapat 2 (dua) variabel yang berhubungan yaitu variabel Kebersihan kulit dengan nilai P-Value 0.034 dan PR 0.706, CI (0.529 – 0.944) dan variabel kebersihan tangan, kaki, dan kuku dengan nilai P-Value 0.000 dan PR 0.564, CI (0.422 – 0.755) dengan variabel gejala penyakit kulit dan 1 (satu) variabel yang tidak berhubungan yaitu variabel alat penggunaan diri (APD) dengan gejala penyakit kulit dengan nilai P-Value 0.217 dan PR 0.808, CI (0.600 – 1.089).

Hubungan Alat Pelindung Diri dengan Gejala Penyakit kulit

Menurut OSHA (2024), Alat Pelindung Diri (APD) merupakan perlengkapan penting yang digunakan pekerja untuk mengurangi risiko paparan terhadap berbagai bahaya di lingkungan kerja yang dapat menyebabkan cedera atau penyakit serius. APD berfungsi sebagai penghalang yang melindungi tubuh dari kontak langsung dengan bahaya kimia, radiologi, fisik, listrik, mekanik, maupun bahaya kerja lainnya. Bentuk APD sangat beragam, antara lain sarung tangan, kacamata pelindung, sepatu keselamatan, pelindung telinga, helm, respirator, hingga pakaian pelindung lengkap yang dirancang sesuai dengan jenis risiko yang dihadapi. Penggunaan APD tidak hanya bertujuan untuk melindungi fisik pekerja, tetapi juga dapat meningkatkan kualitas kerja karena memberikan rasa aman, nyaman, dan mengurangi kecemasan saat bekerja. Selain itu, APD juga menjadi bagian dari kepatuhan terhadap regulasi keselamatan kerja yang diwajibkan oleh banyak industri.

Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan APD dengan gejala penyakit kulit. Data menunjukkan bahwa petugas yang menggunakan APD secara lengkap justru sebagian besar (60,3%) tetap mengalami gejala

penyakit kulit, sedangkan sebagian petugas yang tidak menggunakan APD lengkap (51,3%) tidak mengalami gejala. Kondisi ini diduga dipengaruhi oleh adanya bias informasi pada saat pengisian kuesioner, di mana responden kurang terbuka atau kurang memahami pertanyaan mengenai gejala penyakit kulit.

Selain itu, meskipun sebagian besar petugas PPSU telah memiliki APD yang layak dan lengkap, penggunaannya dalam praktik masih belum konsisten. Beberapa petugas merasa risih, hanya menggunakan APD tertentu sesuai jenis pekerjaan, atau bahkan menggunakan APD yang sudah tidak layak pakai. Di sisi lain, kebersihan pribadi seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan kulit, kaki, dan kuku masih sering diabaikan. Faktor personal hygiene inilah yang justru lebih berperan dalam mencegah timbulnya gejala penyakit kulit. Dengan kata lain, APD memang penting sebagai pelindung fisik terhadap paparan bahaya, tetapi tidak dapat sepenuhnya menggantikan peran kebersihan pribadi yang baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Srisantyorini & Cahyaningsih (2019) yang menemukan bahwa penggunaan APD tidak berhubungan dengan kejadian penyakit kulit ($p=0,604$). Menurut teori Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor pendukung (enabling factors), yaitu ketersediaan sarana dan prasarana yang memungkinkan terwujudnya perilaku sehat. Pada sektor informal seperti pemulung, ketidaksesuaian penggunaan APD disebabkan oleh tidak tersedianya APD yang layak, tidak adanya regulasi yang mewajibkan penggunaannya, serta rendahnya pengetahuan pekerja tentang jenis APD yang sesuai.

Temuan ini juga konsisten dengan penelitian Prayogo (2024) yang menyatakan tidak ada korelasi signifikan antara penggunaan APD dengan gejala penyakit kulit (dermatosis) pada pekerja batik di KUB Seroja Getasrejo Grobogan, namun ditemukan hubungan signifikan antara personal hygiene dengan gejala penyakit kulit ($p=0,001$). Penelitian Rusdhianata (2023) juga mendukung hal serupa, yaitu tidak terdapat hubungan antara kelayakan APD dengan keluhan dermatitis pada pekerja pembuatan timbangan PT. A ($p=0,783$).

Dengan demikian, asumsi peneliti adalah bahwa tidak adanya hubungan antara penggunaan APD dengan gejala penyakit kulit lebih banyak disebabkan oleh faktor perilaku. Meskipun pekerja mengetahui pentingnya APD, mereka tidak selalu menggunakannya sesuai prosedur. Sebaliknya, beberapa pekerja yang tidak menggunakan APD justru tetap sehat karena memiliki kebersihan diri yang baik. Oleh karena itu, upaya pencegahan penyakit kulit sebaiknya tidak hanya menekankan pada penyediaan APD, tetapi juga pada peningkatan kesadaran, kepatuhan, <https://journal.thamrin.ac.id/index.php/jrik/article/view/3017/2644>

Hubungan Kebersihan Kulit dengan Gejala Penyakit Kulit

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kebersihan kulit dengan gejala penyakit kulit (p -value 0,034). Petugas yang memiliki perilaku hygiene baik, seperti mandi dua kali sehari, mandi setelah bekerja, menggunakan sabun, mengganti pakaian kerja setiap hari, memilih pakaian yang menyerap keringat, serta mencuci pakaian setelah digunakan, sebagian besar (33,9%) tidak mengalami gejala penyakit kulit. Namun demikian, lebih dari separuh responden (66,1%) dengan kebersihan kulit baik justru tetap merasakan gejala penyakit kulit. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh adanya sensitivitas kulit terhadap partikel debu dan serpihan kayu dari aktivitas penebangan pohon.

Sebaliknya, terdapat 46,7% petugas yang belum menerapkan kebersihan kulit secara optimal, seperti hanya mandi sekali sehari, tidak mandi setelah bekerja, tidak mengganti pakaian kerja, menggunakan pakaian yang tidak menyerap keringat, serta hanya menggantung pakaian setelah dipakai tanpa mencucinya terlebih dahulu. Perilaku ini meningkatkan risiko iritasi dan infeksi kulit, mengingat petugas PPSU sering bersentuhan langsung dengan lingkungan kerja yang penuh potensi bahaya bagi kulit.

Menurut Hygiene Hypothesis (2021), kulit berfungsi sebagai organ pertahanan utama melawan faktor lingkungan penyebab iritasi dan infeksi, sekaligus menjadi ekosistem mikrobioma yang penting bagi kesehatan manusia. Harahap (1998) menegaskan bahwa salah satu penyebab timbulnya gejala penyakit kulit adalah paparan bahan berbahaya dari pekerjaan, ditambah dengan kebersihan pribadi yang kurang baik. Oleh karena itu, kebiasaan menjaga kebersihan kulit dan pakaian, mandi teratur dengan sabun, serta menggunakan perlengkapan pribadi sangat penting dalam pencegahan penyakit kulit.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh beberapa studi lain. Hidayah (2021) menemukan adanya hubungan signifikan antara kebersihan kulit dengan keluhan penyakit kulit pada santri ($p=0,045$). Amananti (2024) juga melaporkan hal serupa pada pemulung, dengan nilai $p=0,0001$. Penelitian Faridawati (2013) melalui uji chi-square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kebersihan kulit dengan gangguan kulit ($p=0,03$). Sementara itu, Tartila T (2020) menemukan adanya hubungan antara kebersihan kulit dengan suspect tinea pedis ($p=0,049$).

Berdasarkan hasil observasi, sebagian petugas PPSU menggunakan pakaian ganda (double layer) yang tidak menyerap keringat selama bekerja, dan tidak segera mengganti pakaian setelah selesai bertugas. Kondisi ini menyebabkan kulit menjadi lembab akibat keringat yang terperangkap di antara lapisan pakaian. Kulit lembab menjadi media yang ideal bagi pertumbuhan mikroorganisme patogen seperti bakteri, jamur, dan parasit, sehingga meningkatkan risiko timbulnya iritasi maupun infeksi kulit. Risiko tersebut semakin tinggi ketika ditambah dengan kondisi kerja yang berat, cuaca panas atau hujan, yang semakin memperburuk kelembaban kulit.

Temuan ini menegaskan bahwa kebersihan kulit merupakan faktor penting dalam pencegahan penyakit kulit. Upaya peningkatan kesadaran dan pengetahuan mengenai hygiene pribadi sangat diperlukan agar petugas PPSU dapat menjaga kesehatan kulit, meminimalkan risiko penyakit, serta tetap produktif dalam menjalankan pekerjaannya.

Hubungan Kebersihan Tangan, kaki, dan kuku dengan Gejala penyakit Kulit

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kebersihan tangan, kaki, dan kuku dengan gejala penyakit kulit ($p\text{-value} = 0,000$; $p < 0,05$). Sebagian besar petugas (41,6%) mengalami gejala penyakit kulit karena tidak menjaga kebersihan secara optimal, misalnya hanya mencuci tangan dengan air mengalir tanpa sabun, tidak membersihkan kuku dengan baik, tidak mencuci kaki setelah bekerja, serta jarang memotong kuku. Sementara itu, sebanyak 15 orang (26,3%) tidak mengalami gejala penyakit kulit karena memiliki perilaku hygiene yang baik, seperti mencuci tangan dengan sabun saat dan setelah bekerja, mencuci kaki setelah bekerja, serta memotong kuku secara rutin dan rapi setidaknya sekali seminggu.

Menurut Pittet et al. (2001), ketidakpatuhan terhadap kebersihan tangan seringkali disebabkan oleh tingginya beban kerja yang membuat tenaga kesehatan merasa tidak memiliki cukup waktu, kurangnya ketersediaan produk kebersihan tangan, serta rendahnya pengetahuan tentang waktu yang tepat untuk melakukan kebersihan tangan. Selain itu, iritasi kulit akibat penggunaan sabun atau handrub secara berulang juga dapat menurunkan kenyamanan dan kepuasan dalam menjaga kebersihan tangan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa studi sebelumnya. Sarah (2022) menemukan adanya hubungan signifikan antara personal hygiene dengan gejala dermatitis kontak pada pemulung di TPA Sampah Kota Medan ($p=0,000$). Apriliani et al. (2022) juga melaporkan

adanya hubungan kebersihan tangan, kaki, dan kuku dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada pemulung ($p=0,000$). Penelitian Rhany (2019) memperkuat temuan ini dengan menunjukkan adanya hubungan kebersihan tangan, kaki, dan kuku dengan dermatofitosis pada petugas sampah di TPS Kota Madiun ($p=0,038$).

Berdasarkan hasil observasi, sebagian besar petugas PPSU masih belum konsisten dalam menjaga kebersihan tangan, kaki, dan kuku. Mereka cenderung hanya membilas tangan dengan air tanpa sabun, tidak membersihkan sela-sela jari dan kuku, serta jarang mencuci kaki setelah bekerja. Kondisi ini semakin diperburuk dengan keterbatasan fasilitas di lingkungan kerja, seperti minimnya tempat cuci tangan, ketersediaan sabun, maupun sarana pendukung lainnya. Kebiasaan mencuci tangan yang tidak tepat, ditambah kurangnya perhatian pada kebersihan kaki dan kuku, meningkatkan risiko berkembangnya mikroorganisme penyebab infeksi kulit seperti bakteri dan jamur.

Wawancara dengan petugas juga menunjukkan bahwa meskipun sebagian dari mereka menyadari pentingnya kebersihan, praktiknya tidak dilakukan secara konsisten karena alasan keterbatasan fasilitas maupun kebiasaan yang sudah terbentuk. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan sosialisasi dan edukasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan tangan, kaki, dan kuku. Selain itu, penyediaan sarana pendukung seperti tempat cuci tangan yang mudah dijangkau, sabun antiseptik, dan perlengkapan kebersihan lainnya menjadi langkah penting dalam mendukung perilaku hygiene yang lebih baik. Dengan adanya intervensi ini, diharapkan risiko penyakit kulit pada petugas PPSU dapat diminimalkan, sekaligus meningkatkan kesehatan dan produktivitas mereka.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 146 responden petugas PPSU di wilayah Kota Administrasi Jakarta Timur, diketahui bahwa sebanyak 79 orang mengalami gejala penyakit kulit, sedangkan 67 orang tidak mengalami gejala. Sebagian besar responden berusia 30–50 tahun, berjenis kelamin laki-laki, bekerja lebih dari 8 jam per hari, dan memiliki masa kerja sebagai petugas PPSU ≤ 5 tahun. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa kebersihan kulit serta kebersihan tangan, kaki, dan kuku berhubungan dengan timbulnya gejala penyakit kulit, sementara penggunaan alat pelindung diri (APD) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Oleh karena itu, petugas PPSU disarankan untuk lebih memperhatikan personal hygiene dengan menjaga kebersihan kulit, tangan, kaki, dan kuku secara rutin, serta tetap menggunakan APD secara lengkap dan benar saat bertugas. Menjaga kebersihan diri dapat mencegah terjadinya penyakit kulit seperti dermatitis kontak iritan, infeksi kulit, maupun gangguan kulit lainnya, karena kebersihan yang baik mengurangi risiko paparan langsung terhadap zat berbahaya. Sementara itu, penggunaan APD seperti pelindung kepala, sarung tangan, dan sepatu boots dapat meminimalisir kontak kulit dengan bahan berbahaya dari sampah, sehingga membantu mencegah timbulnya penyakit kulit akibat pekerjaan.

REFERENSI

- Aditya, R., & Lestari, D. (2025). *Analisis faktor risiko penyakit kulit akibat kerja pada pemulung di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Kota Surabaya*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 24(1), 55–63. <https://doi.org/10.7454/jkli.v24i1.4821>
- Darmayani, S., Sa'diyah, A., Supiati, S., Muttaqin, M., Rachmawati, F., Widia, C., Pattiapon, M. L., Rahayu, E. P., Indiyati, D., & Sunarsieh, S. (2023). *Kesehatan keselamatan kerja (K3)*. Widina Bhakti Persada Bandung, Jawa Barat.
- Fahria, M., & Pengantar, K. (2018). *Kesehatan dan keselamatan kerja “psikologis”*. Kementerian Kesehatan.
- Faridawati. (2013). *Hubungan antara personal hygiene dan karakteristik individu dengan keluhan gangguan kulit pada pemulung (Laskar Mandiri) di Kelurahan Sumur Batu Kecamatan Bantar Gebang*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/24271/1/YENI%20FARID%20AWATI-fkik.pdf>
- Hidayah, A. N. (2021). *Hubungan personal hygiene dengan keluhan penyakit kulit pada santri di Pesantren Tahfiz Qurán Nurul Azmi Martubung* [Disertasi doktoral, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara].
- Hygiene Hypo. (2019). *Hygiene hypothesis: Saat kebersihan berlebihan jadi bumerang bagi kesehatan*. <https://www.suratdokter.com/hidup-sehat/1485672082/hygiene-hypothesis-saat-kebersihan-berlebihan-jadi-bumerang-bagi-kesehatan>
- Ikhtiar, M., & Rahmasari, R. (2024). Hubungan pengetahuan, alat pelindung diri (APD), personal hygiene dengan penyakit gangguan kulit akibat kerja pada pemulung. *Jurnal Keperawatan*, 16(4), 1363–1370. <https://journal.thamrin.ac.id/index.php/jrik/article/view/3017/2644>

- Nuraini, F., & Saputra, M. (2023). *Evaluasi perilaku higienitas dan keluhan dermatitis pada pemulung di TPA Bantar Gebang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 18(3), 215–224. <https://doi.org/10.22435/jkmn.v18i3.6049>
- Pergub. (2017). *Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penanganan Prasarana dan Sarana Umum Tingkat Kelurahan* (pp. 1–25). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/61133/pergub-prov-dki-jakarta-no-7-tahun-2017>
- Pittet, D., et al. (2001). *Kebersihan tangan dan perawatan pasien*. <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?ReferenceID=2478105>
- Prayoga, H. (2024). *Hubungan pemakaian alat pelindung diri terhadap gejala penyakit kulit dermatosis (studi kasus di KUB Seroja Getasrejo Grobogan)*. <https://journal.unnes.ac.id/journals/IJPHN/article/download/9658/973/24862>
- Rahmadani, A., & Putri, S. (2025). *Perilaku penggunaan APD dan keluhan penyakit kulit pada pekerja informal di sektor pengelolaan sampah*. *Jurnal Kesehatan Global*, 12(2), 97–106. <https://doi.org/10.33024/jkg.v12i2.12456>
- Rhany. (2019). *Hubungan personal hygiene dengan dermatofitosis pada petugas sampah di TPS Kota Madiun*. <https://repository.stikes-bhm.ac.id/590/1/1.pdf>
- Rusdhanata. (2023). *Hubungan usia, jenis pekerjaan, kepatuhan pemakaian alat pelindung diri (APD), dan kelayakan alat pelindung diri terhadap keluhan dermatitis pada pekerja pembuatan timbangan PT. A Kabupaten Tangerang*. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/download/55937/24285>
- Sarah, F. (2022). *Hubungan karakteristik individu dan personal hygiene dengan gejala penyakit dermatitis kontak pada pemulung di TPA Sampah Kota Medan tahun 2022* (pp. 1–57).
- Tartila, T. (2020). *Hubungan antara personal hygiene dengan suspect Tinea pedis pada pekerja unit pelaksana kebersihan badan air Dinas Lingkungan Hidup Provinsi DKI Jakarta*. http://repository.uhamka.ac.id/id/eprint/21285/1/FIKES_KM_1605015137_RIKA%20AMELIA%20TRI%20TARTILA.pdf