

## **FAKTOR PERSONAL HYGIENE DAN SANITASI DASAR TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT KULIT PADA SISWA SD : STUDI *CROSS SECTIONAL* DI MURUNG RAYA**

Lingmiona<sup>1\*</sup>, Juanda<sup>1</sup>, Arifin<sup>1</sup>, Yohanes Joko Supriyadi<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin Jurusan Kesehatan Lingkungan

\*Corresponding Author: [lingmiona@gmail.com](mailto:lingmiona@gmail.com)

### **Article Info**

#### **Article History:**

Received, 17-02-2026

Accepted, 02-03-2026

Published, 02-07-2026

#### **Kata Kunci:**

Personal Hygiene  
Penyakit Kulit, dan  
Sanitasi Dasar

### **Abstrak**

Higiene perorangan dan sanitasi dasar (mencakup air bersih, jamban, serta pengelolaan limbah) merupakan pilar utama kesehatan lingkungan dan pencegahan penyakit, baik fisik maupun psikologis. Defisiensi pada kedua aspek ini terbukti menjadi faktor risiko utama penyakit kulit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara personal hygiene dan sanitasi dasar dengan prevalensi penyakit kulit pada siswa di SDN Juking Pajang 1. Penelitian menggunakan desain kuantitatif *cross-sectional* dengan melibatkan 55 responden yang dipilih melalui teknik *Simple Random Sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square ( $\alpha=0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian penyakit kulit ( $p=0,013$ ; OR=12,000), yang berarti siswa dengan higiene buruk berisiko 12 kali lebih tinggi terkena penyakit kulit. Selain itu, ditemukan pula hubungan signifikan antara sanitasi dasar dengan penyakit kulit ( $p=0,008$ ; OR=6,923), di mana sanitasi lingkungan yang buruk meningkatkan risiko penyakit kulit sebesar 6,9 kali lipat. Implikasi praktis dari penelitian ini adalah perlunya pihak sekolah menginisiasi program penyuluhan interaktif dan pemeriksaan kebersihan rutin, serta diperlukannya intervensi kebijakan tingkat desa untuk memperbaiki sarana sanitasi dasar seperti pengelolaan sampah dan limbah cair rumah tangga.

### **Abstract**

#### **Keywords:**

Personal Hygiene, Skin  
Diseases, and Basic  
Sanitation

*Personal hygiene and basic sanitation are fundamental requirements for maintaining health and preventing disease transmission. Poor implementation of these practices is strongly associated with skin conditions. This study aimed to investigate the correlation between personal hygiene, basic sanitation, and skin disease prevalence among students at SDN Juking Pajang 1. This quantitative study employed a cross-sectional design with 55 respondents selected via Simple Random Sampling. Data were analyzed using the Chi-Square test ( $\alpha=0.05$ ). The analysis revealed a significant relationship between personal hygiene and skin disease ( $p=0.013$ ), with an Odds Ratio (OR) of 12.000, indicating that students with poor hygiene are 12 times more likely to suffer from skin diseases. Similarly, basic sanitation showed a significant correlation ( $p=0.008$ ), with an OR of 6.923, suggesting that poor sanitation increases the risk of skin disease by approximately 6.9 times. The practical implications of this study are the need for schools to initiate interactive education programs and routine hygiene checks, as well as the need for village-level policy interventions to improve basic sanitation facilities such as waste management and household wastewater.*

## **Pendahuluan**

Upaya pemeliharaan kesehatan, baik jasmani maupun rohani, sangat bergantung pada

penerapan kebersihan diri (*personal hygiene*) oleh setiap individu sebagai benteng pertahanan terhadap penyakit, baik bagi diri sendiri maupun masyarakat luas (Silalahi & Putri, 2017). Sebagai upaya sistematis, sanitasi bertujuan memantau dan mengendalikan faktor-faktor lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi kelangsungan hidup manusia. Fokus utamanya adalah memitigasi risiko lingkungan melalui pengurangan atau eliminasi bahaya yang berpotensi menghambat perkembangan fisik dan mengganggu kesehatan masyarakat (Nuraeni *et al.*, 2022). Insidensi penyakit kulit sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, terutama di wilayah beriklim tropis dengan suhu dan kelembapan tinggi. Mengingat kulit adalah organ vital yang bersentuhan langsung dengan lingkungan sehari-hari, pemeliharaan kesehatannya menjadi sangat krusial (Getas *et al.*, 2023). Urgensi ini semakin meningkat pada kelompok usia sekolah dasar, di mana penyebaran penyakit dapat terjadi dengan cepat di lingkungan sekolah apabila tidak diimbangi dengan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan yang memadai (Ghassani *et al.*, 2022).

Berbagai studi telah mengonfirmasi korelasi antara sanitasi, higiene, dan kesehatan kulit. Lestari (2022) menemukan adanya hubungan antara sanitasi dan penyakit kulit di Puskesmas Sukamenanti juga ditemukan dalam penelitian Saragih (2023). Studi tersebut menyoroti bahwa faktor air bersih dan *personal hygiene* (kebersihan tubuh dan pakaian) berperan vital terhadap infeksi kulit pada anak SD di Puskesmas Sicanang. Penelitian yang dilakukan oleh Fattah *et al.* (2020) menyatakan bahwa kejadian cacangan pada siswa sekolah dasar dipengaruhi oleh *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan. Rahmawati *et al.* (2024) menyatakan bahwa adanya hubungan pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian cacangan. Sinurat *et al.* (2024) menyatakan bahwa *personal hygiene* pada anak sekolah perlu dilakukan peningkatan dengan pendidikan kesehatan dan melakukan evaluasi. Hal ini menandakan bahwa secara umum telah banyak penelitian yang mengonfirmasi keterkaitan antara faktor sanitasi, *personal hygiene*, dan penyakit berbasis lingkungan pada anak usia sekolah. Namun, dari hal tersebut belum adanya penelitian secara bersamaan yang menganalisis hubungan *personal hygiene* dan sanitasi dasar terhadap penyakit kulit pada anak sekolah dasar.

Secara global, penyakit kulit merupakan masalah kesehatan utama, dengan estimasi WHO (2024) yang menyebutkan sekitar 900 juta orang terdampak. Di mana lima kondisi klinis utama menyumbang lebih dari 80% total kasus. Di negara tropis berkembang, infeksi akibat bakteri, virus, jamur, dan parasit menjadi penyebab dominan. Di Indonesia, data epidemiologi mencatat 389 kasus penyakit kulit, dengan dominasi dermatitis kontak sebesar 97% yang terdiri dari dermatitis kontak iritan (66,3%) dan alergi (33,7%) (Apriyana *et al.*, 2023).

Meninjau kondisi regional di Kalimantan Tengah, data Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya menunjukkan tren fluktuatif kasus skabies; 180 kasus pada tahun 2020, melonjak menjadi 608 kasus pada 2021, dan turun menjadi 470 kasus pada 2022 (Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, 2022). Sementara itu, Profil Kesehatan Kabupaten Murung Raya tahun 2023 mencatat penemuan kasus kusta baru sebesar 1 per 100.000 penduduk, yang umumnya ditemukan secara pasif saat penderita berobat ke fasilitas kesehatan.

Permasalahan kesehatan kulit juga terpotret jelas di wilayah kerja UPT Puskesmas Puruk Cahu. Berdasarkan laporan tahun 2024, penyakit kulit masuk dalam 30 besar diagnosa penyakit terbanyak, menyumbang 1,2% dari total 9.908 kunjungan rawat jalan. Hasil skrining terhadap 3.056 siswa sekolah dasar di wilayah tersebut mengungkapkan bahwa 10% siswa memiliki *personal hygiene* buruk dan 3% sanitasi dasar yang tidak memenuhi syarat. Secara spesifik, prevalensi penyakit kulit (non-kusta dan frambusia) tertinggi ditemukan di Desa Juking Pajang, yakni mencapai 23,93% dari 117 siswa. Angka ini lebih tinggi dibandingkan desa/kelurahan lain seperti Muara Untu (23,52%), Muara Jaan (21,82%), Muara Bumban (18,60%), dan Kelurahan Beriwit (17,39%). Tingginya persentase kasus penyakit kulit pada siswa SDN Juking Pajang 1 dibandingkan sekolah dasar lainnya mengindikasikan adanya masalah spesifik terkait perilaku dan lingkungan di lokasi tersebut.

Namun, hingga saat ini meskipun persentase kasus penyakit kulit pada siswa SDN Juking Pajang 1 tinggi masih belum ditemukan penelitian yang spesifik menganalisis hubungan *personal hygiene* dan sanitasi dasar secara simultan dengan kejadian penyakit kulit pada siswa sekolah dasar di lokasi tersebut. Selain itu, belum adanya kajian yang menggunakan data skrining lokal terbaru tahun 2024 sebagai dasar identifikasi risiko pada wilayah dengan prevalensi tertinggi di tingkat desa. Kondisi ini mengindikasikan belum adanya penelitian kontekstual berbasis lokasi yang menguji secara langsung hubungan *personal hygiene* dan sanitasi dasar dengan penyakit kulit di daerah tersebut, sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan *personal hygiene* dan sanitasi dasar dengan penyakit kulit pada anak sekolah dasar di SDN Juking Pajang 1 Desa Juking Pajang Kabupaten Murung Raya.

## **Metode Penelitian**

Studi observasional analitik dengan desain *Cross-Sectional* ini dilaksanakan di SDN Juking Pajang 1 (Juli–November 2025). Sampel penelitian terdiri dari 55 siswa kelas IV–VI yang dipilih secara *Simple Random Sampling* dari total populasi 123 siswa menggunakan rumus slovin. Variabel *personal hygiene* diukur menggunakan kuesioner berbasis pedoman PHBS 2011, sedangkan sanitasi dasar dinilai berdasarkan standar Rumah Sehat Permenkes No. 829/1999. Sebelum mengambil sampel, dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas terhadap instrument menggunakan uji *split half* dan *Cronbach*. Diagnosis penyakit kulit ditegakkan melalui observasi klinis dan anamnesis. Data diolah menggunakan perangkat lunak komputerisasi dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Penelitian ini telah diterbitkan layak etik dengan No.686/KEPK-PKB/2025.

## Hasil dan Pembahasan

### Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

No.	Umur (Tahun)	n	%
1.	9 – 10	18	32,7
2.	11 – 12	31	56,4
3.	13 – 14	6	10,9
	Total	55	100,0

  

No.	Jenis Kelamin	n	%
1.	Laki-laki	30	54,5
2.	Perempuan	25	45,5
	Total	55	100,0

Karakteristik responden didominasi oleh kelompok usia 11–12 tahun dengan persentase sebesar 56,4% (31 siswa), disusul oleh rentang usia 9–10 tahun sebanyak 32,7% (18 siswa). Ditinjau dari segi jenis kelamin, jumlah siswa laki-laki tercatat lebih banyak, yakni 30 orang (54,5%), dibandingkan dengan siswa perempuan yang berjumlah 25 orang (45,5%).

**Tabel 2.** Distribusi Variabel *Personal Hygiene*, Sanitasi Dasar dan Kejadian Penyakit Kulit

No.	<i>Personal Hygiene</i>	n	%
1.	Baik	7	12,7
2.	Buruk	48	87,3
	Total	55	100,0

  

No.	Sanitasi Dasar	n	%
1.	Baik	12	21,8
2.	Buruk	43	78,2
	Total	55	100,0

  

No.	Penyakit Kulit	n	%
1.	Tidak Ada	22	40,0
2.	Ada	33	60,0
	Total	55	100,0

Sebagian besar siswa SDN Juking Pajang 1 memiliki kualitas *personal hygiene* yang buruk, yaitu sebanyak 48 siswa (87,3%). Kondisi serupa terlihat pada aspek lingkungan, di mana 43 responden (78,2%) tinggal di rumah dengan sanitasi dasar yang buruk. Tingginya prevalensi perilaku dan lingkungan yang tidak sehat ini berbanding lurus dengan status kesehatan kulit siswa, di mana ditemukan 33 siswa (60,0%) mengalami keluhan penyakit kulit.

**Tabel 3.** Hubungan *Personal Hygiene* dengan Penyakit Kulit

<i>Personal Hygiene</i>	Penyakit Kulit				Total		pValue	OR	95% CI	
	Tidak Ada		Ada		N	%			Lower	Upper
	N	%	n	%						
<b>Baik</b>	6	85,7	1	14,3	7	100,0	0,013	12,000	1,329	108,345
<b>Buruk</b>	16	33,3	32	66,7	48	100,0				
<b>Total</b>	22	40,0	33	60,0	55	100,0				

**Tabel 4.** Hubungan Sanitasi Dasar dengan Penyakit Kulit

Sanitasi Dasar	Penyakit Kulit				Total		pValue	OR	95% CI	
	Tidak Ada		Ada		n	%			Lower	Upper
	n	%	n	%						
<b>Baik</b>	9	75,0	3	25,0	12	100,0	0,008	6,923	1,608	29,803
<b>Buruk</b>	13	30,2	30	69,8	43	100,0				
<b>Total</b>	22	40,0	33	60,0	55	100,0				

**Pembahasan**

Sebagian besar responden dengan *personal hygiene* buruk menderita penyakit kulit (66,7%), jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok dengan *personal hygiene* baik yang hanya sebesar 14,3%. Analisis statistik mengonfirmasi hubungan yang bermakna antara kedua variabel tersebut (p=0,013). Selain itu, diperoleh nilai OR=12,000, yang berarti buruknya kebersihan diri meningkatkan peluang terjadinya penyakit kulit hingga 12 kali lipat. Tingginya angka kejadian penyakit kulit pada siswa SDN Juking Pajang 1 tak lepas dari praktik higiene yang belum optimal, seperti teknik mencuci tangan yang salah yang dilakukan oleh 81% responden.

Menurut Fattah (2019) kegagalan menjaga kebersihan mulai dari tangan, kuku, hingga pakaian merusak fungsi perlindungan kulit (*skin barrier*) dan memfasilitasi masuknya mikroorganisme penyebab infeksi. Risiko ini diperparah oleh manajemen kebersihan perlengkapan mandi yang buruk. Fattah (2019) menekankan bahwa handuk yang lembap dan digunakan bergantian merupakan vektor efektif bagi bakteri dan virus. Konsisten dengan pandangan Irjayanti et al. (2023) dan Sapta & Musyarofah (2024), buruknya *personal hygiene* menciptakan rantai penularan (*contact transmission*) yang tidak hanya berdampak pada diri sendiri, tetapi juga berpotensi menularkan penyakit seperti skabies dan pioderma kepada orang lain.

Secara teoritis, *personal hygiene* merupakan perilaku pemeliharaan kebersihan diri yang bertujuan mempertahankan fungsi protektif kulit sebagai *skin barrier* dan mencegah penularan penyakit berbasis kontak (Choudhury *et al.*, 2022). Pada konteks kesehatan anak sekolah, komponen utama *personal hygiene* meliputi cuci tangan pakai sabun, kebersihan tubuh, kebersihan pakaian, kebersihan kuku, dan kebersihan handuk. CTPS yang dilakukan dengan teknik yang benar efektif menghilangkan mikroorganisme patogen melalui kerja surfaktan sabun yang merusak membran lipid kuman (Sukesi *et al.*, 2025). Kebersihan tubuh melalui mandi teratur membantu menghilangkan keringat, kotoran, dan sel kulit mati yang dapat menjadi media pertumbuhan bakteri dan jamur. Sementara itu, kebersihan pakaian yang mencakup penggantian dan pencucian secara rutin mencegah akumulasi mikroorganisme pada kain yang bersentuhan langsung dengan kulit (Suryatna & Kosim, 2025).

Selain itu, kebersihan kuku dan handuk memiliki peran penting dalam memutus rantai penularan penyakit kulit. Kuku yang panjang dan kotor dapat menjadi tempat berkembangnya bakteri serta mempermudah terjadinya infeksi sekunder ketika anak menggaruk kulit yang gatal. Selain itu, handuk yang lembab dan digunakan secara bergantian berpotensi menjadi media penularan tidak langsung, terutama untuk penyakit seperti skabies dan pioderma (Williams, 2023).

Hubungan yang signifikan antara kondisi sanitasi dasar dan kejadian penyakit kulit ( $p=0,008$ ). Secara proporsional, kejadian penyakit kulit pada kelompok sanitasi buruk mencapai 69,8%, jauh lebih tinggi dibandingkan kelompok sanitasi baik yang hanya 25,0%. Hal ini diperkuat dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,923, yang mengindikasikan bahwa buruknya sanitasi lingkungan meningkatkan risiko terkena penyakit kulit sebesar 6,9 kali lipat dibandingkan lingkungan dengan sanitasi yang memadai. Ditemukan bahwa sanitasi dasar rumah merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian penyakit kulit ( $p\text{-value}=0,008$ ). Kondisi sanitasi di lokasi penelitian didominasi oleh tidak adanya pengelolaan limbah cair (SPAL) yang memadai, menyebabkan genangan air di sekitar rumah. Lingkungan yang lembab merupakan media ideal bagi perkembangbiakan vektor dan jamur *Dermatofita* (Widhiati *et al.*, 2021). Selain itu, ketersediaan air bersih yang terbatas memaksa siswa menggunakan air sungai atau sumur yang keruh untuk mandi. Penggunaan air yang tidak memenuhi syarat bakteriologis secara terus-menerus dapat merusak barier kulit dan memicu dermatitis infeksi Sumantri (2018).

Hasil ini mendukung studi Annisa & Annisa (2023) yang menekankan pentingnya ketersediaan air bersih dalam pencegahan gangguan kulit. Penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan Merarie (2024) yang menyatakan sanitasi memiliki hubungan dengan keluhan penyakit kulit. Nanda *et.al* (2024) menyatakan juga adanya kesinambungan antara sanitasi dengan keluhan penyakit. Kualitas sanitasi di lingkungan yang memadai akan memberikan pengaruh positif terhadap kesehatan masyarakat.

Secara teoritis, sanitasi dasar merupakan upaya pengendalian faktor lingkungan fisik yang berpotensi memengaruhi derajat kesehatan masyarakat (Devgade & Patil, 2023). Komponen utama sanitasi dasar meliputi sarana air minum serta air untuk higiene dan sanitasi, pengelolaan limbah cair rumah tangga, sarana jamban keluarga, dan pengelolaan sampah. Ketersediaan air bersih yang memenuhi syarat fisik, kimia, dan bakteriologis sangat penting dalam menjaga kebersihan diri dan mencegah kontaminasi mikroorganisme patogen pada kulit (Akinsulie et al., 2024). Air yang tercemar dapat menjadi media transmisi bakteri, jamur, maupun parasit yang memicu gangguan kulit. Selain itu, pengelolaan limbah cair rumah tangga melalui sistem pembuangan air limbah (SPAL) yang memadai berfungsi mencegah genangan air dan kelembaban berlebih yang menjadi lingkungan ideal bagi pertumbuhan jamur dermatofita serta vektor penyakit (Djaafar et al., 2024).

Selain itu, keberadaan sarana jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan berperan dalam mencegah pencemaran tanah dan sumber air oleh mikroorganisme patogen. Praktik buang air besar sembarangan (BABS) atau jamban yang tidak layak dapat meningkatkan risiko kontaminasi lingkungan sekitar rumah. Pengelolaan sampah yang tidak baik juga berkontribusi terhadap penurunan kualitas lingkungan. Hal ini dikarenakan sampah yang menumpuk dapat menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme dan vektor penyakit serta meningkatkan kelembaban lingkungan (Dewi et al., 2025).

Berdasarkan hasil penelitian, faktor yang paling dominan dalam penelitian ini *personal hygiene* merupakan faktor dominan. Hal ini dikarenakan dampaknya yang secara langsung merusak pertahanan alami tubuh. Berdasarkan data, siswa dengan hygiene buruk memiliki risiko hingga 12kali lipat lebih tinggi terkena penyakit kulit dibandingkan mereka yang menjaga kebersihan diri. Hal ini terjadi karena praktik kebersihan yang tidak optimal, seperti kesalahan teknik mencuci tangan yang ditemukan pada 81% responden, dapat merusak fungsi pembatas kulit dan memfasilitasi masuknya mikroorganisme penyebab infeksi. Selain itu, kebiasaan buruk seperti kuku yang panjang dan kotor menjadi sarana efektif bagi bakteri untuk berkembang biak, yang kemudian memicu infeksi sekunder saat anak menggaruk kulit yang gatal.

Hasil penelitian ini menegaskan perlunya penguatan kebijakan sekolah berbasis kesehatan melalui integrasi program *personal hygiene* ke dalam kegiatan rutin dan kurikulum muatan lokal. Sekolah perlu menetapkan standar operasional prosedur (SOP) terkait praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CPTS), pemeriksaan kebersihan diri berkala, serta optimalisasi peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dengan pembentukan dan pembinaan dokter kecil secara terstruktur. Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan di tingkat kabupaten diharapkan menyusun kebijakan kolaboratif berupa pendampingan rutin oleh petugas sanitarian, pelaksanaan skrining penyakit kulit berkala, serta penyediaan media edukasi yang menarik dan sesuai usia anak. Kebijakan ini juga perlu didukung dengan penganggaran khusus untuk penyediaan sarana CPTS dengan air mengalir dan sabun di setiap kelas atau titik strategis sekolah guna memastikan keberlanjutan program.

Disisi lain, implikasi kebijakan pada tingkat masyarakat dan pemerintah daerah penguatan regulasi dan pengawasan terkait sanitasi dasar rumah tangga, khususnya pengelolaan sampah dan limbah cair. Pemerintah desa bersama puskesmas dapat menetapkan program pemberdayaan masyarakat melalui edukasi pengelolaan sampah rumah tangga, penyediaan tempat sampah tertutup dan kedap air, serta pelatihan pembuatan kompos sederhana. Selain itu, diperlukan kebijakan yang mendorong pembangunan sarana pembuangan limbah cair rumah tangga yang memenuhi standar kesehatan lingkungan untuk mencegah pencemaran tanah.

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini belum bisa menentukan hubungan secara temporal yang pasti karena pengambilan data yang dilakukan secara bersamaan. Selain itu, terdapat faktor lain yang dapat memengaruhi kejadian penyakit kulit namun tidak dianalisis secara mendalam dalam studi seperti status gizi, riwayat alergi keluarga, dan kepadatan hunian dalam rumah.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan analisis data, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini berhasil membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* ( $p=0,013$ ) dan sanitasi dasar ( $p=0,008$ ) dengan prevalensi penyakit kulit pada siswa di SDN Juking Pajang 1. Angka kejadian penyakit kulit di lokasi tersebut tergolong tinggi, yakni mencapai 60,0% dari total responden. *Personal hygiene* merupakan faktor risiko yang paling dominan dalam penelitian ini. Siswa dengan praktik kebersihan diri yang buruk memiliki peluang terkena penyakit 12 kali lebih tinggi dibanding siswa yang menjaga kebersihan dirinya dengan baik.

### **Saran**

Rekomendasi yang diberikan adalah sekolah menginisiasi program penyuluhan interaksi, pemeriksaan kebersihan rutin, serta mengaktifkan kembali peran dokter kecil di UKS. Selain itu, diperlukan intervensi kebijakan untuk memperbaiki saluran pembuangan air limbah (SPAL) dan pengelolaan sampah dilingkungan tempat tinggal. Saran lainnya adalah orang tua diharapkan meningkatkan pengawasan terhadap praktik higiene anak dirumah.

### **Referensi**

- Akinsulie, O. C., Aliyu, V. A., Idris, I., Ajulo, S., Olukogbe, O., Ukauwa, C., & Akinsulie, J. M. (2024). The Implications of Handwashing and Skin Hygiene on Infectious Disease Dynamics: The African Scenario. *Hygiene*, 4(4), 483–499. <https://doi.org/10.3390/hygiene4040036>
- Annissa, A., & Annisa, A. (2023). Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Keluhan Gangguan Kulit pada Nelayan. *Faletahan Health Journal*, 10(01), 63–69. <https://doi.org/10.33746/fhj.v10i01.535>

- Choudhury, M., Bindra, H. S., Singh, K., Singh, A. K., & Nayak, R. (2022). Antimicrobial polymeric composites in consumer goods and healthcare sector: A healthier way to prevent infection. *Polymers for Advanced Technologies*, 33(7), 1997–2024. <https://doi.org/10.1002/pat.5660>
- Devgade, P., & Patil, M. (2023). Water, sanitation, and hygiene assessment at household level in the community: A narrative review. *Journal of Datta Meghe Institute of Medical Sciences University*, 18(1), 173. [https://doi.org/10.4103/jdmimsu.jdmimsu\\_453\\_22](https://doi.org/10.4103/jdmimsu.jdmimsu_453_22)
- Dewi, S. U., Jaya, F. H., Violentina, D., & Sari, N. T. (2025). Gerakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Serta Stop Buang Air Besar Sambarangan (SBS) Untuk Mencegah Stunting Di Desa Sumber Jaya Jati Agung. *Jompa Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), 155–162. <https://doi.org/10.57218/jompaabdi.v4i4.2243>
- Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya. (2022). *Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2021*.
- Djaafar, T., Hasanudin, H., Saharudin, S., Novarianti, N., & Arianty, R. (2024). Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) Sederhana di Desa Kabobona Kecamatan Dolo Kabupaten Sigi. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(3), 1051–1057. <https://doi.org/10.53769/jai.v4i3.788>
- Fattah, N. (2019). Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Kulit pada Pasien di Puskesmas Tabaringan Makassar. *UMI Medical Journal*, 3(1), 36–46. <https://doi.org/10.33096/umj.v3i1.33>
- Fattah, N., Arifin, A. F., Hadi, S., & Rachmat S. Imam, F. (2020). Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Kecacingan. *UMI Medical Journal*, 5(2), 47–55. <https://doi.org/10.33096/umj.v5i2.78>
- Getas, I. wayan, Mandayani, B. D. A. T., Anggit Jiwantoro, Y., & Kristinawati, E. (2023). Analisis mikroba pada penampungan air penyakit kulit di basement trainer Yusuf Abdussatars milik Kabupaten Lombok Barat. *JSN: Jurnal Sains Natural*, 1(4), 87–92. <https://doi.org/10.35746/jsn.v1i4.394>
- Ghassani, A. A., Lisa Yuniati, A. S. F., Nasruddin, H., & Syamsu, R. F. (2022). Perbandingan Efektivitas Gentamicin Cream 0,1% & Asam Fusidat Cream 2% Terhadap Pertumbuhan Bakteri Staphylococcus Aureus Penyebab Pioderma. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(4), 237–242. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i4.26>
- Iryayanti, A., Wambrauw, A., Wahyuni, I., & Maranden, A. A. (2023). Personal Hygiene with the Incidence of Skin Diseases. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 169–175. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.926>
- Lestari, R. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Gejala Penyakit Kulit Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat. *Nan Tongga Health And Nursing*, 17(1), 14–23. <https://doi.org/10.59963/nthn.v17i1.98>
- Nuraeni, A., Nurasa, H., & Widianingsih, I. (2022). Implementasi program sanitasi total berbasis masyarakat di Kota Bandung. *Aliansi: Jurnal Politik, Keamanan Dan Hubungan Internasional*, 319–323. <https://doi.org/10.24198/aliansi.v0i0.43201>

- Rahmawati, Y., Harlita, T. D., & Yusran, D. I. (2024). HUBUNGAN PENGETAHUAN PERSONAL HYGIENE DENGAN INFEKSI CACING PADA SISWA SEKOLAH DASAR. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 8(1), 34–42. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v8i1.21725>
- Sapta, W. A., & Musyarofah, M. (2024). Hubungan pengetahuan dan perilaku personal hygiene dengan kejadian penyakit skabies pada siswa pondok pesantren. *Malahayati Nursing Journal*, 6, 3595–3607.
- Saragih, P. I. S. (2023). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Dengan Keluhan Penyakit Kulit Infeksi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sicanang Kota Belawan*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Silalahi, V., & Putri, R. M. (2017). Keterkaitan Karakteristik Keluarga Dengan Personal Hygiene Anak Sekolah Dasar. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(3), 393–402.
- Sinurat, S., Simanullang, M. S. D., & Simbolon, D. (2024). Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar di SD Negeri 066054 Kecamatan Medan Denai Tahun 2023. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 3781–3796. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i1.8113>
- Sukei, T. W., Nisa, K., & Fitri, R. Y. (2025). Hubungan Penerapan Personal hygiene dan Kondisi Lingkungan dengan Potensi Penularan Skabies. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 24(3), 325–337. <https://doi.org/10.14710/jkli.72728>
- Sumantri, A. (2018). *Kesehatan lingkungan*. Kencana.
- Suryatna, Y., & Kosim, K. (2025). Internalization of Wudu Practice as a Strategy for Clean and Healthy Living Behavior: An Integrative Pedagogical and Medical Analysis. *Journal of Society and Development*, 5(2), 79–90. <https://doi.org/10.57032/jsd.v5i2.337>
- WHO. (2024). *Global report on neglected tropical diseases 2024*.
- Widhiati, S., Purnomosari, D., Wibawa, T., & Soebono, H. (2021). The role of gut microbiome in inflammatory skin disorders: a systematic review. *Dermatology Reports*. <https://doi.org/10.4081/dr.2022.9188>
- Williams, C. (2023). Small wounds and localised infections. In *RCEM Lecture Notes* (pp. 410–427). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781394323289.ch21>