

HUBUNGAN KEBERSIHAN DIRI DAN KELUHAN GANGGUAN KULIT PADA PETANI

Nia Niken Tinungki, I Gede Purnawinadi

Fakultas Keperawatan, Universitas Klabat, Airmadidi, Minahasa Utara, 95371, Indonesia

E-mail: purnawinadi87@unklab.ac.id

Abstract

Personal hygiene is one way for individuals to maintain their health in achieving physical and psychological well-being. Poor personal hygiene can cause problems with skin health, in the form of redness, itching, scaly, burning sensation, and occurs naturally directly. This study aims to determine the relationship between personal hygiene and complaints of skin disorders among farmers in Lolak Village. The research method used is descriptive correlation with a cross sectional approach. The sample size in this study was 240 respondents taken using purposive sampling technique. Variable data was collected using a questionnaire. The research results showed that of the 240 respondents, there were 219 (91.25%) respondents with poor personal hygiene and the majority of respondents experienced the 3 most common complaints of skin disorders, namely redness, itching and natural skin complaints that occurred directly. The results of the analysis using the Spearman Rank statistical test showed a $p\text{-value} = 0.100 > 0.05$, which means there is no significant relationship between personal hygiene and complaints of skin disorders among farmers in Lolak Village. It is hoped that farmers in Lolak Village can improve their personal hygiene. For further research, it is recommended to research topics related to environmental sanitation, knowledge, and the use of personal protective equipment.

Keywords: Complaints of Skin Disorders, Personal hygiene, Farmers.

Abstrak

Kebersihan diri adalah salah satu cara individu untuk memelihara kesehatannya dalam mencapai fisik dan psikologis yang sejahtera. Kebersihan diri yang tidak baik dapat mengakibatkan gangguan pada kesehatan kulit, berupa kemerahan, gatal-gatal, bersisik, seperti rasa terbakar, dan terjadi alami secara langsung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kebersihan diri dengan keluhan gangguan kulit pada petani di Desa Lolak. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Besar sampel dalam penelitian ini yaitu 240 responden yang diambil melalui teknik *purposive sampling*. Data variabel dikumpul menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan dari 240 responden terdapat 219 (91,25%) responden dengan kebersihan diri yang tidak baik serta sebagian besar responden mengalami 3 keluhan gangguan kulit terbanyak yaitu kemerahan, gatal-gatal dan keluhan kulit alami terjadi secara langsung. Hasil analisis dengan menggunakan uji statistik spearman rank menunjukkan hasil $p\text{-value} = 0,100 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara kebersihan diri dengan keluhan gangguan kulit pada petani di Desa Lolak. Diharapkan bagi petani di Desa Lolak dapat meningkatkan kebersihan diri. Bagi penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk meneliti topik terkait sanitasi lingkungan, pengetahuan, serta penggunaan APD.

Kata Kunci: Kebersihan diri, Keluhan Gangguan Kulit, Petani.

Pendahuluan

Penduduk Indonesia sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani sehingga Indonesia disebut sebagai negara agraris

bahkan sektor pertanian memegang peranan penting dalam perekonomian di Indonesia (Ega, 2021). Disisi lain kondisi tersebut menjadi hal yang perlu diperhatikan, terkait risiko yang dapat terjadi pada para petani

akibat tuntutan pekerjaan. Petani berisiko mengalami keluhan gangguan kulit karena bekerja secara langsung di ladang yang memungkinkan petani terpapar langsung dengan lingkungan (Kurniawidjadja & Ramdhan, 2019). Gangguan kulit adalah hal yang paling sering dijumpai di masyarakat karena setiap orang dapat berisiko terkena gangguan kulit, kejadian gangguan kulit juga sering terjadi secara tidak terduga, dan gejala yang timbul pada orang yang terkena gangguan kulit yaitu ada kemerahan dan rasa gatal pada kulit (Timpal, Joseph, & Akili, 2020).

Berdasarkan data World Allergy Organization (WAO) tahun 2018, mencatat secara keseluruhan, angka kenaikan dermatitis adalah 5-30% pada pediatrik dan dari populasi orang dewasa naik 1-10% yang menderita dermatitis secara global. Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010, penyakit kulit merupakan urutan ketiga dari 10 penyakit terbanyak yang dirawat jalan di Indonesia (Kemenkes, 2010). Provinsi Sulawesi utara merupakan peringkat ke-9 terbanyak kasus kusta di seluruh Indonesia (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Bolaang Mongondow (2017) dari 10 kasus penyakit terbanyak penyakit kulit merupakan urutan ke-6 dan berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti melalui observasi dan wawancara didapatkan di desa lolak terdapat beberapa petani yang mengalami keluhan gangguan kulit seperti kulit bersisik, kemerahan, gatal-gatal serta rasa panas atau terbakar pada kulit.

Gangguan kulit yang tidak ditangani akan berdampak bagi psikososial serta dapat mengakibatkan infeksi pada kulit serta terjadinya penyakit kulit seperti dermatitis (Isro'in & Andarmoyo, 2012). Gangguan kulit dapat dipengaruhi dari beberapa faktor. Faktor yang biasa terjadi pada masyarakat

yaitu faktor usia, masa kerja dan pola kebersihan diri (Langi, Kawatu, & Langi, 2019). Faktor perilaku kebersihan diri merupakan faktor utama yang mempengaruhi gangguan kulit pada masyarakat (Kasiadi, Kawatu, & Langi, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Timpal, Joseph & Rahayu (2020) yang menunjukkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara pola kebersihan diri dengan keluhan kulit di asrama putra SMA kristen (binsus) Tomohon. Demikian juga penelitian sebelumnya dari Riyansari dan Irdawati (2018) didapatkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pola kebersihan diri dengan terjadinya gangguan kulit dengan *p-value* 0,001. Adapula penelitian yang sama dari Amelia (2019) didapatkan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara personal hygiene ($p=0,005$) dengan keluhan kulit pada petani.

Penatalaksanaan dalam mencegah terjadi masalah keluhan gangguan kulit bisa dilakukan dengan cara menerapkan pola kebersihan diri yang teratur pada setiap individu. Personal hygiene adalah suatu tindakan dalam memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang dan juga merupakan upaya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis (Kasiati & Rosmawalati, 2016). Personal hygiene yang harus dilakukan yaitu perawatan kebersihan kulit kepala dan rambut, kuku kaki dan tangan serta perawatan kulit secara keseluruhan (Tarwoto, 2010).

Berdasarkan teori keperawatan dari Dorothea Orem yang menjelaskan bahwa keperawatan adalah suatu tindakan membantu orang lain dalam penyediaan dan pengelolaan perawatan diri bagi klien atau pun pasien kemudian juga berfokus pada kemampuan individu untuk melakukan perawatan diri secara mandiri, maka peran perawat dalam teori ini adalah membantu setiap individu untuk melakukan kebersihan

diri dengan benar dan teratur. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran diri (Self-Care) sangat penting dalam mempengaruhi tingkat kesehatan dan kesejahteraan bagi setiap individu (Ani, 2018).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Desa Lolak, melalui wawancara kepada sekretaris Desa Lolak didapatkan data jumlah penduduk Desa Lolak adalah 3.225 jiwa dan yang bermata pencarian sebagai petani berjumlah 486 jiwa. Peneliti juga telah melakukan survei awal tentang kebersihan diri melalui wawancara kepada kelompok tani Nazareth yang tinggal di kampung lorong mapalus dan didapati kebiasaan kebersihan diri pada petani kurang karena beberapa petani mengatakan APD yang digunakan tidak selalu dibersihkan. Berdasarkan uraian latarbelakang yang sudah dibahas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan topik kebersihan diri dan keluhan gangguan kulit pada petani.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian survei analitik melalui pendekatan *cross-sectional*, yaitu penelitian yang dalam pengumpulan data dilakukan dalam waktu bersamaan (Masturoh, & Anggita, 2018). Lokasi penelitian yang dipilih peneliti yaitu akan dilaksanakan di Provinsi Sulawesi Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow, Kecamatan Lolak, Desa Lolak. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan November 2021 sampai bulan Februari 2022.

Populasi adalah subjek atau objek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang akan ditetapkan oleh peneliti lalu dipelajari dan ditarik suatu kesimpulan sedangkan sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi

yang akan diteliti (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua petani yang tinggal atau berdomisili di Desa Lolak baik pria maupun wanita pada tahun 2021, dan menurut data yang didapatkan dari sekretaris Desa Lolak, masyarakat yang bermata pencarian sebagai petani berjumlah 486. Dalam Penelitian ini peneliti menggunakan Teknik *purposive sampling* sebagai cara pengambilan sampel. Besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 240 yang ditentukan dari perhitungan menggunakan rumus slovin. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah petani pekerja di ladang yang tinggal di Desa Lolak pada tahun 2021 sampai tahun 2022 dan petani yang tidak memiliki riwayat penyakit kulit serta bersedia menjadi responden dan mengisi kusioner yang akan diberikan. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah petani yang tidak bersedia untuk menjadi responden.

Dalam penelitian ini untuk mengumpulkan data untuk menilai kebersihan diri dan keluhan gangguan kulit pada petani, peneliti menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian Amelia (2019) dalam bentuk skala *Guttman* dimana hanya terdapat dua pilihan yaitu “ya-tidak” dan dalam pengisian kuesioner peneliti meminta kerjasama responden untuk dapat memilih salah satu jawaban dari setiap poin sesuai dengan apa yang sebenarnya responden rasakan. Uji validitas instrumen yang telah digunakan pada penelitian terdahulu dikatakan valid karena nilai r hitung $>$ r tabel (0,444). Sedangkan uji reliabilitas dari instrumen kebersihan diri dengan *Cronbach alpha* 0,776 dan keluhan gangguan kulit dengan nilai *Cronbach alpha* 0,774 yang artinya reliabel, sehingga instrumen tersebut layak untuk digunakan dalam penelitian.

Dalam suatu penelitian yang akan dilakukan, tidak boleh mengabaikan suatu etika untuk menghargai dan menghormati

hak – hak dari responden yang ada. Awal penelitian dilakukan dengan membuat *informed consent* yang ditandatangani oleh masyarakat yang bersedia menjadi responden setelah mendapatkan penjelasan terkait tujuan dan manfaat dari penelitian. Prinsip etik yang dipertimbangkan oleh peneliti disini yaitu *Autonomy*, dimana responden berhak memutuskan sendiri untuk bersedia ikut atau tidak berpartisipasi dalam penelitian. Tentunya penelitian ini mempunyai tujuan dan manfaat yang baik terlebih khusus kepada para petani di lokasi penelitian (*Beneficence*), dalam pelaksanaan penelitian ini juga tidak terdapat hal yang berbahaya atau dapat menyebabkan kerugian bagi pihak manapun (*Nonmaleficence*), kemudian data yang terkumpul dijaga privasi dan kerahasiaannya serta digunakan hanya untuk keperluan dalam penelitian (*Confidentiality*), peneliti tidak membedakan responden berdasarkan agama, suku, ras dan etnis serta tidak memihak hanya pada kelompok tertentu saja (*Justice*), serta peneliti menjunjung tinggi prinsip kebenaran dan kejujuran (*Veracity*).

Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan masing-masing variable menggunakan distribusi frekuensi (persentase), kemudian dilanjutkan dengan analisis bivariat menggunakan *Spearman Rank* sebagai analisis non-parametrik karena hasil uji sebaran data semua variabel melalui uji Kolmogorov-Smirnov dengan nilai sig. < 0,05 yang bermakna tidak memenuhi asumsi dasar atau distribusi data variabel tidak normal.

Hasil

Gambaran hasil analisis univariat data kebersihan diri dan keluhan gangguan kulit dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kategori Kebersihan Diri

Kebersihan Diri	Frekuensi	Persen (%)
Baik	21	8,75
Tidak Baik	219	91,25
Total	240	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 240 responden ada 219 (91,25%) responden dengan kebersihan diri yang tidak baik dan 21 (8,75%) responden dengan kebersihan diri baik. Hal ini menunjukkan mayoritas petani di Desa Lolak memiliki kebersihan diri tidak baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kategori Keluhan Gangguan Kulit

Gangguan Kulit	Frekuensi	Persen (%)
Tidak pernah mengalami keluhan kulit	6	2,5
Mengalami 2 keluhan kulit	23	9,5
Mengalami 3 keluhan kulit	77	32,1
Mengalami 4 keluhan kulit	58	24,2
Mengalami 5 keluhan kulit	76	31,7
Total	240	100

Dapat dilihat pada tabel 2, dari 240 responden didapati sebagian besar petani mengalami keluhan gangguan kulit. Mengalami tiga keluhan gangguan kulit sebanyak 77 responden (32,1%), mengalami lima keluhan kulit 76 responden (31,7%) responden, mengalami empat keluhan gangguan kulit 58 responden (24,2%), mengalami dua keluhan gangguan kulit 23 responden (9,5%) serta yang tidak mengalami keluhan gangguan kulit 6 (2,5%).

Tabel 3. Hubungan Kebersihan Diri dengan Keluhan Gangguan Kulit

Variabel	N	(r)	p-value
Kebersihan diri			
Keluhan gangguan kulit	240	-0,106	0,100

Berdasarkan hasil analisis yang ditampilkan pada tabel 3, diperoleh *p-value* $0,100 > 0,05$ dengan demikian hal tersebut menunjukkan bahwa secara statistic tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebersihan diri dengan keluhan gangguan kulit pada petani di desa Lolak.

Pembahasan

Kebersihan diri yang tidak baik yaitu ketika individu tidak menerapkan kebersihan baik dalam mencuci tangan, mengganti pakaian, mandi menggunakan sabun, mencuci pakaian dari ladang dan mencuci APD yang telah digunakan. Hasil analisis kuesioner yang dibagikan pada responden didapati ada 4 kategori kebersihan diri terendah yang dijawab responden yaitu mencuci tangan menggunakan air mengalir, mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas, mencuci baju yang telah dipakai saat beraktivitas di ladang dan mencuci APD yang sudah digunakan, yang artinya menggambarkan kebersihan diri pada Petani di Desa Lolak mayoritas tidak baik.

Tidak menjaga kebersihan diri dengan baik dapat berisiko mengalami keluhan gangguan kulit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Susilawati, Arnawa dan Modjo (2019) dimana didapati dari 22 responden ada 13 (59,1%) responden yang memiliki kebersihan diri kurang baik, artinya dalam penelitiannya juga didapati hasil bahwa yang dominan kategori kebersihan diri kurang baik. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin, Prihatini, dan Ma'rufi (2020)

kepada 57 responden didapati ada 53 responden (93%) memiliki kebersihan diri yang buruk, hasil yang sama juga didapati pada penelitian yang dilakukan oleh Sumardi, Istrirahmi, dan Rahma (2021) yaitu dari 88 responden terdapat 65 responden dengan kebersihan diri yang buruk.

Kebersihan diri adalah salah satu cara individu untuk memelihara kesehatannya dan untuk mencapai fisik dan psikologis yang sejahtera (Pangaribuan, et al., 2022). Kebersihan diri sangat penting bagi kesehatan tetapi dalam kalangan masyarakat kebersihan diri sering dianggap hal yang sepele. Kebersihan diri yang tidak baik dapat menimbulkan berbagai macam penyakit, individu yang memiliki kebersihan diri tidak baik dapat mengalami infeksi pada mata dan telinga, gangguan membran mukosa mulut serta gangguan fisik pada kuku, dan yang paling sering terjadi adalah gangguan yang terjadi pada kulit (Wardani, et al., 2022).

Dalam penelitian ini mayoritas responden mengalami keluhan gangguan kulit, dapat dilihat ada tiga kategori terbanyak yaitu mengalami tiga keluhan gangguan kulit, mengalami lima keluhan kulit dan mengalami empat keluhan kulit sementara yang tidak mengalami keluhan gangguan kulit hanya enam responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspanthani, Yulyana dan Irianto (2022) yang menunjukkan bahwa dari 59 responden sebagian besar mengalami keluhan gangguan kulit, yaitu sebanyak 49 (83,1%) responden.

Keluhan gangguan kulit yaitu ketika kulit mengalami kemerahan, gatal-gatal, seperti terbakar, bersisik, dan hal tersebut terjadi alami secara langsung. Hasil analisis kuesioner yang dibagikan kepada responden didapati ada 3 keluhan gangguan kulit terbanyak yaitu pernah mengalami kemerahan, pernah mengalami gatal-gatal

dan keluhan kulit terjadi alami secara langsung, yang artinya menggambarkan petani di Desa Lolak sebagian besar mengalami keluhan gangguan kulit.

Keluhan gangguan kulit merupakan gejala awal terjadinya penyakit kulit, gangguan kulit dapat disebabkan oleh virus, bakteri, jamur, parasit dan gigitan serangga, alergi, dan autoimun (Tan, Pratiwi, Chandra, & Elizabeth, 2021). Keluhan gangguan kulit juga dapat terjadi akibat kerja, setiap jenis pekerjaan dapat berisiko menyebabkan gangguan pada kesehatan salah satunya kesehatan kulit, seperti halnya individu yang berkerja sebagai petani berisiko untuk terjadi gangguan kulit seperti kemerahan dan rasa panas karena adanya paparan sinar matahari secara langsung ketika bekerja di ladang (Kurniawidjadja & Ramdhan, 2019).

Kebersihan diri merupakan salah faktor yang mempengaruhi terjadinya keluhan gangguan kulit namun kebersihan diri saja tidak cukup dalam mencegah terjadinya gangguan kulit, terdapat beberapa faktor lain yang juga dapat mempengaruhi terjadinya keluhan gangguan kulit adalah sanitasi lingkungan, pengetahuan dan penggunaan APD (Noviadi, Siregar, Pratiwi, & Listrianah, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susilawati, Arnawa dan Modjo (2019) pada petani di Desa Oesao Kecamatan Kupang Timur yaitu didapati hasil diperoleh $p\text{-value } 0,269 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara kebersihan diri dengan terjadinya keluhan gangguan kulit. Kebersihan diri yang baik dari setiap individu tidak cukup menjamin tidak terjadi gangguan pada kulit, individu yang mempunyai riwayat penyakit alergi, sering terpapar sinar matahari dan kebersihan air yang kurang baik juga dapat mengakibatkan gangguan pada kulit. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Su

(2022) kepada 46 responden didapati hasil diperoleh $p\text{-value } 0,976 > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara perilaku hidup bersih dengan penyakit kulit pada wilayah kerja Puskesmas Makbon Kabupaten Sorong.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, peneliti mengambil kesimpulan bahwa petani di Desa Lolak mayoritas memiliki kebersihan diri dalam kategori tidak baik yaitu didapati ada empat item pertanyaan terendah yang dijawab responden yaitu mencuci tangan menggunakan air mengalir, mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas, mencuci baju yang telah dipakai saat beraktivitas di ladang, dan mencuci APD yang sudah digunakan. Petani di Desa Lolak mayoritas mengalami keluhan gangguan kulit yaitu mengalami dua sampai lima keluhan, dengan hasil analisis kuesioner ada tiga item tertinggi keluhan yang dialami responden yaitu mengalami kemerahan pada kulit, mengalami gatal-gatal pada kulit, dan keluhan kulit alami terjadi secara langsung. Secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kebersihan diri dengan keluhan gangguan kulit pada petani di Desa Lolak.

Peneliti mengharapkan hasil penelitian ini dapat berguna bagi masyarakat khususnya yang berprofesi sebagai petani. Diharapkan para petani dapat meningkatkan kebersihan diri sehingga dapat mengurangi risiko gangguan kesehatan lainnya terlebih khusus keluhan gangguan kulit dalam hal mencuci dengan air mengalir, mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas, mencuci pakaian dan APD setelah beraktivitas.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangsi informasi ilmiah dalam upaya meningkatkan program pemerintah

dalam hal ini bekerja sama dengan puskesmas setempat untuk meningkatkan program sosialisasi dan edukasi tentang kebersihan diri dan upaya mencegah atau mengurangi risiko gangguan kesehatan kulit bagi masyarakat, melalui kerjasama dengan berbagai sektor pemerintahan terkait kesejahteraan masyarakat.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan dan informasi bagi peneliti selanjutnya untuk memperluas teori mengenai kebersihan diri dengan keluhan gangguan kulit seperti penegasan waktu paparan dan kejadian gangguan kulit yang dipantau berdasarkan waktu sehingga menjadi lebih jelas sebab dan akibatnya. Faktor-faktor lain yang mempengaruhi keluhan gangguan kulit juga perlu diteliti kembali seperti sanitasi lingkungan, pengetahuan dan penggunaan APD.

Referensi

- Amelia, A. R. (2019). Hubungan personal hygiene dengan keluhan kulit pada petani di desa Karanggebang Kecamatan jetis Kabupaten Ponorogo. Skripsi.
- Agustin, I. R. D., Prihatini, D. & Mah'rufi, I. (2020). Hubungan perilaku penggunaan alat pelindung diri (APD) dan perilaku personal hygiene dengan penyakit kulit menggunakan TRA (theory of reason action). Multidisciplinary Journal, 3, 2. doi : <https://doi.org/10.19184/multijournal.v3i2.24044>
- Badan pusat statistik. (2017). Jumlah kasus 10 penyakit terbanyak 2016-2017. Lalow: Badan Pusat Statistik.
- Ega, L. T. B. (2021). Keluhan 210esehatan subjektif pada petani bawang merah Di Desa Tanjungsari Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes.
- Isro'in, L. & Andarmoyo, S. (2012). Personal hygiene : konsep, proses dan aplikasi dalam praktik keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kasiadi, Y., Kawatu, P. & Langi, F. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan kulit pada nelayan di desa kalinaun kecamatan likupang timur kabupaten minahasa utara. Jurnal kesehatan masyarakat, 7, 5. doi: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22423>
- Kasiati, & Rosmawalati, N.W. D. (2016). Kebutuhan dasar manusia 1. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes.(2010). Profil kesehatan Indonesia 2009. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2018). Profil kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawidjadja, M., & Ramdhan, D. H. (2019). Buku ajar penyakit akibat dan surveilanes. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Langi, J., Kawatu, P. & Langi, F. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan kulit pada nelayan di kelurahan maasing kecamatan tumiting kota manado. Jurnal kesehatan masyarakat, 8, 2. doi: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/23938>
- Masturoh, I. & Anggita, T. N. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

- Noviadi, P., Siregar, T. y., Pratiwi, W. S. M. & Litrianah. (2021). Gangguan kesehatan kulit pada pemulung dan faktor penentunya di TPA sukawinatan kota Palembang. Jurnal Kesehatan poltekkes Palembang, 16, 2. doi : <https://doi.org/10.36086/jpp.v16i2%20Desember.950>
- Pangaribuan, S. M., Kurnoawati, K., Amir, N., Hariyanto, S., Antoto, B., Mukhoirotn, M., ... Surani, V. (2022). Konsep dasar praktik keperawatan professional. Indonesia : Yayasan Kita Menulis.
- Puspandhani, M. E., Yulyana, P. & Irianto B. (2022). Hubungan kebersihan diri dengan keluhan gangguan kulit pada petugas kebersihan di UPT persampahan dinas lingkungan hidup kota Cirebon. Journal Tranformation Of Mandalika, 2, 3. doi : <https://ojs.cahayamandalika.com/index.php/jtm/article/view/904>
- Riyansari, S. & Irdawati, I. (2018). Hubungan pola kebersihan diri dengan terjadinya gangguan kulit pda petani padi. Jurnal berita ilmu keperawatan, 11, 1. doi: <https://doi.org/10.23917/bik.v11i1.10587>
- Su, H. M. (2022). Hubungan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dengan penyakit kulit di puskesmas makbon kabupaten sorong. Media Publikasi Pormosi Kesehatan Indonesia, 5, 8. doi : <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i8.2470>
- Susilawati, N. M., Arnawa, I. G. P. & Modjo, Y. (2019). Hubungan pola kebersihan diri dengan terjadinya gangguan penyakit kulit pada petani di RT 01 RW 01 Desa oesao Kecamatan Kupang Timur. Prosiding Semnas 1 Kesehatan Lingkungan & Penyakit Tropis,. doi : <https://semnaskesling.poltekkeskupang.ac.id/index.php/ss/article/view/6>
- Sugiyono. (2017). Metode peneitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Tan, S. T., Pratiwi, Y. I., Chandra , C. I., & Elizabeth, J. (2021). Ilmu penyakit kulit dan kelamin, Indonesia : Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara.
- Tarwoto, W. (2010). Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawtan. Jakarta : Salemba Medika
- Timpal, G. M., Joseph, W. B. & Akili, R. (2020). Hubungan antara personal hygiene dengan keluhan gangguan kulit di asrama putra sma Kristen 2 (binsus). Jurnal kesehatan masyarakat, 9, 7. doi: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kemas/article/view/31660>
- Wardani, D. N. K., Ernawati., Puriastuti, A. C., Octaviana, L. P., Damalita, A. F., Joeliatin., ... Rohemah. (2022). Teori dan praktik keterampilan dasar kebidanan. Malang : Rena Cipta Mandiri.
- World Allergy Organization (WAO). (2018). Atopic Dermatitis. Diakses Dari <https://www.worldallergy.org/UserFiles/file/WAOAtopicDermatitisInfographic2018.pdf>