

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN
KEJADIAN DERMATITIS ATOPIK DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BIROMARU**

SKRIPSI



**SRI DEWI RAHMAWATI
201701040**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul “Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian Dermatitis Atopik di wilayah kerja Puskesmas Biromaru” adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum di ajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKES Widya Nusantara Palu.

Palu, 24 September 2021

Sri Dewi Rahmawati
Nim 201701040

ABSTRAK

SRI DEWI RAHMAWATI. Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian Dermatitis Atopik di wilayah kerja Puskesmas Biromaru. Dibimbing oleh KATRINA FEBY LESTARI dan NI KETUT KARIANI

Dermatitis Atopik yaitu kondisi peradangan kronis residif dan disertai rasa gatal berlebihan. Salah satu faktor resiko yang menyebabkan penyakit tersebut yaitu perilaku mencuci tangan pakai sabun dan penggunaan air bersih kurang baik. Tujuan penelitian mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian dermatitis atopik di wilayah kerja Puskesmas Biromaru. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode korelasional pendekatan *case control*, populasi penelitian seluruh pasien di Puskesmas Biromaru, sampel 48 orang terdiri 2 kelompok, yaitu 24 kasus dan 24 kontrol, diambil secara *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi square*, dengan variabel independen perilaku cuci tangan pakai sabun dan penggunaan air bersih dan dependen kejadian dermatitis atopik. Hasil penelitian pada kelompok kasus menunjukkan sebagian besar (83,3%) responden cuci tangan pakai sabun kurang baik dan penggunaan air bersih kurang baik (66,7%), kejadian dermatitis atopik kelompok kasus (100%) dan kelompok kontrol tidak dermatitis atopik (100%). Hasil analisis bivariat variabel cuci tangan pakai sabun ($p\text{ value}=0,000$) dan penggunaan air bersih ($p\text{ value}=0,000$). Kesimpulan ada hubungan perilaku mencuci tangan pakai sabun dan penggunaan air bersih dengan kejadian dermatitis atopik di wilayah kerja Puskesmas Biromaru. Disarankan agar masyarakat selalu menerapkan perilaku cuci tangan pakai sabun dan harus menggunakan air yang bersih untuk mencegah kejadian dermatitis atopik.

Kata Kunci : cuci tangan, air bersih, dermatitis atopik

ABSTRACT

SRI DEWI RAHMAWATI. The Correlation Of Clean And Healthy Lifestyle Toward Atopic Dermatitis In Biromaru Public Health Center. *Guided by* KATRINA FEBY LESTARI and NI KETUT KARIANI

Atopic Dermatitis is chronic recidive inflammation with severe pruritus symptoms. One of the precipitation factor of it such as uproper hand washing without soap and unclean water used. The aim of research to obtain the correlation of clean and healthy lifestyle toward atopic dermatitis case in Biromaru Public Health Center. Thi is quantitative research with correlation method of *case control* approached. The popuation is whole patients in Biromaru PHC, but sampling only 48 respondents that taken by *purposive sampling* technique and devided into 2 groups with 24 respondents in cases and 24 respondents in controlling. Data analysed by *chi square* test with hand washing with soap and clean water used as an dependent variables and atopic dermatitis as dependent variable. The result of research in case group shown that most of respondents (83,3%) perform poor hand washing with soap and 66,7% unclean water used, and have 100% each of atopic dermatitis in case group and control group. Bivariate analyses result p value 0,000 each of hand washig with soap and clean water used. Coclusion mentioned that have correlation of hand washing with soap and clean water used toward atopic dermatitis case in Biromaru Public Health Center. Suggestion for society to keep performed the hand washing with soap and should use clean water to prevent the atopic dermatitis case.

Keyword : *hand washing, clean water, atopic dermatitis*

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN
KEJADIAN DERMATITIS ATOPIK DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BIROMARU**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**SRI DEWI RAHMAWATI
201701040**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN KEJADIAN
DERMATITIS ATOPIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIROMARU**

SKRIPSI

**SRI DEWI RAHMAWATI
201701040**

Skrripsi Ini Telah Diujikan Tanggal, 24 September 2021

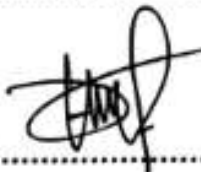
Ns. Yuhana Damantalm, S.Kep., M.Erg.
NIK. 20110901019

(.....)

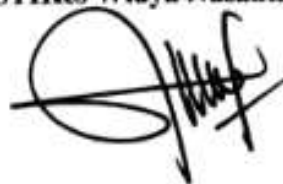
Ns. Katrina Feby Lestari, S.Kep., M.P.H.
NIK. 20120901027

(.....)

Ni Ketut Kariani, S.KM., M.Kes.
NIK. 2018091083

(.....)

Mengetahui,
Ketua STIKes Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIK. 200880901001

PRAKATA

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah Subhahanahu Wa Ta'ala atas segala karunianya sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Tema yang dipilih dalam penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan Agustus 2021 adalah “Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Dermatitis Atopik Di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru”. Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini, penulis telah banyak menerima bimbingan, bantuan, dorongan, arahan dan do'a dari berbagai pihak kepada penulis sehingga kendala dalam proses penyelesaian penelitian ini dapat teratasi.

Ucapan Terima Kasih yang tak terhingga dengan tulus dan ikhlas teristimewa penulis tujukan kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda Ramang dan Ibunda Fatmah S.Pd atas segala yang telah dilakukan demi penulis dan terima kasih atas dukungan baik moral, spiritual, material serta doa dan restu yang selalu mengiringi tiap langkah penulis dan senantiasa memberikan kasih sayang sepanjang masa hingga penulis bisa sampai ke titik ini. Kepada kakak Almarhum Fahrudin Maisyarahman dan adik Moh Fajri terima kasih atas semangat dan motivasi yang diberikan kepada penulis. Semoga ini bisa jadi hal yang membanggakan bagi papa, mama, Alm kakak, dan adik yang menjadi alasan harus selesai tepat waktu.

Pada kesempatan ini, peneliti juga ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Widyawati L. Situmorang, M.Sc., selaku Ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, MH.,M.Kes., selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Ns. Yuhana Damantalm, S.Kep.,M.Erg selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Widya Nusantara Palu sekaligus selaku penguji utama yang telah memberikan kritikan dan saran yang bermanfaat untuk membuat skripsi ini menjadi lebih baik lagi.
4. Ns. Katrina Feby Lestari, S.Kep.,M.P.H., selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan, masukan, ilmu dan juga dukungan serta semangat dalam penyusunan skripsi ini.

5. Ni Ketut Kariani S.KM.,M.Kes., selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan, masukan, ilmu dan juga dukungan serta semangat dalam penyusunan skripsi ini.
6. Dosen dan staff STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan selama ini.
7. Dr. Nurul Eksan selaku kepala Puskesmas Biromaru beserta jajarannya yang telah senantiasa untuk untuk mengizinkan peneliti melakukan pengambilan data awal sampai dengan izin penelitian yang telah dilakukan mulai tanggal 25-31 Agustus 2021,
8. Seluruh responden yang telah bersedia dan meluangkan waktunya serta berpartisipasi sebagai responden penelitian, krena peneliti menyadari bahwa tanpa mereka maka penelitian ini tidak dapat dilaksanakan.
9. Sahabat seperjuangan di STIKes Widya Nusantara Palu khususnya yang sudah peneliti anggap seperti keluarga sendiri, yaitu Jein Arnalia Topolega, Winny Destria Putia, dan Shisil Atriani Putri yang selalu memberikan motivasi, semangat dan dukungan serta selalu menjadi pengingat dikala salah.
10. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya bidang keperawatan.

Palu, 29 September 2021

Sri Dewi Rahmawati

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
HALAMAN JUDUL	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6
B. Kerangka Konsep	20
C. Hipotesis	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Desain Penelitian	21
B. Tempat dan Waktu Penelitian	21
C. Populasi dan Sampel	21
D. Variabel Penelitian	23
E. Definisi Operasional	24
F. Instrumen Penelitian	25
G. Tehnik Pengumpulan Data	26
H. Analisa Data	27
I. Bagan Alur Penelitian	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil	31
B. Pembahasan	37
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN	47
A. Simpulan	47
B. Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Kuesioner Pola Hidup Bersih dan Sehat	26
Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Jenis Kelamin Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru	32
Tabel 4.2	Distribusi Karakteristik Usia Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru	32
Tabel 4.3	Distribusi Berdasarkan Pendidikan Terakhir Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru	33
Tabel 4.4	Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru	33
Tabel 4.5	Karakteristik Berdasarkan Distribusi Perilaku Cuci Tangan Pakai sabun pada Responden Kelompok Kasus dan Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru	34
Tabel 4.6	Distribusi Perilaku Penggunaan Air Bersih pada Responden Kelompok Kasus dan Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru	34
Tabel 4.7	Distribusi Kejadian Dermatitis Atopik Kelompok Kasus dan Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru	34
Tabel 4.8	Analisis Hubungan Antara PHBS pada Indikator Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Dermatitis Atopik di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru	35
Tabel 4.9	Analisis Hubungan Antara PHBS pada Penggunaan Air Bersih dengan Kejadian Dermatitis Atopik di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Penyakit Dermatitis Atopik	6
Gambar 2.2	Distribusi Lesi Menurut Usia yang Tampak dari Depan	8
Gambar 2.3	Distribusi Lesi Menurut Usia yang Tampak dari Belakang	8
Gambar 2.4	Teknik Mencuci Tangan	17
Gambar 2.5	Kerangka Konsep	20
Gambar 3.1	Alur Bagan Penelitian	30

DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar Pustaka
2. Jadwal Penelitian
3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
5. Surat Permohonan Izin Penelitian
6. Permohonan Menjadi Responden
7. Kuisioner Penelitian
8. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
9. Surat Balasan Selesai Penelitian
10. Dokumentasi
11. Riwayat Hidup
12. Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dermatitis atopik merupakan inflamasi kulit yang bersifat kronik berulang yang disertai rasa gatal dan timbul pada tempat predileksi tertentu serta didasari oleh adanya sifat hipersensitivitas. Dermatitis atopik dibagi menjadi tiga fase yaitu fase bayi (*infantile type*), fase anak (*childhood type*) dan fase dewasa (*adult type*). Artinya bahwa penyakit tersebut dapat menyerang bayi, anak dan dewasa¹.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 melaporkan bahwa dermatitis merupakan masalah kulit yang umum terjadi di seluruh dunia. Kejadian dermatitis atopik pada dewasa sekitar 10% dari total populasi di dunia². Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 melaporkan permasalahan penyakit kulit merupakan peringkat ke tiga dari sepuluh penyakit utama sebesar 86% adalah dermatitis diantara 192.414 kasus penyakit kulit³. Prevalensi penyakit dermatitis di Indonesia pada tahun 2019 berdasarkan provinsi, terdapat 14 provinsi dengan prevalensi penyakit dermatitis melebihi angka nasional dengan jumlah tertinggi yaitu provinsi Kalimantan Selatan sebesar 11,3% dan diikuti Provinsi Sulawesi Tengah yang menempati urutan ke dua terbanyak penyakit kulit sebesar 10,58%³.

Tingginya penyakit dermatitis atopik membutuhkan penanganan yang serius untuk mencegah terjadinya peningkatan penyakit tersebut. Salah satu cara mengurangi risiko terjadinya dermatitis atopik adalah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). PHBS merupakan cerminan dari gaya hidup yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan diri dan anggota keluarganya. PHBS adalah semua perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai upaya pembelajaran yang dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan. Prinsip dari PHBS salah satunya adalah mencegah lebih baik dari pada mengobati⁴

Secara umum, PHBS merupakan hal yang penting dalam mengukur kesehatan. PHBS dalam kehidupan dapat menentukan status kesehatan yang mana individu secara sadar menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Namun bila individu maupun keluarga yang menerapkan PHBS kurang baik, maka dapat mempermudah pertumbuhan jamur yang ada pada kulit dan dapat berakibat terjadinya penyakit kulit seperti dermatitis atopik⁵.

PHBS di rumah tangga adalah upaya membekali anggota keluarga dengan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan untuk mempraktekkan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan masyarakat, dalam rangka mewujudkan rumah tangga yang sehat, digunakan PHBS di dalam rumah. Adapun PHBS yang dilakukan rumah tangga antara lain menggunakan air bersih dan mencuci tangan menggunakan sabun pada air mengalir serta bersih⁶. Penggunaan air bersih adalah kebutuhan dasar seluruh manusia karena selalu dipergunakan dalam kehidupan sehari-hari, baik untuk mandi, memasak maupun membersihkan lantai guna untuk tidak mudah terkena penyakit seperti halnya dermatitis atopik. Sementara jika tidak mencuci tangan maka kuman yang di tangan akan pindah kemakanan yang akan dimakan, sehingga beresiko untuk terkena dermatitis atopik . Akibatnya, kebersihan tangan, termasuk mencuci tangan, harus menjadi perhatian utama, meskipun sering diabaikan. Partikel kotoran yang mengandung banyak kuman penyebab dermatitis dapat dihilangkan dengan mencuci dengan sabun, menggosok, dan membilas dengan air mengalir⁷.

Dermatitis dapat dihindari dengan menjaga kebersihan kulit yang memadai. Dermatitis juga dapat dihindari dengan membersihkan tangan beserta kaki, mandi dengan air bersih, dan pakaian diganti secara teratur. Mencuci tangan bukan hanya kebiasaan yang baik untuk dimiliki, tetapi juga perlu untuk mencuci tangan dengan sabun dan membersihkan sela-sela jari jemari tangan dan kaki pada air mengalir. Mandi dengan air bersih dan pakaian diganti sesudahnya adalah kebiasaan yang baik untuk dimiliki oleh stiap individu⁸.

Penerapan PHBS seperti penggunaan air bersih bermanfaat untuk melindungi kesehatan agar terhindar dari risiko berbagai penyakit salah satunya

yaitu penyakit kulit seperti dermatitis atopik⁹. PHBS seperti mencuci pakai sabun pada air mengalir sebelum memulai proses kerja, maka dapat menghilangkan kuman yang menempel di kulit dan mencegah tumbuhnya jamur, sedangkan mencuci tangan setelah selesai proses kerja dapat membasmi dan menetralkan pH zat kimia yang terhubung ke kulit yang diakibatkan oleh bahan kimia bersentuhan dengan individu. Jadi, kebiasaan mencuci tangan sebelum dan setelah kerja akan dapat mencegah agar tidak terjadi penyakit dermatitis⁸

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa PHBS yang kurang baik seperti tidak menjaga kebersihan tangan, kaki dan kulit lainnya dapat memicu terjadinya penyakit kulit seperti dermatitis. Seseorang dengan PHBS yang kurang, cenderung akan mudah terkena penyakit kulit seperti dermatitis. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa responden dengan perilaku *personal hygiene* seperti menjaga kebersihan tangan baik tetapi 57,1% mengalami dermatitis. Hal ini diansumsikan bahwa para pekerja dengan perilaku baik namun menderita dermatitis karena memiliki kebiasaan kurang memperhatikan kondisi fisik seperti padketika pulang dari tempat kerja langsung baring, dan tertidur tanpa membersihkan diri terlebih dahulu¹⁰. Penelitian lain mengenai penggunaan air bersih pada kelompok kasus (penderita dermatitis didapatkan jenis sumber air diantaranya sumur gali (96,3%), tidak menggunakan menggunakan PDAM (0%) dan yang menggunakan jenis mata air (3,7%). Artinya bahwa penderita dermatitis secara keseluruhan tidak ada yang menggunakan jenis air yang bersih sehingga kesehatan kulit menjadi tidak terjaga dan memicu terjadi penyakit kulit seperti dermatitis atopik¹¹.

Kejadian penyakit dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Biromaru yang tercatat pada tahun 2019 sebanyak 61 kasus. Tahun 2020 penyakit dermatitis sebanyak 70 kasus dan berada pada urutan ke 9 dalam kategori 10 besar penyakit terbanyak di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru. Tahun 2021 penyakit dermatitis yang terhitung sejak bulan Januari hingga Juni sebanyak 50 kasus¹². Obat yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada pasien yang menderita dermatitis atopik yaitu obat CTM dan Dexametason. Penderita dermatitis atopik

yang disertai dengan adanya tanda-tanda infeksi, maka akan diberikan Amoxilin dan obat salep Hidrokortison dengan anjuran dibersihkan terlebih dahulu dengan air hangat sebelum dioleskan dengan salep tersebut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan mewawancarai 7 warga mengenai PHBS yang meliputi perilaku mencuci tangan dengan sabun dan penggunaan air bersih, didapatkan 5 warga mengatakan mencuci tetapi tidak menggunakan sabun pada air yang mengalir dan memiliki kebiasaan mandi di sungai atau tidak menggunakan air bersih saat mandi, terdapat 2 warga mengatakan mencuci tangan menggunakan sabun namun memiliki kebiasaan penggunaan air yang tidak bersih. Tujuh warga yang diwawancarai tersebut menderita penyakit dermatitis yang ditandai dengan adanya krusta, mengalami rasa gatal-gatal pada tangan dan kaki serta terlihat ada bercak-bercak merah yang menyebar di ekstremitas bawah.

Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian Dermatitis Atopik di wilayah kerja Puskesmas Biromaru.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian Dermatitis Atopik di wilayah kerja Puskesmas Biromaru?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Teranalisisnya hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian Dermatitis Atopik di wilayah kerja Puskesmas Biromaru.

2. Tujuan Khusus

1. Teranalisis perilaku mencuci tangan pakai sabun dengan kejadian dermatitis atopik di wilayah Kerja Puskesmas Biromaru.
2. Teranalisis perilaku penggunaan air bersih dengan kejadian dermatitis atopik di wilayah Kerja Puskesmas Biromaru.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan penambahan informasi kepada mahasiswa keperawatan khususnya mengenai perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kejadian dermatitis atopik.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi mengenai pentingnya menerapkan PHBS khususnya untuk menjaga kesehatan kulit agar tidak terkena penyakit dermatitis atopik.

3. Bagi Puskesmas Biromaru

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi dan masukan bagi Puskesmas Biromaru tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian dermatitis atopik, sehingga pelayanan kesehatan kepada pasien dengan penyakit dermatitis atopik dimaksimalkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Santosa H. Dermatitis Atopik. Dalam: Akib A, Munasir Z, Kurniati N, penyunting. Buku Ajar Alergi-Imunologi Anak. 2nd ed. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2010.
2. World Health Organization. Occupational Contact Dermatitis [Internet]. 2018. Available from: Diakses dari www.who.int/gho/data/organisasi_kesehatan_dunia
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 [Internet]. 2019. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
4. Proverawati, Atikah dan Rahmawati E. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
5. Djuanda A. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: Badan Penerbit. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.; 2010.
6. Hidayat T. Pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. 2017; Available from: <http://kotaku.pu.go.id:8081/wartaarsipdetil.asp?mid=8599&catid=2&>
7. Howard & Bartam. The Burden Of Diarrhoe Shigellosis And Cholera In North. Jakarta Indonesia: BMC infectious Diseases; 2009.
8. Akbar H. Hubungan Personal Hygiene dan Pekerjaan dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat. Promot Jurnal Kesehatan Masyarakat [Internet]. 2020;10(1):1–5. Available from: <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/view/1111>
9. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 10 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga [Internet]. 2019 [cited 2021 Jun 8]. Available from: <https://promkes.kemkes.go.id/flyer-phbs-2019>
10. Alifariki LO, Kusnan A, Saida. Determinan Kejadian Dermatitis Kontak pada Pekerja Bengkel di Kota Kendari. Jurnanl Keperawatan Muhammadiyah. 2019;4(2):1–9.
11. Jesica P, Hilal N, Khomsatun K. Hubungan Jenis Sumber Air dan Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Dermatitis Di Desa Kedungrandu Kecamatan Patikraja Kabupaten Banyumas Tahun 2016. Bul Keslingmas. 2016;35(4):322-327.
12. Profil Puskesmas Biromaru. 2020.

13. Leung DY., Eichenfield LF BM. Atopic Dermatitis. In: Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 8th ed. The McGraw-Hill Companies: Inc; 2013. 70–165 p.
14. Bieber T. How to define atopic dermatitis. *Dermatol Clin*. 2017;35(3):275–81.
15. Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia PERDOSKI. Panduan Diagnosis dan Tatalaksana Dermatitis Atopik di Indonesia. Perhimpun Dr Spes Kulit dan Kelamin Indones. 2014;1–11.
16. Avena-Woods C. Overview of atopic dermatitis. *Am J Manag Care*. 2017;23(8 Suppl):S115–23.
17. Thomsen SF. Atopic dermatitis: natural history, diagnosis, and treatment. *Int Sch Res Not*. 2014;
18. Muttaqin A. Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Integumen. Jakarta : Salemba Medika; 2011.
19. Krakowski AC, Eichenfield LF DM. Management of Atopic Dermatitis in the Pediatric Population. *Pediatrics*; 2010. 122:812-24.
20. Depkes RI. Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten/kota Sehat. Jakarta : KemenKes RI; 2012.
21. Maryunani A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta: CV. Trans Info Media; 2013. 30–56 p.
22. WHO. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). New York : Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB); 2012.
23. Kementerian Kesehatan RI. Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia. 2014.
24. Kementerian Kesehatan RI No 32 Tahun 2017. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, dan Pemandian Umum. 2017. 21 p.
25. Asmadi, Khayan, Kasjono H. Teknologi Pengolahan Air Minum. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2011.
26. Wilia Putri R, Musfirah MK. Hubungan Kualitas Air (pH) dan Personal Hygiene dengan Keluhan Penyakit Kulit di Desa Sumberrahayu Kecamatan Moyudan kabupaten Sleman Yogyakarta. Doctoral dissertation, Universitas Ahmad Dahlan; 2020.
27. Chandra B. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta : EGC; 2012. 105 p.

28. Kementerian Kesehatan RI No 32 Tahun 2017. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, dan Pemandian Umum. Kemenkes RI; 2017. 20 p.
29. Achmadi, Fahmi U. Dasar-dasar Penyakit Berbasis Lingkungan. Jakarta : Rajawali Pers; 2012.
30. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. 3rd ed. Jakarta: Rienka Cipta; 2018.
31. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
32. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV; 2017.
33. Dharma K. Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta: CV Trans Info Media; 2011.
34. Mia Maulida. Analisis Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Berbasis Lingkungan Pada Tataan Rumah Tangga Kematan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2019. Universitas Sumatera Utara; 2020.
35. Saryono. Metode Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press; 2010.
36. Najmah. Statistika Kesehatan Aplikasi STATA&SPSS.pdf. Lestari PP, editor. Salemba Medika; 2017. 1–188 p.
37. Sugiyono. Statistika Untuk Penelitian.pdf. 2017. 61 p.
38. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
39. Cruz JP, Cruz CP, Al-Otaibi ASD. Gender differences in hand hygiene among Saudi nursing students. Int J Infect Control. 2015;11(4):1–13.
40. Muhammad N. Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan Terhadap Kejadian Dermatitis Kontak Akibat Kerja pada Tangan Pekerja Bengkel di Surakarta. Skripsi. Fak Kedokteran, Univeristas Sebelas Maret Surakarta.; 2016.
41. Nurzakky M. Pengaruh Kebiasaan Mencuci Tangan Terhadap Kejadian Dermatitis Kontak Akibat Kerja Pada Tangan Pekerja Bengkel Di Surakarta. Skripsi. Skripsi. Universitas Sebelas Maret Surakarta; 2015.
42. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Renika Cipta; 2012.

43. Hidayah N. Perbedaan Sanitasi Lingkungan, Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dan Kejadian Dermatitis Kontak Pada Masyarakat Di Desa Terkena Dan Tidak Terkena Air Rob (Studi di Desa Morodemak dan Desa Gebang Arum Kecamatan Bonang Kabupaten Demak). Undergraduate thesis. Universitas Muhammadiyah Semarang.; 2017.
44. Gafur, Abd dan Syam N. Determinan Kejadian Dermatitis di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar. *Wind Heal*. 2018;1(1):21–8.
45. Nengsih S, Alim A, Gafur A. Gambaran Kejadian Dermatitis. *J Heal Community Empower*. 2019;11(1):104–5.
46. Pradaningrum S, Lestantyo D, Jayanti S. Hubungan personal hygiene, lama kontak, dan masa kerja dengan gejala dermatitis kontak iritan pada pengrajin tahu Mrican Semarang. *J Kesehat Masy*. 2018;6(4):378–86.
47. Suryani ND, Martini M, Susanto HS. Perbandingan Faktor Risiko Kejadian Dermatitis Kontak Iritan Antara Petani Garam Dan Petani Sawah Di Kecamatan Kaliori Kabupaten Rembang. *J Kesehat Masy*. 2017;5(4):444–54.
48. Wartonah T. Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
49. Rahman H, La Patilaiya H. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat untuk Meningkatkan Kualitas Kesehatan Masyarakat. *JPPM*, 2018;2(2):251–8.
50. Budiman, & Riyanto A. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
51. Santoso U. Kualitas Dan Kuantitas Air Bersih. [Internet]. 2010 [cited 2021 Sep 3]. Available from: <http://uripsantoso.wordpress.com/2010/01/18/kualitas-dan-kuantitas-airbersih-untuk-pemenuhan-kebutuhan-manusia/>
52. Manalu SM, Putri AK. Hubungan Pemanfaatan Air Sungai dengan Kejadian Gejala Dermatitis. *J Penelit Kesmasy*. 2019;2(1):15–20.
53. Rambe N. Analisis Kualitas Air Sungai Aek Kundur dan Keluhan Gangguan Kulit pada Masyarakat sekitar Sungai di Desa Lingga Tiga Kecamatan Bilah Hulu Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2017. Skripsi. Universitas Sumatra Utara; 2017.
54. Susilawati NM, Arnawa IGP, Modjo Y. Hubungan Pola Kebersihan Diri Dengan Terjadinya Gangguan Penyakit Kulit Pada Petani Di RT 01 RW 01 Desa Oesao Kecamatan Kupang Timur. *Pros Semnas Sanitasi*. 2019;101–8.