

## GAMBARAN KEJADIAN DERMATITIS DI PENGUNGSIAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMONJI.

<sup>1</sup>Saripa Salma, <sup>2</sup>Nur Afni, <sup>3</sup>Mohamad Andri

<sup>1,2</sup>Bagian Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu  
([Yahyasalma41@gmail.com](mailto:Yahyasalma41@gmail.com))

([NurAfniFKMUnismuh@gmail.com](mailto:NurAfniFKMUnismuh@gmail.com))

<sup>3</sup>Bagian AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu  
([Moh.Andri76@yahoo.com](mailto:Moh.Andri76@yahoo.com))

### ABSTRAK

Dermatitis adalah peradangan pada kulit yang menimbulkan gejala keluhan gatal. Salah satu factor penyebab dermatitis yaitu *personal hygiene* yang buruk. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian dermatitis di pengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji. Metode dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan tehnik *multi stage sampling*, dengan jumlah responden sebanyak 94 yang tersebar di 4 titik pengungsian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variable kebersihan handuk berada dalam kategori buruk dapat dilihat sebanyak 56 responden (59,6%) memiliki kebersihan handuk tidak baik. Kebersihan badan berada dalam kategori baik dilihat dari 74 responden (78,7%) memiliki kebersihan badan baik. CTPS berada dalam kategori baik dari 90 responden (95,7) memiliki kebersihan handuk baik. Kebersihan pakaian baik dari 83 responden (88,3%). Penelitian ini menyarankan kepada pihak Puskesmas agar rutin melaksanakan penyuluhan tentang *personal hygiene* serta pemeriksaan kepada pengungsi agar pengungsi dapat mengetahui bagaimana cara mencegah dermatitis yang baik dan benar.

**Kata Kunci** : Dermatitis, *Personal Hygiene*, Handuk, Badan, CTPS, Pakaian

### ABSTRACT

*Dermatitis is a skin inflammation that causes symptoms of itching. One of the causes of dermatitis is poor personal hygiene. The purpose of this research is to investigate the cases of dermatitis in refugees of Kamonji Health Center work area. This research method is quantitative with a descriptive approach. The sample was by using multi stage sampling, with the number of respondents as many as 94 people spread over 4 points of refugees. The result of this research shows that the towel hygiene variable is in bad category. It can be seen as many as 56 respondents (59.6%) have bad towel hygiene. Body hygiene is in good category seen by 74 respondents (78.7%). CTPS (washing hand with soap) is in a good category as 90 respondents (95.7%) have good towel hygiene. Clothes hygiene is categorized as good from 83 respondents (88.3%). This research suggests that the health center routinely carry out counseling related to personal hygiene and of refugees check so they can know how to prevent dermatitis correctly.*

**Keywords** : Dermatitis, *Personal Hygiene*, Towel, Body, CTPS, and Clothes

## PENDAHULUAN

Dermatitis adalah peradangan non-inflamasi pada kulit yang bersifat akut, sub-akut, atau kronis dan dipengaruhi banyak faktor. Peradangan kulit (epidermis dan dermis) sebagai respon terhadap pengaruh faktor eksogen dan endogen, menimbulkan kelainan klinis berupa efloresensi polimorfik dan keluhan gatal. Terdapat berbagai macam dermatitis, di antaranya adalah dermatitis kontak dan dermatitis atopik. Dermatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia dengan prevalensi pada anak 10-20% dan pada dewasa sekitar 1-3%. Sekitar 50% dari kasus dermatitis muncul pada tahun pertama kehidupan (Gofur & Syam, 2018).(1)

Penelitian yang dilakukan oleh Arman dkk tahun 2017 dengan judul gambaran kejadian dermatitis pada tenaga kerja Indonesia ditempat penampungan sementara di Kabupaten Nunukan menunjukkan kesimpulan bahwa hasil penelitian dari 105 responden terdapat 78,3% responden yang kebersihan pakaiannya dalam kategori buruk. Adapun kebersihan badan menunjukkan kesimpulan bahwa hasil penelitian dari 105 responden terdapat 64,8% responden yang kebersihan badannya dalam kategori buruk. (Eliska dkk, 2017).(5)

Kasus dermatitis di Sulawesi Tengah tahun 2017 mencapai angka 2.438 dengan Kabupaten tertinggi yaitu Morowali dengan jumlah kasus mencapai 2.283 dan disusul Kabupaten Banggai dengan jumlah kasus sebanyak 155 kasus (DINKES Provinsi, 2017).(6)

Kasus dermatitis menjadi trend penyakit pasca bencana, bisa dilihat dari laporan dinas kesehatan Kota Palu mulai 1 oktober sampai dengan tanggal 15 januari 2019, dermatitis berada diurutan ke 7 dari 10 penyakit pasca bencana gempa, tsunami dan liquifaksi. di Kota Palu terdapat 502 kasus dermatitis dengan penderita terbanyak pertama terdapat di Puskesmas Kamonji dengan jumlah kasus yaitu 199. Terbanyak kedua terdapat di Puskesmas Singgani dengan jumlah kasus yaitu 108. Dan terbanyak ketiga terdapat di Puskesmas Talise dengan jumlah kasus sebanyak 71. (Abraham, 2019).(7)

Data penyakit kulit diwilayah kerja Puskesmas Kamonji pada Bulan Maret terdapat 7 kasus baru dan 10 kasus lama, April terdapat 10 kasus baru dan 11 kasus lama, Mei terdapat 10 kasus baru dan 15 kasus lama, Juni terdapat 7 kasus baru dan 13 kasus lama, Juli terdapat 10 kasus baru dan 10 kasus lama, Agustus terdapat 14 kasus baru dan 12 kasus lama. Tercatat jumlah total kasus baru selama 6 bulan pra bencana yaitu sebanyak 76 kasus baru (Puskesmas Kamonji,2018).(8)

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti ada beberapa tempat pengungsian yang sulit mendapatkan air bersih sehingga sangat berpengaruh pada kebersihan diri pengungsi tersebut. Berdasarkan wawancara, pengungsi mengeluhkan keterbatasan persediaan air bersih sehingga mereka sering mandi 1x dalam sehari, menumpuk pakaian, dan tidak menggantinya 2x dalam sehari, jarang mencuci handuk dan jarang mencuci tangan maka dari itu penelitian ini memberikan gambaran tentang kejadian dermatitis di pengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di pengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji dan dilaksanakan pada bulan April - Juni 2019. Sampel pada penelitian ini sebanyak 94 yang diambil melalui tehnik *multi stage sampling* yaitu dengan *Propotional sampling* untuk mengambil sampel dengan memperhatikan pertimbangan unsur-unsur atau kategori didalam populasi penelitian kemudian menggunakan *simple random sampling* yaitu pengabilan sampel secara acak.

## **HASIL**

Berdasarkan hasil penelitian analisis univariat, gambaran kejadian dermatitis dipengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji baik dan tidak baik dapat dilihat dari kebersihan handuk, kebersihan badan, cuci tangan pakai sabun dan kebersikah pakaian. Data yang diambil dari hasil wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan koesioner.

**Tabel 1.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pernyataan Responden Tentang Menderita Dermatitis Atau Tidak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji**

<b>Dermatitis</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentasi (%)</b>
Tidak Menderita		
Dermatitis	79	84
Menderita Dermatitis	15	16
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>

Tabel 1 menunjukkan bahwa penderita dermatitis sebanyak 15 responden (16%) dan yang tidak menderita sebanyak 79 responden (84%).

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pernyataan Responden Tentang Kebersihan Handuk Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji**

<b>Kebersihan Handuk</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentasi (%)</b>
Tidak Baik	55	58,5
Baik	39	41,5
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa kebersihan handuk responden berada dalam kategori buruk dimana yang memiliki kebersihan tidak baik sebanyak 55 responden (58,5) dan yang memiliki kebersihan handuk baik sebanyak 39 responden (41,5%).

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pernyataan Responden Tentang Kebersihan Badan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji**

<b>Kebersihan Badan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentasi (%)</b>
Tidak Baik	20	21,3
Baik	74	78,7
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>

Tabel 3 menunjukkan bahwa kebersihan badan responden berada dalam kategori baik dimana yang memiliki kebersihan badan baik sebanyak 74 responden (78,7%) dan yang memiliki kebersihan badan baik sebanyak 20 responden (21,3%).

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pernyataan Responden Tentang Cuci Tangan Pakai Sabun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji**

<b>CTPS</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentasi (%)</b>
Tidak Baik	4	4,3
Baik	90	95,7
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4 menunjukkan bahwa cuci tangan responden berada dalam kategori baik dimana yang memiliki mencuci tangan pakai sabun sebanyak 90 responden (95,7%) dan yang tidak mencuci tangan pakai sabun sebanyak 4 responden (4,3%).

**Tabel 5**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pernyataan Responden Tentang Kebersihan Pakaian Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji**

<b>Kebersihan Pakaian (%)</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentasi (%)</b>
Tidak Baik 11,7	11	
Baik 88,3	83	
<b>Total</b> <b>100,0</b>	<b>94</b>	

Tabel 5 menunjukkan bahwa kebersihan pakaian responden berada dalam kategori baik dimana yang memiliki kategori baik sebanyak 83 responden (88,3%) dan yang memiliki kategori tidak baik sebanyak 11 responden (11,7%). Sedangkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa berdasarkan

**Tabel 6**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Kebersihan Handuk Dengan Kejadian Dermatitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji**

<b>Kebersihan Handuk</b>	<b>Dermatitis Total</b>		<b>Tidak Dermatitis</b>		<b>f</b>
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	
	<b>%</b>				
Tidak Baik 100,0	7	12,7	48	87,3	55
Baik 100,0	8	20,5	31	79,5	39
<b>Total</b> <b>100,0</b>	<b>15</b>	<b>16,0</b>	<b>79</b>	<b>84,0</b>	<b>94</b>

Tabel 6 berdasarkan kebersihan handuk dengan dermatitis dari 15 responden yang menderita terdapat 7 responden (12,7%) yang memiliki kebersihan handuk tidak baik dan 8 responden (20,5%) yang memiliki kebersihan handuk baik. Sedangkan dari 79 responden tidak menderita terdapat 48 responden yang memiliki kebersihan handuk tidak baik dan 31 responden (79,5%) dengan kebersihan handuk baik.

**Tabel 7**

**Distribusi Responden Berdasarkan Kebersihan Badan Dengan Kejadian Dermatitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji**

Kebersihan Badan	Dermatitis		Tidak Dermatitis		
	Total		f	%	f
	f	%			
Tidak Baik	4	20,0	16	80,0	20
Baik	11	14,9	63	85,1	74
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>16,0</b>	<b>79</b>	<b>84,0</b>	<b>94</b>

Tabel 7 menunjukkan hasil kebersihan badan dengan dermatitis dari 15 responden penderita sebanyak 4 responden (20.0%) memiliki kebersihan handuk tidak baik dan 11 responden (14,9%). Sedang yang tidak menderita sebanyak 79 responden sebanyak 16 responden (80%) yang memiliki kebersihan badan tidak baik dan 63 responden (85,1%) yang memiliki kebersihan badan baik.

**Tabel 8**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Dermatitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji**

CTPS	Dermatitis		Tidak Dermatitis		
	Total		f	%	f
	f	%			
Tidak Baik	1	25,0	3	75,0	4
Baik	14	15,6	76	84,4	90
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>16,0</b>	<b>79</b>	<b>84,0</b>	<b>94</b>

Tabel 8 menunjukkan cuci tangan pakai sabun dari 15 penderita sebanyak 1 responden (25%) yang memiliki kategori tidak baik dan 14 responden (15,6%) yang memiliki kategori baik, adapun dari 79 responden yang tidak menderita sebanyak 3 responden (75%) yang memiliki kategori tidak baik dan sebanyak 76 responden (84,4%) yang memiliki kategori baik.

**Tabel 9**

**Distribusi Responden Berdasarkan Kebersihan Pakaian Dengan Kejadian Dermatitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji**

Kebersihan Pakaian	Dermatitis		Tidak Dermatitis		f
	f	%	f	%	
Tidak Baik	1	9,1	10	90,9	11
Baik	14	16,9	69	83,1	83
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>16,0</b>	<b>79</b>	<b>84,0</b>	<b>94</b>

Tabel 9 menunjukkan hasil kebersihan pakaian dengan dermatitis yaitu dari 15 responden menderita sebanyak 1 responden (9,1%) yang memiliki kebersihan pakaian tidak baik dan 14 responden (16,9%) yang memiliki kebersihan pakaian tidak baik, adapun dari 79 responden tidak menderita sebanyak 10 responden (90,9%) yang memiliki kebersihan pakaian tidak baik dan 69 responden (83,1%) yang memiliki kebersihan pakaian baik.

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil uji univariat dan bivariat diperoleh data responden yang memiliki kebersihan handuk tidak baik sebesar 55 responden dan menderita dermatitis sebesar 7 responden (12,7%) dengan 48 responden yang tidak menderita dermatitis (87,3%), sedangkan responden yang memiliki kebersihan pakaian baik sebesar 39 responden dan menderita dermatitis sebesar 8 responden (20,5%) dan responden yang tidak menderita dermatitis sebesar 31 responden (73,5%). Dari data tersebut terlihat bahwa kebersihan handuk responden buruk.

Menurut hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa kebersihan handuk responden buruk dikarenakan sebagian besar responden tidak mengetahui bahwa handuk harus diganti apabila telah digunakan selama seminggu, responden menganggap handuk yang digunakan seminggu belum kotor dan belum bisa diganti atau dicuci, sehingga ada beberapa responden yang mengalami dermatitis yang dipicu Karena handuk yang kotor.

Menjaga kebersihan handuk merupakan salah satu upaya pencegahan perkembangan kuman serta memberi rasa nyaman pada diri dan mencegah dari penyakit kulit. Handuk mandi seharusnya digunakan sendiri, dan diganti setiap 1x seminggu. Setiap kali habis digunakan jemur handuk hingga kering (Noorisam,2017).<sup>(11)</sup>

Berdasarkan hasil uji univariat dan bivariat diperoleh data responden yang memiliki kebersihan badan tidak baik sebesar 20 responden dan menderita dermatitis sebesar 4 responden (20%) dengan 16 responden yang tidak menderita dermatitis (80%), sedangkan responden yang memiliki kebersihan badan baik sebesar 74 responden dan menderita dermatitis sebesar 11 responden (14,9%) dan responden yang tidak menderita dermatitis sebesar 63 responden (85,1%). Dari data tersebut terlihat bahwa kebersihan badan responden dipengungsian cukup baik.

Menurut asumsi peneliti bahwa kebersihan badan seseorang tidak dapat dijadikan sebuah acuan terhadap keterpaparan penyakit dermatitis, masih banyak hal lain yang dapat mempengaruhi seseorang terkena dermatitis..

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh responden didapatkan bahwa kebersihan badan pengungsi di wilayah kerja Puskesmas Kamonji umumnya baik, karena pengungsi mandi 2 kali sehari dan menggunakan sabun. Adapun hasil wawancara dari penderita yang memiliki kebersihan badan baik tetapi menderita mengatakan bahwa sebagian besar dari mereka alergi terhadap air yang telah disediakan sehingga terjadilah dermatitis.

Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Jesika dkk (2016)<sup>(12)</sup>, dan Putri dkk (2017)<sup>(13)</sup> menyimpulkan bahwa hasil observasi *personal hygiene* responden yang diteliti Jumlah keseluruhan *personal hygiene* sudah menunjukkan hasil baik, dilihat dari perilaku mandi masyarakat yang mandi yang diantaranya minimal 2 kali sehari, dan mandi menggunakan sabun mandi.

Kulit yang baik akan dapat menjalankan fungsinya dengan baik sehingga perlu dirawat. Perawatan kulit dilakukan dengan cara mandi 2 x sehari yaitu pagi dan sore, yang tentu saja dengan air bersih (Guna & Amatiria, 2015).<sup>(14)</sup>

Berdasarkan hasil uji univariat dan bivariat diperoleh data responden yang memiliki CTPS tidak baik sebesar 4 responden dan menderita dermatitis sebesar 1 responden (25%) dengan 3 responden yang tidak menderita dermatitis (75%), sedangkan responden yang memiliki CTPS baik sebesar 90 responden dan menderita dermatitis sebesar 14 responden (15,6%) dan responden yang tidak menderita dermatitis sebesar 76 responden (84,4%). Dari data tersebut terlihat bahwa CTPS baik responden bukan menjadi sebuah acuan untuk tidak terpapar terhadap penyakit dermatitis atau sebaliknya bahwa CTPS tidak baik responden akan berdampak secara signifikan terhadap penyakit dermatitis.



Menurut asumsi peneliti CTPS seseorang tidak dapat dijadikan sebuah acuan terhadap keterpaparan penyakit dermatitis karena ada faktor lain yang juga turut berkontribusi terhadap kejadian penyakit dermatitis seperti *personal hygiene* yang buruk dan sebagainya. Menurut hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa sebagian besar penderita dermatitis disebabkan oleh alergi terhadap air yang digunakan.

Penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk (2016)<sup>(13)</sup> dan Pradaningrum dkk (2018)<sup>(15)</sup> menyimpulkan bahwa kebersihan tangan dan CTPS tergolong baik. Hal ini dikarenakan adanya fasilitas yang mendukung seperti air dan sabun untuk mencuci tangan.

CTPS tidak dapat dijadikan sebuah parameter terhadap kejadian dermatitis, karena selain kebersihan tangan masih ada factor lain yang ikut serta dalam kejadian penyakit dermatitis seperti factor endogen seperti alergi dan eksogen seperti kebersihan handuk (Nincy & Chusniati, 2016).<sup>(3)</sup>

Berdasarkan hasil uji univariat dan bivariat diperoleh data responden yang memiliki keberiahan pakaian tidak baik sebesar 11 responden dan menderita dermatitis sebesar 1 responden (9,1%) dengan 10 responden yang tidak menderita dermatitis (90,9%), sedangkan responden yang memiliki kebersihan pakaian baik sebesar 83 responden dan menderita dermatitis sebesar 14 responden (16,9%) dan responden yang tidak menderita dermatitis sebesar 69 responden (83,1%). Dari data tersebut terlihat bahwa kebersihan handuk responden cukup baik.

Menurut asumsi peneliti kebersihan pakaian seseorang tidak dapat dijadikan sebuah acuan terhadap keterpaparan penyakit dermatitis karena ada faktor lain yang juga turut berkontribusi terhadap kejadian penyakit dermatitis seperti *personal hygiene* yang buruk dan sebagainya. Menurut hasil observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa sebagian besar penderita mendapatkan dermatitis dari produksi keringat responden yang terlalu banyak dikarenakan panasnya huntera atau tenda pengungsi saat siang hari. Gatal apabila bekeringat adalah salah satu criteria nimor dari dermatitis (Dinarti, 2014).<sup>(2)</sup>

Hasil penelitian sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Jesika dkk (2016)<sup>(14)</sup> dan Gofur & Syam (2018)<sup>(1)</sup> menyimpulkan bahwa perilaku berpakaian responden sudah baik,

diantaranya seperti menggunakan pakaian yang sudah dicuci menggunakan sabun dan disetrika, serta mengganti pakaian minimal dua kali sekali dan menggunakan pakaian milik pribadi.

Fungsi pakaian adalah untuk melindungi kulit dari kotoran yang berasal dari luar dan juga untuk mengatur suhu tubuh. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam hal pakaian ini adalah : pakaian hendaknya diganti setiap selesai mandi dan bila kotor atau basah karena keringat atau kena air. Jangan biasakan memakai pakaian orang lain untuk mencegah penularan penyakit.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa: Gambaran kejadian dermatitis terkait kebersihan handuk di pengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji berada dalam kategori buruk dapat dilihat dari 94 responden yang memiliki kebersihan handuk tidak baik sebanyak 55 responden dan yang memiliki kategori baik sebanyak 39 responden dengan jumlah penderita sebanyak 15 responden. Gambaran kejadian dermatitis terkait kebersihan badan di pengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji berada dalam kategori baik dapat dilihat dari 94 responden yang memiliki kategori baik sebanyak 74 responden dan yang tidak baik sebanyak 20 responden dengan jumlah penderita sebanyak 15 responden. Gambaran kejadian dermatitis terkait cuci tangan pakai sabun di pengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji berada dalam kategori baik dapat dilihat dari 94 responden yang memiliki kategori baik sebanyak 90 responden dan yang tidak baik sebanyak 4 responden dengan jumlah penderita sebanyak 15 responden. Gambaran kejadian dermatitis terkait kebersihan pakaian di pengungsian wilayah kerja Puskesmas Kamonji berada dalam kategori baik dapat dilihat dari 94 responden yang memiliki kategori baik sebanyak 83 responden dan yang tidak baik sebanyak 11 responden dengan jumlah penderita sebanyak 15 responden

## **Daftar Pustaka**

- Gofur, A., & Syam, N. 2018. Determinan Kejadian Dermatitis Di Puskesmas Rappokaling Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , E-ISSN 2614-5375.
- Dinarti, R. 2014. *Diagnosis Dan Tatalaksana Dermatitis Atopik Di Indonesia*. Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin Indonesia. ISBN No: 978-602-71185-0-8.
- Nincy, G. Chusniati, N. 2016. Hubungan Tingkat Keparahan Dan Kualitas Hidup Pada Pasien Dermatitis Aopik Anak Di RS. PKU 1 Muhammadiyah Gogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

- Ayu, D. Indrastiti, R. Ratnaninggur, K. 2018. Hubungan Perilaku Perawatan Rambut Terhadap Kejadian Dermatitis Seboroik pada Siswi SMA Muhammadiyah 1 Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.2No.4Februari 2018*
- Eliska, N. Thaha, A, M. Anwar, C. 2015. Faktor Risiko Kejadian Dermatitis Atopik. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, Vol 2, Nomor 1.*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2017
- Abraham, R. 2019. Data Dermatitis Pasca Bencana, Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah, Palu.
- Profil Puskesmas Kamonji 2018
- Safriyant. Lestari, H. Ibrahim, K. 2016. Hubungan *Personal Hygiene*, Lama Kontak Dan Riwayat Penyakit Kulit Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Pada Petani Rumput Laut Di Desa Akuni Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.*
- Kristina, L., Mifbakhuddin, & Astuti, R. 2015. Hubungan Kualitas Air Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Dermatitis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- Noorhisam, S. N. F. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Dermatitis Atopik Pada Anak Di SD Yayasan Pendidikan Shafiatul Amaliyah Medan. *Universitas Sumatra Utara. Skripsi.*
- Jesika, p., Hilal, N., & Komsatun. 2016. Hubungan Jenis Sumber Air dan Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Dermatitis di Desa Kedungrandu Kecamatan Patikraja Kabupaten Banyumas . *Jurnal Kesehatan Masyarakat .*
- Putri, S. A. Nirmala, F. Akifah. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gejala Dermatitis Kontak Pada Pekerja Bengkel Motor Di Wilayah Kota Kendari *Jimkesmas Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat vol.2/no.6/maret2017; issn250-731x*
- Guna, A. M. & Amatiri, G. 2015. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dalam Upaya Mencegah Penyakit Kulit Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Huda. *Jurnal Keperawatan, Volume XI, No. 1. ISSN 1907 – 0357*
- Pradananingrum, S., Lestantyo, D., & Jayanti, S. 2018. Hubungan Personal Hygiene, Lama Kontak, dan Masa Kerja Dengan Gejala Dermatitis Pada Pengarajin Tahu Mrican Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat , Vol 6, Nomor 4.*