

# Analisis Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Penyakit Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Hiri Tahun 2020

Sri Rahayu Utami<sup>1</sup>, Nani Supriyatni<sup>2</sup>✉ dan Andiani<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Peminatan Epidemiologi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Maluku Utara. Ternate. Indonesia,

Email : [sriahayu@gmail.com](mailto:sriahayu@gmail.com)

<sup>2</sup> Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Maluku Utara. Ternate. Indonesia,

Email : [naniskm@yahoo.com](mailto:naniskm@yahoo.com), [andianimahbub@gmail.com](mailto:andianimahbub@gmail.com),

✉ Korespondensi : Nani Supriyatni, Universitas Muhammadiyah Maluku Utara, Ternate, Indonesia,

Email : [naniskm@yahoo.com](mailto:naniskm@yahoo.com)

## ABSTRAK

Dermatitis merupakan salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh peradangan dan iritasi hingga menyebabkan kulit terasa gatal (NIH, 2019). Penyakit ini ditandai dengan hadirnya kemerahan, pembengkakan, hingga pengerasan permukaan kulit. Peradangan dermatitis biasanya disebabkan oleh adanya kontak langsung zat kimia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Penyakit Dermatitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Hiri Tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional dengan pendekatan *case control study*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang menderita Dermatitis di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Pulau Hiri tahun 2020 dengan jumlah 281 kunjungan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 106 responden, yang di peroleh dengan menggunakan metode observasional dengan pendekatan *case control study*. Hasil analisis dalam penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan responden dengan kejadian penyakit Dermatitis (0,000), tidak ada hubungan antara suhu dengan terajidnya penyakit Dermatitis (0,697), ada hubungan antara kelembapan dengan kejadian penyakit dermatitis (0,001), ada hubungan antara personil hygiene dengan kejadian penyakit dermatitis di wilayah kerja puskesmas pulau hiri (0,000). Di harapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan variabel yang berbeda dan jumlah sampel yang lebih besar dengan selalu memperhatikan kesalahan- kesalahan agar dapat menginformasikan yang belum terjawab pada penelitian sebelumnya.

**Keyword:** Dermatitis, pulau hiri, analisis

## I. PENDAHULUAN

Dermatitis merupakan salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh peradangan dan iritasi hingga menyebabkan kulit terasa gatal (NIH, 2019). Penyakit ini ditandai dengan hadirnya kemerahan, pembengkakan, hingga pengerasan permukaan kulit. Peradangan dermatitis biasanya disebabkan oleh adanya kontak langsung zat kimia.

Dermatitis juga dikategorikan sebagai salah satu jenis alergi yang terjadi pada kulit. Alergi timbul akibat kulit dalam kondisi sensitive dan mengalami kontak langsung dengan bahan kimia. Selain bahan kimia, dermatitis juga dapat disebabkan oleh kontak langsung perhiasan berbahan logam (emas, perak, dan kuningan). Kondisi Sensitifitas kulit menyebabkan kulit memberikan reaksi kering dan gatal.

Penyakit dermatitis sering kali disepeleahkan dan dianggap penyakit ringan, padahal penyakit ini cukup berbahaya apabila tidak ditangani sesuai dengan prosedurnya. Penyakit ini termasuk dalam salah satu penyakit dengan penderita cukup banyak dalam kategori penyakit akibat kerja (Zania, Junaid, & Ainurafiq, 2018). Dalam TMMD ke 98, ditemukan dermatitis sebagai salah satu dari 10 penyakit terbanyak (Rokom, 2017). Sehingga sangat penting untuk menaruh perhatian lebih pada penyakit dermatitis.

Sebagian jenis penyakit kulit dapat menyebabkan terjadinya, komplikasi apabila tidak di tangani sebagaimana mestinya hingga menyebabkan keadaan kulit memburuk. Pada kasus kulit

dermatitis, keadaan yang memburuk dapat menyebabkan timbulnya luka yang membusuk yang mana dapat menjalar pada bagian kulit lainnya (Maharani,2015). Sehingga penanganan dini pada penyakit kulit dermatitis sangat di perlukan.

Menurut badan kesehatan dunia *World Health Organization(WHO)* pada survei *American Academy of Allergy, Asthma and Immunology (AAAAI)* tahun 2013, dermatitis merupakan masalah kulit yang umum dimana terdapat 5,7 juta kunjungan dokter pertahun akibat penyakit dermatitis. Pada umumnya penyakit dermatitis lebih rentan menyerang usia remaja dan usia dewasa, namun usia diatas 30 tahun hingga usia pertengahan cenderung membaik atau sembuh (Who, 2014).

Kementerian kesehatan republik indonesia mengeluarkan perkembangan penyakit kulit yang diderita oleh masyarakat indonesia pada profil kesehatan indonesia tahun 2015. Laporan tersebut menunjukkan bahwa penyakit kulit menduduki posisi tiga teratas dengan jumlah pasien rawat jalan terbanyak seindonesia. Secara total, terdapat 192.414 kunjungan, dengan kunjungan kasus baru 122.076 kunjungan sedangkan kasus lama 70.338 kunjungan.(Kemenkes RI, 2016)

Menurut Data Dari Dinas Kesehatan Kota Ternate, Penyakit Dermatitis merupakan salah satu penyakit yang masih saja terjadi di kota ternate. Pada Tiga Tahun terakhir dengan jumlah penderita pada Tahun 2017 dengan jumlah kasus 1.181, pada Tahun 2018 dengan jumlah penderita 2.561, sedangkan pada Tahun 2019 dengan jumlah 1.645 dengan keseluruhan jumlah total penderita sebanyak 5.387 penderita.

Berdasarkan profil kunjungan di Puskesmas Kecamatan Pulau Hiri data jumlah pasien yang dermatitis maupun yang tidak dermatitis yang berkunjung di Puskesmas hiri pada Tahun 2018 sebanyak 2.281 Tahun 2019 sebanyak 322 kunjungan dan Tahun 2020 dari bulan januari-februari sebanyak 281. Data Penyakit Dermatitis di Puskesmas Kecamatan Pulau Hiri Tahun 2019 dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Data Penyakit Dermatitis di Puskesmas Kecamatan Pulau Hiri Tahun 2017-2020

Tahun	Jumlah Penderita	Jenis kelamin	
		L	P
2017	63	30	33
2018	107	65	42
2019	92	46	46
2020	53	23	30
(Janu – Feb)			
<b>Jumlah</b>	<b>315</b>	<b>164</b>	<b>151</b>

Sumber: Data sekunder Puskesmas Kepulauan Hiri Tahun 2017-2020

Berdasarkan Data Tabel 1, Puskesmas Kecamatan Pulau Hiri jumlah pasien yang dermatitis di Puskesmas hiri pada Tahun 2017 sebanyak 63 penderita, pada Tahun 2018 sebanyak 107 penderita, pada Tahun 2019 sebanyak 92 penderita, dan pada Tahun 2020 dari bulan januari –februari sebanyak 53 penderita.

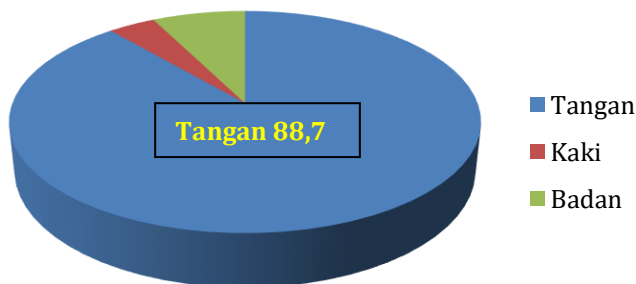
## II. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional dengan pendekatan *case control study*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus tahun 2020, lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Pulau Hiri. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang menderita Dermatitis di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Pulau Hiri tahun 2020 dengan jumlah 281 kunjungan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 106 responden, dimana kasus adalah orang yang menderita dermatitis sebanyak 53 orang. Dan kontrol adalah yang tidak menderita dermatitis diambil dari tetangga kasus.

### III. Hasil dan Pembahasan

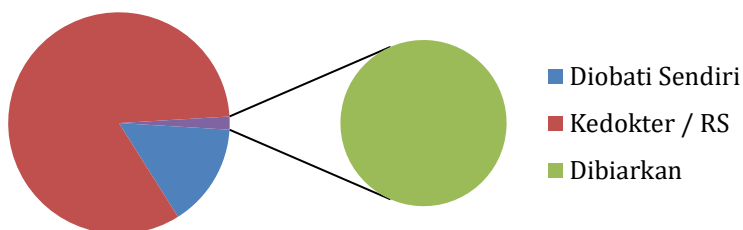
#### 3.1. Hasil

##### 3.1.1. Analisis Univariat



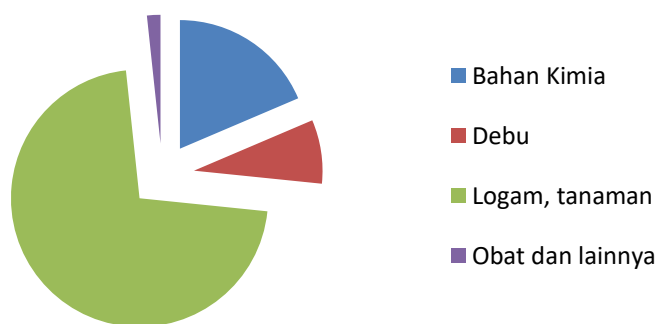
Gambar 1. Distribusi Responden Berdasarkan Bagian Tubuh yang Tekena Penyakit Drmatitis Diwilayah kerja Puskemsas Hiri Tahun 2020 (Sumber : Data Primer Tahun 2020)

Grafik 1 menunjukkan bahwa dari 53 kasus Dermatitis, terdapat bagian yang terkena penyakit dermatitis paling banyak yaitu Tangan 88,7% dan yang paling sedikit pada kaki yaitu Badan 7,5 5 dan bagian Kaki 3,8%.



Gambar 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan yang dilakukan saat Gejala Dermatitis timbul (Sumber: Data primer 2020)

Gambar 2 menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit Dermatitis yang sering sering berobat ke Dokter / RS sebanyak 83,0% sedangkan yang diobatin sendiri yaitu 15,1% dan dibiarkan 1,9%.



Gambar 3. Distribusi Responden Berdasarkan Penyebab Alergi Dermatitis (Sumber: Data primer 2020)

Gambar 3 menunjukkan bahwa dari 53 yang menderita Dermatitis Penyebabnya adalah penyebab alergi dermatitis terdapat pada Logam dan Tanaman sebanyak 50,9%, alergi lainnya terdapat pada obat-obatan dan makanan sebanyak 30,2%, sedangkan yang menggunakan bahan kimia 13,2% dan alergi pada debu hanya 5,7%.

Tabel 2. Distribusi berdasarkan jenis umur responden di wilayah kerja puskesmas hiri tahun 2020

Umur	Penyakit Dermatitis		Total
	Ya	Tidak	
Remaja(12-25)	11	8	19
Dewasa(26-45)	17	32	49
Lansia(46-65)	20	12	32
Manula(>65)	5	1	6
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>106</b>

Sumber Data Primer, 2020

Berdasarkan Tabel 2, ditemukan hasil bahwa kategori umur yang paling banyak terserang penyakit dermatitis yaitu kelompok lansia sebanyak 20 orang. Sedangkan kategori umur dewasa adalah yang paling banyak tidak terserang penyakit dermatitis, kategori umur manula yang berada pada usia diatas 65 tahun, juga cukup banyak yang mengalami penyakit dermatitis, 5 dari 6 responden.

Tabel 3. Distribusi pendidikan terakhir responden di wilayah kerja puskesmas hiri tahun 2020

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	%
Tidak Bersekolah	2	1,9
SD	17	16,0
SMP	32	30,2
SMA	52	49,1
PT	3	2,8
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100</b>

Sumber Data Primer, 2020

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 106 responden yang diteliti, terdapat responden dengan jumlah terbanyak adalah berpendidikan SMA sebanyak 52 (49,1%) sedangkan jumlah responden yang paling sedikit yaitu Tidak bersekolah 2 orang (1,9%)

Tabel 4. Distribusi pekerjaan responden di wilayah kerja puskesmas hiri tahun 2020

Pekerjaan	Frekuensi	%
PNS/Honorer	4	3,8
Petani	27	25,5
Wiraswata	29	27,4
Nelayan	21	19,8
Tidak bekerja	25	23,6
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100</b>

Sumber Data Primer, 2020

Table 4, ditemukan hasil bahwa pekerjaan yang paling banyak didapatkan adalah wiraswata sebanyak 27,7% , petani sebanyak 25,5% tidak bekerja 23,6, nelayan 19,8% dan yang paling terendah yaitu honorer 3,8%.

Tabel 5, menunjukkan hasil uji *chi square*, didapatkan nilai *p-value* 0,000 atau kurang dari 0.05 dengan tingkat signifikansi 95%. bahwa terdapat pengaruh variabel pengetahuan terhadap penyakit dermatitis. Nilai OR didapatkan 4,816 > 1 yang diartikan bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki resiko 4 kali lebih besar dari yang berpengetahuan baik untuk menderita Dermatitis.

3.1.2. Analisis Bivariat

Tabel 5. Analisis Pengetahuan Dengan Kejadian Dermatitis Diwilayah Kerja Puskesmas Hiri Tahun 2020

		Penyakit Dermatitis				P-Value	OR
		kasus	%	Kontrol	%		
Penge tahuan	Baik	43	81	25	47	0,000	4,816 [2,009- 11,544]
	Kurang	10	19	28	53		
Total		53	100	53	100		

Sumber Data Primer, 2020

Tabel 6. Analisis Suhu Dengan Kejadian Penyakit Dermatitis Diwilayah Kerja Puskesmas Hiri Tahun 2020

		Penyakit Dermatitis				P-Value	OR
		Kasus	%	Kontrol	%		
Suhu	Memenuhi	26	49	24	45	0,697	1,164 [0,542- 2,496]
	Tidak Memenuhi	27	51	29	55		
Total		53	100	53	100		

Sumber Data Primer, 2020

Berdasarkan Tabel 6. Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* 0,697 Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara suhu lingkungan dengan penyebab menderita penyakit dermatitis. Data ini didukung oleh hasil frekuensi krostabulasi yang menunjukkan bahwa 51% penderita memiliki lingkungan dengan suhu yang tidak memenuhi, namun 55% non penderita juga berasal dari lingkungan dengan suhu yang tidak memenuhi. Sehingga dalam kasus ini, suhu tidak dapat dijadikan acuan.

Tabel 7. Analisis Tingkat kelembapan dengan kejadian Penyakit Dermatitis diwilayah kerja Puskesmas Hiri Tahun 2020

		Penyakit Dermatitis				P-Value	OR
		Kasus	%	Kontrol	%		
Kelembapan	Memenuhi	51	96,2	38	71,7	0,001	10,066 [2,171- 46,673]
	Tidak Memenuhi	2	3,8	15	28,3		
Total		53	100	53	100		

Sumber Data Primer, 2020

Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* 0,001 lebih kecil dari 0,05 bahwa terdapat pengaruh kelembapan udara terhadap penyakit dermatitis. Uji Odds ratio menunjang hasil tersebut dengan menunjukkan nilai 10,066>1 atau responden yang rumahnya berada pada tingkat kelembapan memiliki resiko 10 kali lipat terjadinya penyakit Dermatitis.

Tabel 8. Analisis Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Hiri Tahun 2020

		Penyakit Dermatitis				Total	P-Value	OR
		Kasus	%	Kontrol	%			
Personal Hygiene	Baik	14	26	34	64	48	0,000	0,159 [0,067- 0,377]
	Kurang	39	74	19	36			
Total		53	100	53	100	106		

Sumber Data Primer, 2020

Tabel 8 menunjukkan data bahwa penderita dermatitis kebanyakan memiliki personal Hygiene yang kurang baik. Sebanding dengan data responden yang tidak menderita dermatitis 64% datang dari mereka yang memiliki personal hygiene baik. 10 item digunakan untuk mengukur seberapa baik tingkat personal hygiene seseorang dengan mengambil standar nilai median. Hasil uji *chi square*

menunjukkan nilai p-value 0,000. Sehingga dapat dikatakan bahwa, terdapat pengaruh signifikan antara personal hygiene terhadap penyakit dermatitis. Sedangkan hasil odds ratio menunjukkan bahwa resiko terjadinya penyakit dermatitis sebesar 0,1 kali lipat bagi mereka yang memiliki personal Hygiene yang kurang.

### **3.2. Pembahasan**

#### **3.2.1 Hubungan pengetahuan dengan kejadian Dermatitis diwilayah kerja puskesmas hiri tahun 2020**

Pengetahuan tentang kesehatan merupakan salah satu hal penting yang wajib diketahui oleh masyarakat, khususnya mengenai penyakit yang diderita. Memahami tentang suatu penyakit yang diderita, dapat mendorong seseorang untuk merubah pola hidup yang sehat sehingga dapat mengurangi resiko penyakit yang diderita. Sesuai dengan pendapat cahyono yang menyatakan bahwa penyakit merupakan konsekuensi dari perubahan gaya hidup. (cahyono,2008)

Berdasarkan hasil Uji bivariat hubungan antara pengetahuan dan kejadian dermatitis diwilayah kerja puskesmas hiri, ditemukan adanya pengaruh yang signifikan. Hal ini menandakan bahwa apabila penderita penyakit dermatitis memiliki pengetahuan yang baik maka mereka akan mampu mengatur pola hidupnya menjadi lebih baik lagi. Sehingga nantinya pencegahan dapat dilakukan lebih dini.

Dalam kasus ini, pengetahuan tentang penyakit dermatitis diukur berdasarkan indikator informasi mengenai penyakit tersebut, penyebab, gejala, pencegahan, komplikasi, serta pola hidup. Sebanyak 10 pertanyaan di ajukan kepada 53 responden kasus dan 53 responden kontrol. Sesuai dengan kriteria penilaian, kategori pengetahuan dibagi menjadi 2, kategori baik apabila nilai melebihi median dari total jawaban, dan kategori kurang baik apabila dibawah nilai median. Berdasarkan perhitungan frekuensi spss, ditemukan nilai median 7, yang mana apabila responden memiliki jawaban benar diatas 7 maka dikelompokkan menjadi kategori baik dan berlaku sebaliknya.

Dari hasil pengujian 106 sampel, diketahui 43/53 penderita memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan hanya 25 dari 53 non penderita yang memiliki pengetahuan baik. Jika dikaitkan dengan konsep pengetahuan secara umum, yang menyatakan bahwa pengetahuan didapatkan dari pengalaman, maka hasil diatas sudah memmbuktikannya. Hal ini dikarenakan penderita mengalami langsung kejadian tersebut dan mulai mempelajari pola hidup penderita penyakit dermatitis berdasarkan pengalamannya. Sangat disayangkan responden kategori kontrol masih didominasi dengan kategori pengetahuan yang kurang baik, padahal pengetahuan mengenai penyakit dermatitis cukup penting bagi mereka yang tidak terserang agar dapat melakukan pencegahan dini. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Garmini, pengetahuan yang kurang baik dapat mendorong resiko untuk terkena penyakit dermatitis (Garmini, 2018).

#### **3.2.2. Hubungan Suhu dengan Kejadian Penyakit Dermatitis diwilayah Kerja Puskesmas Hiri Tahun 2020**

Menurut American Academy of Dermatology (2010) bahwa dermatitis disebabkan oleh lingkungan yang ekstrim termasuk suhu yang ekstrim dan dengan kondisi yang kering tersebut dapat mendorong timbulnya kulit pecah-pecah dan menjadi kasar (Sasseville, 2006). Berdasarkan hasil pengukuran pada tempat penelitian ternyata rata-rata suhu di lingkungan kerja berada di atas nilai ambang batas menurut Keputusan Menteri Kesehatan No.1405/MenKes/SK/XI/2002.

Dalam penelitian yang dilakukan tidak ditemukan adanya hubungan antara suhu kejadian penyakit dermatitis diwilayah kerja puskesmas hiri tahun 2020. Nilai P-Value yang didapatkan dari hasil uji chi square adalah sebesar 0,697 dengan alpha 0,05, yang menandakan tidak terjadi hubungan hasil tersebut bertolak belakang dengan engebresten dkk yang mampu membuktikan bahwa suhu dingin dan kering dapat meningkatkan resiko penyakit dermatitis (Engebresten 2015).

Secara umum suhu pada lokasi penelitian cenderung panas atau berada pada kisaran 30 derajat celcius. hasil yang kurang lebih serupa juga terjadi pada pengukuran suhu ruangan sample. Baik penderita maupun non penderita memiliki suhu yang tidak berbeda jauh. Secara data frekuensi, penderita penyakit dermatitis 49% Berada Pada ruangan dengan kategori suhu memenuhi (18-28 derajat). sedangkan non penderita juga memiliki 45% sampel yang berada kategori memenuhi .angka yang kurang lebih sama ini mampu membuktikan bahwa suhu tidak mempengaruhi kejadian penyakit dermatitis Selain itu mungkin dengan kondisi lingkungan yang bersuhu cukup tinggi pekerja

cenderung mudah berkeriat. Kulit yang termasuk mudah berkeriat atau berminyak cenderung lebih rendah risikonya.

Sejalan dengan teori Ganong (2006) dalam Ernasari (2012) yang menyatakan bahwa keriat melindungi kulit dengan cara mengencerkan dan menghanyutkan bahan-bahan iritan. Kulit yang berminyak lebih tahan terhadap sabun, bahan pelarut dan zat-zat yang larut dalam air, sedangkan kulit kering kurang tahan terhadap chemical dehydration seperti asam, basa, detergen dan bahan pelarut lemak, misalnya terpentine, benzol dan sabun.

Berdasarkan uraian diatas dapat dikatakan bahwa tidak adanya hubungan suhu dengan kejadian dermatitis pada penelitian ini dimungkinkan karena adanya pengaruh faktor lain, seperti halnya riwayat penyakit kulit sebelumnya, tipe kulit dan pengeluaran keriat.

### **3.3.3 Hubungan Kelembaban Dengan Kejadian Penyakit Dermatitis Diwilayah Kerja Puskesmas Hiri Tahun 2020**

Pengaruh lingkungan, seperti kelembaban yang rendah dan suhu yang dingin merupakan faktor penting dalam menurunkan kadar air stratum korneum. Suhu yang dingin dapat menurunkan kelenturan lapisan tanduk sehingga menyebabkan retaknya stratum korneum (Partogi, 2008).

Menurut Sasseville (2006) kelembaban yang tinggi dapat mengurangi efektivitas barrier epidermis, sedangkan kondisi kering dan dingin mendorong timbulnya kulit pecah-pecah dan menjadi kasar.

Berbanding terbalik dengan suhu, kelembaban udara justru mempengaruhi terjadinya penyakit dermatitis hal ini dibuktikan dengan hasil p-value sebesar 0,001 dan hasil uji oddsratio sebesar 10,066 atau lebih beresiko 10x lipat. Apabila dibandingkan dengan data frekuensi maka 96,2% kasus justru berada pada ruangan dengan tingkat kelembaban 40- 60.

### **3.3.4 Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Dermatitis Diwilayah Kerja Puskesmas Hiri Tahun 2020**

Personal hygiene merupakan suatu usaha kepedulian terhadap kebersihan tubuh. Pentingnya menjaga personal hygiene bertujuan untuk melindungi dari berbagai penyakit, salah satunya penyakit dermatitis. Penyakit yang terserang pada bagian permukaan kulit ini dibutuhkan tingginya tingkat personal hygiene penderita maupun non penderita agar mampu mencegah dan mengatasi terjadinya ruam.

Berdasarkan hasil uji univariat, ditemukan bahwa non penderita didominasi oleh responden dengan tingkat personal hygiene yang baik. Namun yang berbeda ditemukan pada responden penderita, yang mana didominasi oleh responden dengan personal hygiene kurang baik sebesar 74%. Angka tersebut menunjukkan bahwa dengan tingkat personal hygiene rendah lebih beresiko mengalami penyakit dermatitis.

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara personal hygiene dan penyakit dermatitis itu sendiri dengan nilai p-value 0,000. Pada indikator ini terdapat 10 item yang diuji kemudian dikategorikan berdasarkan nilai median. Meskipun hasil odds ratio menunjukkan bahwa resiko yang terjadi hanya sebesar 0.1 kali lipat, namun menjaga personal hygiene tetap dapat membantu untuk mencegah terjadinya penyakit dermatitis.

## **IV. PENUTUP**

### **4.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan yang telah diuraikan diatas, peneliti menyimpulkan beberapa hal berikut :

1. Penderita penyakit dermatitis diwilayah puskesmas hiri tahun 2020 kebanyakan berasal dari kategori lansia atau 46 hingga 65 tahun. sedangkan non penderita didominasi oleh kategori umur 26 hingga 45 atau dewasa
2. Terdapat pengaruh antara pengetahuan dengan kejadian penyakit dermatitis dengan sebesar 4,8 kali lipat dengan nilai p-value 0,000
3. Tidak terdapat hubungan antara suhu dengan kejadian penyakit dermatitis dengan nilai p value 0,697
4. Terdapat hubungan yg signifikan antara kelembaban udara dengan kejadian penyakit dermatitis besaran nilai p value yang didapatkan adalah 0,001

5. Personal hygiene memiliki hubungan dengan kejadian penyakit dermatitis dengan nilai  $p$  value 0,000.

#### 4.2. Saran

Diharapkan peneliti selanjutnya untuk melanjutkan penelitian dengan sampel lebih banyak lagi dan variasi variabel yang berbeda.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abd.Gafur, Nasruddin Syam, 2018, Determinan Kejadian Dermatitis Di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar available at Vol.1No.1 <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh1105> diakses pada 28 februari 2020.
- Achmadi, U.F., 2011. *Dasar-Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*. In Jakarta: PT Rajagrafindo Persada, pp. 18–25.
- Achmadi,Umar,Fahmi,2016. *Kesehatan Masyarakat Teori Dan Aplikasi*, Penerbit PT.Raja Granfindo Persada Jakarta.
- Afriani, B. (2017). Hubungan Personal Hygiene dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren, 2(1), 1–10.<https://ejournal.stikesaisyah.ac.id/index.php/jika/article/view/BA-1/24> diakses pada tanggal 23 januari 2020.
- American Academy of Dermatology. 2010. Heat, Humidity and Emotions: Possible Triggers for Atopic Dermatitis. Available: [www.skincarephysicians.com/eczemanet/heat\\_humidity.htm](http://www.skincarephysicians.com/eczemanet/heat_humidity.htm) diakses tanggal 28 februari 2020.
- Anies, 2015. *Penyakit Berbasis Lingkungan*. Dinkes Lumajang. Available at: <http://dinkes.lumajangkab.go.id>. Diakses pada tanggal 24 Desember 2019.
- Arlik Sarinda Dkk, 305 Analisis Perubahan Suhu Ruang Terhadap kenyamanan Termal Di Gedung 3 Fkip Universitas Jember.
- Dani Novita Putri, personal hygiene dan kejadian penyakit kulit pada penghuni rumah susun sederhana sewa cokrodirjan Yogyakarta, Tahun 2017 <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/107/1/Dani%20Proposal%20D3%2029%20Mei.pdf> diakses tanggal 28 februari 2020.
- Data Penyakit Tidak Menular Dermatiits 2017. Ternate . Dinas Kesehatan Kota Ternate.
- Data Penyakit Tidak Menular Dermatiits 2017. Ternate . Puskesmas Pulau Hiri Kota Ternate.
- Data Penyakit Tidak Menular Dermatiits 2018. Ternate . Dinas Kesehatan Kota Ternate.
- Data Penyakit Tidak Menular Dermatiits 2018. Ternate . Puskesmas Pulau Hiri Kota Ternate.
- Data Penyakit Tidak Menular Dermatiits 2019. Ternate . Dinas Kesehatan Kota Ternate.
- Data Penyakit Tidak Menular Dermatiits 2019. Ternate . Puskesmas Pulau Hiri Kota Ternate.
- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Laporan Nasional 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pembangunan Kesehatan.

- Dewi, A.K. (2016). Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Hangat Dengan Tepid Sponge Bath pada Anak Demam. *Jurnal keperawatan Muhammadiyah*, 1 (1). 63-71. Diakses dari <http://journal.um-surabaya.ac.id> diakses pada tanggal 23 januari 2020.
- Djuanda, Adhi, Mochtar Hamzah dan Siti Aisah. 2007. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Kelima*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Elisa Sulistyanningrum, S.Gz, 2016, *Layanan Rawat Jalan Pada Negara Miskin dan Berkembang*, Available at: <https://mutupelayanankesehatan.net/index.php/component/content/article/1805> diakses pada tanggal 23 januari 2020.
- Erlin Dewi Fitria, , Hubungan Faktor Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Tb Paru Di Kota Magelang, Available At Vol 4, No 2, [Http://Ejournal-S1.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jk](http://Ejournal-S1.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jk) Diakses Tanggal 10 Juli 2020.
- Herlambang Susatyo (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*, Penerbit Gosyen Publishing.
- Irma Marisa, 2015, Teori Hendrik LBlum, On line. Tersedia : <http://info-kesehatan-bidan-irmamarisa.blogspot.co.id/2015/06/teori-hendrik-l-blum.html>, diakses pada tanggal 15 desember 2019.
- Isro'in, Laily., Dan Sulisty Andarmoyo. 2012. *Personal Hygiene*. Yogyakarta:Graha Ilmu.
- Karningsi (2014). *Pengetahuan*, Available at [Http://Karningsih.Wordpress.Com/2014/05/26/Pengetahuan/](http://Karningsih.Wordpress.Com/2014/05/26/Pengetahuan/) Diakses Pada Tanggal 13 Novemeber 2019.
- Kemendes RI.(2016).*Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian kesehatanrepublik Indonesia.
- Kementerian Hukum dan HAM, 2011. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman. Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1405 Tahun 2002 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri.
- Koes Irianto, 2015 *Memahami Berbagai Macam Penyakit, penyebab,gejala, penularan, pengobatan, pemulihan dan pencegahan*. Alfabeta Bandung.
- Laraiya Rusnalia, *Studi Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dipuskesmas Gambesi Tahun 2016*.
- Maharani, Ayu.,2015. *Penyakit Kulit*. In Yogyakarta: Pustaka Baru Press, pp. 36–102.
- Malik, M., & English, J. (2015). Irritant hand dermatitis in health care workers. *Occupational Medicine*, 65(6), 474–476. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqv067> diakses pada 25 februari 2020.
- Menaldi. (2016), *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin Edisi Ketujuh*, Jakarta : Badan Penerbit FKUI.
- Milda hastuty, 2018, hubungan personal hygiene dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada pekerja di pt.perindustrian dan perdagangan bangkinang tahun 2016 available at volume 2 nomor 1 <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners> diakses pada 25 februari 2020.

- Monika, 2015, *Analisis Faktor Resiko yang berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak iritan pada perawat RSUP dr.Moh Hoesin Palembang, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya*<http://www.akademik.unsri.ac.id> Diakses Pada tanggal tanggal 23 januari 2020.
- NIH. (2019, September). *Atopic Dermatitis*. Retrieved from National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases: <http://www.niams.nih.gov>.
- Ritonga, 2016.,*Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Dermatitis Di Dusun Iii Desa Pematang Lalang Kecamatan Percut Sei Tuan, Vol. 2, No. 2*, Diakses Pada Tanggal 29 Oktober 2019.
- Rokom. (2017, May 4). *10 Penyakit Terbanyak Ditemukan Saat TMMMD ke-98*. Retrieved from Sehat Negeriku: <http://www.sehatnegeriku.kemkes.go.id>.
- Ryadi [Alexander Lucas Slamet](#)., *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Penerbit Andi, 2016.
- Sasseville, Denis. 2006. *SafeWork Bookshelf*. Geneva: International Labour Office (ILO).
- Soyomukti, Nurani. 2015. *Teori-Teori Pendidikan: Dari Tradisional, (Neo) Liberal, Marxis- Sosialis, Hingga Postmodern*. Yogyakarta: Ar-Russ Media Wiratri Amorisa, 2018., *Menilik Ulang Arti Keluarga Pada Masyarakat Indonesia*, Vol. 13 No. 1 diakses pada tanggal 13 Novemeber 2019.
- Suhartono Suparlan. 2015,*Pengetahuan* Available at <https://id.wikipedia.org/wiki/Pengetahuan> diakses pada tanggal 15 desember 2019.
- Tombeng, *Dermatitis kontak akibat kerja pada petani*. Bali: Bagian/SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Udayana ; 2014.
- Weni Sartiwi, 2016., *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Pencegahan Penyakit Dermatitis Di Pondok Pesantren Darussalam Aurduri Sumani Kecamatan X Koto Singkarak, Volume 7, Nomor 2*, available at: <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id> diakses pada tanggal 23 januari 2020.
- WHO., 2014. *Ocupational Contact Dermatitis*. Available at [www.who.int/gho/data/organisasi\\_kesehatan\\_dunia](http://www.who.int/gho/data/organisasi_kesehatan_dunia) diakses pada tanggal 15 desember 2019.
- Zania, E., Junaid, & Ainurafiq. (2018). *Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis kontak pada nelayan di kelurahan induha kecamatan latambaga kabupaten kolaka tahun 2017*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 3(3)