

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN GANGGUAN KULIT PADA PETANI DI DESA SUMURAN TAPANULI SELATAN

Novita Aryani^{1*}, Sisca Dwi Ningsih², Normi Parida Sipayung³

^{1,3}Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia

²Program Studi Psikologi Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia

Email: novitaaryaniusm@gmail.com, siscadwiningsih@yahoo.co.id, normisipayung7@gmail.com

ABSTRACT

The incidence of skin disorders due to work shows an increase in cases every year. The percentage of contact dermatitis from all occupational diseases is at the top of the list at 50-60%. Many factors can cause skin disorders while working. The purpose of this study was to determine the knowledge, attitudes and actions of farmers related to skin disorders experienced by farmers in Sumuran Village, Batang Toru District, South Tapanuli Regency. The research method is a quantitative type with a cross-sectional approach. The population in the study were farmers in Sumuran Village, namely 334 people. The number of samples was taken using Yount's table, namely 10% of the total population, while the sampling method was accidental sampling. Retrieval of data using a questionnaire containing 25 questions. The results showed that there was a relationship between knowledge (p -value = 0.001), attitude (p -value = 0.017), and action (p -value = 0.011) with the incidence of cultural disturbances in farmers. The conclusion that knowledge, attitudes and actions of farmers in Sumuran Village, Batang Toru District, South Tapanuli Regency, have a relationship with the occurrence of skin disorders.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Actions, Skin Disorders, Farmers

1. PENDAHULUAN

Kulit berfungsi sebagai perlindungan bagi organ tubuh, bagi jaringan dibawah kulit, perlindungan terhadap semua rangsangan dari luar tubuh termasuk bahaya kuman penyakit serta sebagai perlindungan cairan tubuh agar tubuh cukup air. Kulit yang sehat memerlukan perawatan supaya tidak ada bercak merah, tidak kaku tetapi lentur¹. Berbagai mikroorganisme seperti adanya jamur, kuman, parasit, virus maupun infeksi dapat menyerang siapa saja yang mengakibatkan gangguan pada kulit. Kondisi ini bisa membahayakan kondisi kesehatan kulit penderita jika tidak ditangani serius karena penyakit kulit dapat mengenai seluruh atau sebagian kulit penderita. Faktor-faktor penyebab gangguan kulit yang selalu ditemui antara

lain faktor lingkungan, iklim, kondisi tempat tinggal, kebiasaan/perilaku hidup pasien yang kurang sehat, terjadi alergi dan lain-lain.²

Persentase angka kejadian gangguan pada kulit akibat bekerja yang tertinggi adalah dermatitis kontak alergi sebesar 80% -90%, berikutnya adalah dermatitis kontak iritan sebesar 40%. Penyakit kurap pada kaki menyumbang persentase sebesar 20-25% dengan angka kejadian yang bervariasi baik di negara sedang berkembang maupun pada negara maju. Mengacu pada profil kesehatan Indonesia, terbukti penyakit kulit semakin berkembang di Indonesia. Penyakit ini menduduki ranking ketiga dari sepuluh penyakit terbanyak di instalasi rawat jalan pada rumah sakit seluruh Indonesia. Data menunjukkan dari 192.414 jumlah

kunjungan terdapat 122.076 kunjungan dengan kasus baru dan sebanyak 70.338 kunjungan dengan kasus lama³

Petani mempunyai resiko dermatitis kontak saat melakukan pekerjaan sebagai petani. Dermatitis kontak merupakan inflamasi atau peradangan pada kulit yang diakibatkan oleh kontak langsung dengan substansi yang iritan akibat kerja dan dapat menimbulkan dermatitis kontak. Timbulnya penyakit dermatitis kontak akibat kerja disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor endogen dan faktor eksogen. Faktor endogen tersebut meliputi faktor-faktor yang ada pada individu seperti genetik, jenis kelamin, umur, etnis, tipe kulit dan riwayat atopi. Faktor eksogen yang menyebabkan timbulnya dermatitis kontak akibat kerja adalah sifat-sifat bahan kimia iritan seperti keadaan fisik, konsentrasi, jumlah, polarisasi, ionisasi, bahan pembawa dan kelarutan.⁴

Penggunaan bahan-bahan iritan seperti pupuk dan pestisida merupakan salah satu penyebab penyakit kulit akibat melaksanakan pekerjaan. Petani terkena bahan iritan pestisida dimulai saat dilakukan pencampuran pestisida sampai masa panen tanaman oleh karena tanaman harus tetap dirawat. Pemakaian pupuk untuk tanaman sering juga dihubungkan dengan terjadinya dermatitis kontak pada petani. Oleh karena itu, petani mempunyai resiko yang lebih luas mengalami penyakit kulit yang bisa disebabkan dari obat-obatan, pupuk, serta kebersihan diri.⁵

Banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan penyakit kulit ini antara lain, pengetahuan, sikap, tindakan, *personal hygiene*, dan lingkungan. Penyebaran penyakit dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dimana kelompok masyarakat yang berpengetahuan tinggi cenderung lebih mengetahui cara-cara pencegahan penyakit⁶. Hasil ini mirip dengan penelitian lainnya menjelaskan adanya signifikansi hubungan pengetahuan

yang semakin rendah pada petani kelapa akan mengalami gejala klinis penyakit dermatitis akibat kontak begitu juga sebaliknya⁷.

Keberhasilan dalam mencegah terjadinya penyakit kulit dan penularan kepada individu lainnya bergantung juga pada sikap dan kepatuhan serta kedisiplinan merawat kebersihan diri. Pada masa pengobatan maupun perawatan penyakit kulit dibutuhkan sikap positif yang mendukung pencegahan dan pengobatan penyakit kulit tersebut. Faktor sikap juga pernah diteliti berhubungan secara signifikan dengan munculnya penyakit kulit dermatitis kontak ($p\text{-value} = 0.027$)⁸. Sementara penelitian tentang perilaku tindakan kesehatan telah juga menunjukkan adanya hubungan yaitu perilaku tindakan kesehatan dalam mencegah dan merawat penyakit memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian penyakit skabies ($p\text{-value} < 0,00$)⁹.

Hasil observasi dilokasi penelitian ditemukan kondisi para petani memiliki kebiasaan memakai satu atau dua pakaian secara bergantian diantara sesama petani saat mereka bekerja. Pakaian yang telah mereka pakai tidak pula dicuci bersih tetapi hanya dilakukan pembilasan di air sawah yang kurang bersih. Hal ini memungkinkan untuk cepatnya perkembangbiakan bakteri dan jamur untuk berkembangbiak di pakaian tersebut. Pakaian tersebut kemudian akan digunakan esoknya sekalipun dalam keadaan lembab. Hal tersebut menunjukkan bahwa petani masih menggunakan cara tradisional dalam bertani. Petani yang masih melakukan dengan cara tradisional memiliki waktu lebih lama di sawah dan kemungkinan mengalami penyakit kulit yang lebih tinggi. Ditambah lagi belum terbiasanya petani menggunakan APD saat mengolah pupuk dan pestisida yang digunakan untuk tanaman.

2. METODOLOGI

Metode penelitian berjenis kuantitatif menggunakan metode survey analitik secara cross sectional. Penelitian dilaksanakan di Desa Sumuran Kecamatan Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan pada bulan Mei sampai Juli tahun 2023. Populasi penelitian adalah penduduk yang tercatat bermata pencaharian sebagai petani di Desa Sumuran tahun 2021 yaitu sebesar 334 orang petani. Jumlah sampel berjumlah 33 responden diambil berdasarkan tabel Yount yaitu 10% dari total populasi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Alat ukur berupa kuisioner yang berisi pertanyaan seputar

terkait variabel yang diukur yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan petani terhadap terjadinya gangguan kulit. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariate menggunakan Uji *Chi Square* dengan taraf kepercayaan 95%. Data yang dikumpul sebelumnya akan dilakukan uji normalitas data.

3. HASIL

Desa Sumuran adalah salah satu desa yang terletak di Kecamatan Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan. Provinsi Sumatera Utara. Berlandaskan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Tapanuli Selatan. Pada tahun 2021 mencatat bahwa penduduk di Desa Sumuran lebih kurang berjumlah 2066 jiwa,

Analisa Univariat

Tabel 1. Data demografi penduduk

Karakteristik	N	%
Jenis kelamin		
- Laki-laki	1.041	50.39
- Perempuan	1.025	49.61
Agama		
- Islam	1.920	92.93
- Kristen	144	6.97
- Katolik	2	0.10
Umur		
- 2 - 24	880	42.60
- 25 - 49	802	38.82
- 50 - 75	358	17,33
- > 75	26	1,26
Pendidikan		
- Tidak/belumsekolah/tamat SD seedarajat	1.191	57.65
- SLTP sederajat		
- SLTA sederajat	328	15.88
- Pendidikan Tinggi	470	22.75
	77	3.73
Pekerjaan		
- Tidak bekerja	849	41.09

- IRT	264	12.78
- Pelajar/Mhs	168	8.13
- PNS	11	0.54
- Peagawaiswasta	99	4.79
- Petani	334	16.17
- Dll	341	16.55
Total	2.066	100

Dari tabel 1 diatas penduduk Desa Sumuran mayoritas berjenis kelamin laki-laki, 50.39%, bekerja sebagai petani sebesar 16.17% dan tingkat pendidikan masyarakat mayoritas SD sederajat sebesar 57.59%.

Faktor Pengetahuan yang Menyebabkan terjadinya Gangguan Kulit

Tabel 2. Faktor pengetahuan responden tentang gangguan kulit

Pengetahuan	Jumlah	(%)
Baik	13	39.40
Kurang	20	60.60
Total	33	100

Tabel 2 diatas menunjukkan pengetahuan responden tentang gangguan kulit pada kategori kurang sebesar 60.60%

Faktor Sikap Responden yang Menyebabkan terjadinya gangguan kulit

Tabel 3. Faktor Sikap Responden pada terjadinya gangguan kulit

Sikap	Jumlah	(%)
Positif	16	48.48
Negatif	17	51.51
Total	33	100

Dari tabel 3 diatas diketahui bahwa responden menunjukkan sikap yang negative sebesar 51.51 %

Faktor Tindakan Responden yang Menyebabkan terkadinya Gangguan Kulit

Tabel 4. Faktor tindakan responden pada penyakit kulit

Tindakan	Jumlah	(%)
Baik	11	33.3
Kurang	22	66.7
Total	33	100

Pada tabel 4 bisa dilihat bahwa mayoritas tindakan yang dilakukan responden dikategori kurangs ebanyak 66.7% terkait dengan terjadinya penyakit kulit

Kejadian Gangguan Kulit pada Responden

Tabel 5. Gangguan kulit pada responden

Gangguan Kulit	Jumlah	(%)
Terjadi	12	36.4
Tidak terjadi	21	63.6

Total	33	100
-------	----	-----

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas gangguan kulit tidak terjadi sebanyak 63.6% tetapi ada gangguan kulit terjadi pada responden sebesar 36.4%

Analisa Bivariat

Faktor Pengetahuan Berhubungan dengan Terjadinya Gangguan Kulit

Tabel 6. Hubungan pengetahuan dengan terjadinya gangguan kulit pada responden

Pengetahuan	Gangguan Kulit				Total	%	P-Value
	Terjadi	%	Tidak Terjadi	%			
Kurang	10	30.3	10	30.3	20	60.0	
Baik	2	6.1	11	33.3	13	39.40	0.001
Total	12	36.4	21	63.3	33	100.0	

Dari tabel 6 tabulasi silangan diantara pengetahuan dengan kejadian gangguan kulit menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan kurang ada menderita penyakit gangguan kulit serta ada yang tidak dengan persentasi sama yaitu sebesar 30.3% sedangkan responden yang

berpengetahuan baik mayoritas tidak mengalami gangguan pada kulit sebesar 33.3%. Pengujian statistic dengan Chi Square didapati nilai *p-value* =0.011 (<0.05) artinya terdapat hubungan antara tindakan dengan kejadian gangguan kulit pada responden.

Faktor Sikap Berhubungan dengan Terjadinya Gangguan Kulit

Tabel 7. Hubungan sikap dengan terjadinya gangguan kulit pada responden

Sikap	Gangguan Kulit				Total	%	P-Value
	Terjadi	%	Tidak Terjadi	%			
Negatif	9	27.3	8	24.2	17	51.59	
Positif	3	9.1	13	39.4	16	48.50	0.001
Total	11	36.4	21	63.6	33	100.0	

Dari tabel 7 tabulasi silangan tara sikap dengan gangguan kulit menunjukkan bahwa sikap negative mengalami angka kejadian gangguan kulit sebesar 27.3% sementara responden yang bersikap positif

mayoritas tidak mengalami gangguan kulit sebesar 39.4%. Pengujian secara statistic dengan Chi-Square didapati nilai *p-value* = 0.017 (<0.05) berarti terdapat hubungan sikap dengan kejadian gangguan kulit

Faktor Tindakan Berhubungan dengan Terjadinya Gangguan Kulit

Tabel 8. Hubungan tindakan dengan terjadinya gangguan kulit pada responden

Tindakan	Gangguan Kulit				Total	%	P-Value
	Terjadi	%	Tidak Terjadi	%			
Kurang	12	36.4	10	30.3	22	66.70	
Baik	0	0	11	33.3	11	33.30	0.001
Total	12	36.40	21	63.60	33	100.0	

Pada tabel 8 diketahui mayoritas responden yang memiliki tindakan kurang telah mengalami penyakit kulit sebanyak 36.4%. Sementara semua responden yang mempunyai tindakan baik tidak ada yang

mengalami gangguan kulit sebesar 33.3%. Pengujian dengan Chi-Square didapati nilai $p\text{-value}=0.017 (<0.05)$ artinya antara tindakan dengan kejadian gangguan kulit ada hubungan.

4. PEMBAHASAN

Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Kejadian Gangguan Kulit

Hasil penelitian ini menunjukkan antara pengetahuan dengan kejadian gangguan pada kulit memiliki hubungan yang erat yaitu dilihat dari nilai $p\text{-value}=0.001$. Bagi responden yang berpengetahuan baik mayoritas tidak mengalami gangguan pada kulit sebesar 33.3%. Sementara responden yang memiliki pengetahuan yang kurang baik sebahagian mengalami gangguan kulit dan sebahagian lagi tidak.

Asumsi peneliti bahwa pengetahuan termasuk ranah kognitif yang merupakan domain penting dalam membentuk perilaku seseorang. Hal ini tidak bertentangan dengan teori dalam penelitian ini yaitu jika baik pengetahuan seseorang maka bertambah baik pula perilakunya. Pengetahuan tentang gangguan kulit yang dimiliki para petani merupakan pengetahuan yang didapatkan setelah petani secara

berulang mengerjakan sesuatu. Seperti dalam mengerjakan pengelolaan zat-zat kimia yang dipergunakan, kebersihan kulit setelah terpapar dengan zat kimia, penggunaan alat pelindung tubuh, kebersihan baju dan lain-lain. Meskipun diketahui bahwa pendidikan formal para petani selaku penduduk di Desa Sumuran mayoritas berpendidikan setingkat sekolah dasar. Namun kegiatan yang dilakukan secara berulang menjadikan suatu budaya perilaku seseorang.

Penelitian ini hasilnya sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jumiatari¹⁰ dimana didapati signifikansi antara faktor pengetahuan dan munculnya tanda-tanda dermatitis kontak pada seorang petani kelapa. Serta sejalan dengan penelitian Komang yang mengatakan bahwa disaat pengetahuan petani semakin rendah maka petani semakin didapati mengalami tanda dan gejala dermatitis kontak begitu juga sebaliknya. Penelitian lain juga mirip dengan hasil riset ini yang menyatakan ada

hubungan pengetahuan dengan penyakit skabies di Pesantren Nurul Mustfoa Tanjung Tabalong dengannya $p\text{-value} = 0,023 (<0,05)$ ¹¹

Tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang termasuk tingkat pengetahuan mengenai kesehatan. Semakin rendah tingkat pengetahuan semakin besar seseorang beresiko mengalami penyakit kulit. Rendahnya tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perilaku kebersihan yang dapat mencegah terjadinya penyakit kulit.

Hubungan Faktor Sikap dengan Kejadian Gangguan Pada Kulit

Pada penelitian ini didapati adanya hubungan sikap dengan gangguan kulit menunjukkan ada hubungan dengan nilai $p\text{-value} = 0.017 (<0.05)$. Responden yang memiliki sikap negative mengalami angka kejadian gangguan kulit sebesar 27.3% sementara responden yang bersikap positif mayoritas tidak mengalami gangguan kulit sebesar 39.4%.

Menurut asumsi peneliti sikap merupakan kesadaran atau perasaan seseorang terhadap suatu objek. Reaksi yang dimunculkan individu tergantung juga dari karakteristik dan sikap individu. Dipenelitian ini sikap petani yang mayoritas positif terhadap munculnya gangguan kulit menyebabkan petani mayoritas terhindar dari gangguan kulit, Sikap petani selalu melakukan apa yang menurut pemahamannya dianggap benar. Para peneliti psikologi social menempatkan sikap sebagai hal penting dalam interaksi sosial. Karena sikap dapat mempengaruhi banyak hal tentang perilaku. Bahkan para peneliti psikologi social menempatkan sikap sebagai isu sentral yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Komang, tahun 2021 yang menyatakan ada hubungan sikap dengan kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Dua PuluhTiga Ilir Palembang dengan nilai $p\text{ value} = 0,001$,

dimana didapati 33 responden yang memiliki sikap negative terdapat 25 responden (75,8%) yang mengalami kejadian dermatitis dan 8 responden (24,2%) yang tidak¹². Tetapi ada perbedaan hasil penelitian dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku kesehatan pada santri yang terkena skabies ($p\text{-value} 0,379$)⁹

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Newcomb menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksanaan motif tertentu. Salah seorang ahli psikologi sosial

Menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Allport (1954) dalam Notoadmodjo (2012) menjelaskan bahwa sikap memiliki tiga komponen yakni kepercayaan, kehidupan emosional dan kecenderungan untuk bertindak, ketiga komponen membentuk sikap yang utuh (total attitude). Sikap merupakan penilaian seseorang terhadap stimulus atau objek, setelah mengetahui stimulus selanjutnya menilai sesuai dengan pengetahuan.

Hubungan Faktor Tindakan dengan Kejadian Gangguan Kulit

Berdasarkan penelitian hasil tabulasi silang antara tindakan dengan gangguan kulit diketahui mayoritas responden memiliki tindakan kurang mengalami gangguan kulit sebesar 36.4%. Sementara semua responden yang mempunyai tindakan baik tidak ada yang mengalami gangguan kulit ($p\text{-value}= 0.01$).

Menurut asumsi peneliti tindakan merupakan suatu praktik atau perbuatan nyata yang ditampilkan responden secara langsung. Determinan terjadinya tindakan/perilaku dapat bersumber dari dalam dan luar individu. Yang bersumber dari dalam contohnya karakteristik, jenis kelamin, kecerdasan, emosional dan sebagainya.

Sedangkan yang berumber dari luar adalah pengaruh yang datang dari lingkungan hidup baik secara fisik, kemasyarakatan, ekonomi, budaya sosial politik dan lain-lain. Biasanya lingkungan dari luar individu yang menjadi faktor dominan perilaku seseorang. Menurut para ahli menyatakan tindakan adalah berupa gerak tubuh/perbuatan tubuh setelah adanya rangsangan ataupun adaptasi dari dalam tubuh maupun luar tubuh atau lingkungan. Tindakan seseorang terhadap stimulus tertentu akan banyak ditentukan oleh berbagai kepercayaan dan perasaannya terhadap stimulus tersebut¹³

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Situmeang (2018) mengenai analisis dermatitis kontak pada pencuci botol di PT X Medan menyebutkan bahwa ada pengaruh tindakan pekerja terhadap kejadian dermatitis. Tindakan sejalan dengan tingkat pengetahuan. Ketika seseorang memiliki tingkat pengetahuan baik maka tindakannya pun akan baik.¹⁴ Pada

penelitian Yassin et.al (2022) mengenai pengetahuan, sikap, dan praktek terhadap toksisitas penggunaan pestisida Petani di jalur Gaza yang menyebutkan bahwa semua yang memiliki tindakan pencegahan seperti penggunaan sarung tangan, masker, sepatu, topi dan alat pelindung diri lainnya memiliki pengetahuan yang baik mengenai nama dan efek dari pestisida.¹⁵

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan (p -value = 0.001) dan sikap (p -value = 0.017) serta tindakan (p -value = 0.011) dengan terjadinya gangguan kulit pada petani di Desa Sumuran Kecamatan Batang Toru Kabupaten Tapanuli Selatan. Diharapkan hasil dari penelitian ini memberikan sumbangsih data kepada petugas kesehatan agar memberikan penyuluhan kesehatan kepada petani tentang gangguan pada kulit.

6. KATA PENGANTAR

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada pihak kampus Universitas Sari Mutiara Indonesia baik kepada Ibu Rektor Dr.Ivan Elisabeth Purba, M.Kes yang mendanai penelitian ini, terlebih lagi terimakasih juga kami sampaikan kepada Ibu Dekan FFikes Taruli Rohana Sinaga. MKM dan Ibu Ka Prodi Fakultas S1 Keperawatan Ibu Marthalena Simamora,S.Kep,Ns,M.Kepserta Ibu Ka prodi Fakultas Psikologi Ibu Sunarsih Meliala, M.Psi yang banyak memberikan support baik materil dan immaterial kepada kami penulis agar segera menyelesaikan penelitian ini.

7. REFERENSI

- Aswad, Hajratul. 2019. *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kulit Pada Nelayan Di DesaTeteaji Kecamatan Tellu*. Ilmiah Manusia dan Kesehatan 1(1): 2614–3151.
- Irwan. 2018. *Etika Dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: cv. Absolute Media.
- Jumiati, Ana. 2020. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Gejala Klinis Dermatitis Kontak Pada Kelompok Petani Kelapa Di Mendahara Iilir Kabupaten Tanjung Jabung Timur* Jurnal Kesehatan Masyarakat . Mulawarman (JKMM) 2(2): 70.
- Komang, Juli. 2019.*Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Gejala Penyakit Kulit Pada Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir Sampah Suwung Denpasarfile:///D:/Sarimutiara/Ni`matuzaroh*. 2018. *Teroi Dan Aplikasi Psikologi*. I. Malang: Univarsitas Muhammdiyah Malang.
- Ramadhan, Rahmat Hidayatullah. 2020.*Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Kesehatan Santri Mengenai Kejadian Skabies Di Pesantren Nurul Musthofa Tanjung Tabalong*. Diploma Thesis Universitas Islam Kalimantan.
- Rahardjo, Mudjia. 2018. *Studi Kasus*

- Dalam Penelitian Kualitatif: Konsep Dan Prosedurnya* 110265: 110493.
- Rahmah, Dhea Aularia. 2021. *Hubungan Pengetahuan Dan Personal Hygiene Dengan Penyakit Kulit Pada Santri Putra Di Pondok Pesantren Trubus Iman Tanah Grogot* 2021.
- Rahmatika, Achisna. 2020. *Hubungan Faktor Risiko Dermatitis Kontak Pada Petani*. Jurnal Kesehatan 11(1): 101.
- Riskesdas. 2018. *Laporan Provinsi Sumatera Utara*
- Situmeang, S. M. 2018. *Analisis Dermatitis Kontak pada Pekerja Pencuci Botol di PX Medan Tahun 2018*. Tesis. Universitas Sumatera Utara. Medan
- Sinta, Murlistyarini. 2019. *Intisari Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin*. Yogyakarta: Cv. Adnu Abimata.
- Zania, Elva. 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) ; 1-8
- Yassin M, Mourad TA, Safi J. 2002. *Knowledge, attitude, practice, and toxicity symptom associated with pesticide use among farmworkers in the Gaza Strip. Occupational and environmental medicine* 59(6):387-93.
- Zahara, 2019. 2019. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Di Pesantren Darul Munawwarah Pidie Jaya Tahun 2018* Jukema 5(1): 372–80.