

PENGARUH LINGKUNGAN FISIK RUMAH DAN *PERSONAL HYGIENE* TERHADAP KEJADIAN *TINEA* PADA MASYARAKAT NELAYAN KUALA KERTO BARAT KECAMATAN TANAH PASIR

Noviana Zara¹, Muhammad Yasir²

¹Bagian Family Medicine, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

²Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

Corresponding author : noviana.zara@gmail.com

Abstrak

Dermatofitosis adalah golongan penyakit jamur pada kulit yang disebabkan oleh jamur golongan *dermatofita*. Faktor yang mempengaruhi penyakit jamur adalah kondisi kebersihan lingkungan yang buruk dengan udara lembab, lingkungan rawa-rawa yang selalu basah, daerah pedesaan yang padat, kebiasaan menggunakan pakaian yang ketat atau lembab. Penelitian *World Health Organization* (WHO) terhadap insiden dari infeksi penyakit jamur pada kulit menyatakan 20% orang dari seluruh dunia mengalami infeksi kutaneus dengan infeksi *dermatofitosis*. Prevalensi penyakit jamur kulit di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara masih tinggi yaitu (22,06%). Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh lingkungan fisik rumah dan *personal hygiene* terhadap kejadian *dermatofitosis* pada masyarakat nelayan di Kecamatan tanah pasir Kabupaten Aceh Utara tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasi berjumlah 150 orang dan sampel diambil 50 orang secara random, analisis data menggunakan uji *chi-square* dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian variabel pencahayaan, kebersihan kulit, kebersihan pakaian, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan rambut ada hubungan signifikan terhadap kejadian dermatofitosis. Sedangkan variabel kelembaban dan suhu tidak ada hubungan signifikan terhadap kejadian dermatofitosis. Di sarankan bagi Puskesmas Kecamatan Tanah pasir untuk meningkatkan penyuluhan terkait kejadian *dermatofitosis* agar menurunkan kasus penyakit *dermatofitosis*, dan pemeriksaan kesehatan kulit secara berkala.

Kata kunci: dermatofitosis, lingkungan fisik rumah, personal hygiene

The Effect of Home and Personal Hygiene Physical Environment on Tinea Event in Fishery Society of Kuala Kerto Barat, Tanah Pasir District

Abstract

Dermatofitosis is a disease which is caused by fungus of dermatofitafungus. Some factors which influence this dermnatofita are bad environmental hygiene with humidity, wet swamp area, densely populated rural area, and the habit of wearing tight or damp clothes. The research done by the World Health Organization (WHO) on the incidence of dermatofit infection reveals that 20% of the world's population is infected by cutaneous infection with dermatofitosis infection. The prevalence of dermatofitosis in Tanah Pasir Subdistrict, Aceh Utara Regency, is still high (22.06%). The objective of the research was to analyze the influence of home physical environment and personal hygiene on the incidence of dermatofitosis in fishermen of Tanah Pasir Subdistrict, Aceh Utara Regency, in 2019. The research was an analytic survey method with cross sectional design. The population was 150 fishermen, and 50 of them were used as the samples, taken by using simple random sampling technique. The data were analyzed by using chi square test and multiple logistic regression analysis. The result of the research found that of the variables of lighting, skin hygiene, clothing hygiene, hand and nail hygiene, and hair hygiene had significant correlation with the incidence of dermatofitosis, while the variables of humidity and temperature had no significant correlation with the incidence of dermatofitosis. It is recommended that the Puskesmas (Public Health Center) of Tanah Pasir Subdistrict should increase counseling about the incidence of dermatofitosis and regular skin health examination in order to decrease the incidence of dermatofitosis.

Keywords: dermatofitosis, home physical environment, personal hygiene

PENDAHULUAN

Tinea adalah penyakit pada jaringan yang mengandung zat tanduk, misalnya stratum korneum pada epidermis, rambut, kuku yang disebabkan golongan jamur dermatofita. Dermatofita disebut juga sebagai tinea, ringworm, kurap, teigne, herpes, sirsinata.¹ Menurut Sutanto dkk (2008) dermatofitosis ialah mikosis superfisial yang di sebabkan oleh jamur golongan dermatofita. Jamur ini mengeluarkan enzim keratinase sehingga mampu mencerna keratin pada kuku, rambut dan stratum korneum pada kulit.² Insidensi dan prevalensi dermatofitosis di dunia bervariasi tergantung jenis dari dermatofitnya, usia, jenis kelamin, dan geografi. Di Amerika Serikat dermatofitosis merupakan 10-20% kunjungan ke RS Arizona Regional Medical Center Hospital bagian divisi Poli Jamur Kulit dan angka ini akan meningkat pada daerah yang lebih panas.³

Data Profil Kesehatan Indonesia 2010 yang menunjukkan bahwa penyakit kulit dan jaringan subkutan menjadi peringkat ketiga dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia berdasarkan jumlah kunjungan yaitu sebanyak 192.414 kunjungan dan 122.076 kunjungan diantaranya merupakan kasus baru. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit kulit masih sangat dominan terjadi di Indonesia.⁴ Berdasarkan profil Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2012 Jumlah penyakit kulit & subkutan di rumah sakit umum rawat jalan sebanyak 3.502 pasien, di puskesmas rawat inap penyakit kulit alergi 81.356 dan di puskesmas rawat jalan penyakit kulit alergi 45.461 dari jumlah penduduk 4.726.001 jiwa.⁵ Puskesmas Tanah Pasir khususnya desa Kuala Kerto Barat masih ada masyarakat yang sulit mendapatkan air bersih diakibatkan air sumur yang kuning, perumahan yang padat dan kumuh juga kurangnya *personal hygiene* para nelayan. Banyak nelayan yang bekerja dengan pakaian yang basah dan lembab sampai kering waktu mencari ikan dilaut, dari mulai pengangkutan es, bahan bakar minyak dan perlengkapan lain ke kapal tanpa menggantinya, hal ini diduga menyebabkan terkena berbagai macam penyakit kulit seperti mengakibatkan gatal-gatal dan biasa terjangkit penyakit Tinea.

METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian Survei Analitik. Penelitian ini dilaksanakan di daerah pesisir dalam kecamatan tanah pasir Kabupaten Aceh Utara pada bulan Maret 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berada di daerah pesisir yang bejenis kelamin laki-laki dan perempuan pada wilayah kerja puskesmas tanah pasir Kabupaten Aceh Utara yang berjumlah 150 orang. Dengan kriteria: a) Kriteria Inklusi: masyarakat yang bersedia dijadikan sampel penelitian dan mengikuti semua proses penelitian, b) Kriteria Eksklusi: masyarakat yang tidak hadir saat penelitian berlangsung, masyarakat yang tidak mengisi kuisioner dengan lengkap. Besar sampel minimal yang akan diteliti pada waktu penelitian adalah 50 orang di lakukan secara acak (teknik random sampling) Metode analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN UNIVARIAT

1. Karakteristik umur responden

Tabel 1 : Distribusi Masyarakat Nelayan Berdasarkan Umur Di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Umur	Jumlah	Persentase (%)
12-25	13	26
26-45	20	40
46-55	17	34
Total	50	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa jumlah penduduk berdasarkan umur pada masyarakat nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019 sedikit lebih besar pada umur 26-45 tahun yaitu 40%.

2. Karakteristik pendidikan responden

Tabel 2 : Distribusi Masyarakat Nelayan Berdasarkan Pendidikan Di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	3	6
SLTP	17	34
SMA	30	60
Total	50	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa penduduk sudah banyak berpendidikan tinggi SMA dan PT dimana yang berpendidikan SMA dan PT mencakup 60%.

3. Lingkungan fisik rumah

3.1 Kelembapan

Tabel 3 : Distribusi Masyarakat Nelayan Berdasarkan Kelembaban Rumah di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Kelembaban	Jumlah	Persentasi(%)
Tidak memenuhi syarat	35	70
Memenuhi syarat	15	30
Total	50	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel 3 di atas diperoleh bahwa kelembaban rumah yang tidak memenuhi syarat lebih besar dari pada rumah yang memenuhi syarat yaitu 70%.

3.2 Suhu

Tabel 4 : Distribusi Masyarakat Nelayan Berdasarkan Suhu Di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Suhu	Jumlah	Persentase(%)
Tidak memenuhi syarat	29	58
Memenuhi syarat	21	42
Total	50	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel 4 di atas diperoleh bahwa sebagian besar suhu rumah yang tidak memenuhi syarat yaitu sebesar 58%.

3.3 Pencahayaan

Tabel 5 : Distribusi Masyarakat Nelayan Berdasarkan Pencahayaan Rumah di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Pencahayaan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Memenuhi Syarat	29	58
Memenuhi syarat	21	42
Total	50	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel 5 di atas diperoleh bahwa sebagian besar pencahayaan rumah yang tidak memenuhi syarat yaitu sebesar 58%.

4. Personal hygiene

4.1 Kebersihan kulit

Tabel 6 : Distribusi Masyarakat Nelayan Berdasarkan Kebersihan kulit di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Kebersihan Kulit	Jumlah	Persentase (%)
Kurang baik	26	52
Baik	24	48
Total	50	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel 6 di atas diperoleh bahwa sebagian besar kebersihan kulit kurang baik yaitu sebesar 52%.

4.2 Kebersihan Tangan Dan Kuku

Tabel 7 : Distribusi Masyarakat Nelayan Berdasarkan Kebersihan Tangan dan Kuku di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Kebersihan tangan dan kuku	Jumlah	Persentase (%)
kurang baik	29	58
Baik	21	42
Total	50	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel 7 di atas diperoleh bahwa sebagian besar kebersihan tangan dan kuku kurang baik yaitu sebesar 58%.

4.3 Kebersihan Pakaian

Tabel 8 : Distribusi Masyarakat Nelayan Berdasarkan Kebersihan Pakaian Di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Kebersihan pakaian	Jumlah	Persentase (%)
Kurang baik	32	64
Baik	18	36
Total	50	100

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel 8 di atas diperoleh bahwa kebersihan pakaian kurang baik lebih besar dari kebersihan pakaian baik yaitu sebesar 64%.

4.4 Kebersihan Rambut

Tabel 9 : Distribusi Masyarakat Nelayan Berdasarkan Kebersihan Rambut Di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Kebersihan rambut	Jumlah	persentase	Persentase (%)
kurang baik	26	52	52
Baik	24	48	48

Total	50	100	100
--------------	-----------	------------	------------

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel 9 di atas diperoleh bahwa kebersihan rambut kurang baik lebih besar dari kebersihan rambut baik yaitu sebesar 52%.

Suhu	Kejadian <i>Dermatofitosis</i>				Total		P
	<i>Dermatofitosis</i>		Tidak <i>Dermatofitosis</i>		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak Memenuhi Syarat	18	62,1	11	37,9	29	100	0,467
Memenuhi syarat	10	47,6	11	52,4	21	100	
Jumlah	28	56.0	22	44.0	50	100	

HASIL PENELITIAN BIVARIAT

1. Lingkungan Fisik Rumah

1.1 Kelembapan

Tabel 10 : Hubungan Variabel Kelembaban terhadap Kejadian *Dermatofitosis* pada Masyarakat Nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Berdasarkan Tabel 10 diatas dapat dilihat bahwa suhu yang tidak memenuhi syarat. Dengan kejadian *Dermatofitosis* lebih berat terkena *dermatofitosis* yaitu sebesar 62,1%, %, sedangkan pada suhu yang memenuhi syarat sebagian besar tidak *dermatofitosis* yaitu sebesar 52,4%. Namun secara hasil ujistatistik diperoleh nilai $p=0,467$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan suhu dengan kejadian *dermatofitosis*.

1.2 Pencahayaan

Tabel 11 : Hubungan Variabel Pencahayaan terhadap Kejadian *Dermatofitosis* pada Masyarakat Nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Pencahayaan	Kejadian <i>Dermatofitosis</i>				Total		P
	<i>Dermatofitosis</i>		Tidak <i>Dermatofitosis</i>		n	%	
	N	%	n	%			
Tidak Memenuhi Syarat	21	2,4	8	27,6	29	100	0,014
Memenuhi syarat	7	33,3	14	66,7	21	100	
Jumlah	28	56.0	22	44.0	50	100	

Berdasarkan Tabel 11 dapat dilihat bahwa pencahayaan yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian *dermatofitosis* lebih besar terkena *dermatofitosis* yaitu sebesar 72,4%, sedangkan pada pencahayaan yang memenuhisyarat sebagian besar tidak *dermatofitosis* yaitu sebesar 52,4%. Namun secara hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,014$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pencahayaan dengan kejadian *dermatofitosis*.

2. Personal Hygiene

2.1 Kebersihan Kulit

Tabel 12 : Hubungan Variabel Kebersihan Kulit terhadap Kejadian *Dermatofitosis* pada Masyarakat Nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Kebersihan Kulit	Kejadian <i>Dermatofitosis</i>				Total		P
	<i>Dermatofitosis</i>		Tidak <i>Dermatofitosis</i>		n	%	
	N	%	n	%			
Kurang baik	20	76,9	6	23,1	26	100	0,005
Baik	8	33,3	16	66,7	24	100	
Jumlah	28	56.0	22	44.0	50	100	

Berdasarkan Tabel 12 dapat dilihat bahwa kebersihan kulit yang kurang baik dengan kejadian *dermatofitosis* lebih besar terkena *dermatofitosis* yaitu sebesar 76,9%, sedangkan pada kebersihan kulit yang baik juga lebih banyak tidak *dermatofitosis* yaitu 66,7%. Namun secara hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,005$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kebersihan kulit dengan kejadian *dermatofitosis*.

2.2 Kebersihan Tangan dan Kuku

Tabel 13 : Hubungan Variabel Kebersihan Tangan dan Kuku terhadap Kejadian *Dermatofitosis* pada Masyarakat Nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Kebersihan tangan dan kuku	Kejadian <i>Dermatofitosis</i>				Total		P
	<i>Dermatofitosis</i>		Tidak <i>Dermatofitosis</i>		N	%	
	N	%	n	%			
Kurang baik	20	69,0	9	31,0	29	100	0,060
Baik	8	38,1	13	61,9	21	100	
Jumlah	28	56.0	22	44.0	50	100	

Berdasarkan Tabel 13 diatas dapat dilihat bahwa kebersihan tangan dan kuku yang kurang baik dengan kejadian *dermatofitosis* sebagian besar *dermatofitosis* yaitu 69,0%, sedangkan pada kebersihan tangan dan kuku yang baik lebih banyak tidak *dermatofitosis* yaitu 61,9%. Namun secara hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,060$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan kebersihan tangan dan kuku dengan kejadian *dermatofitosis*.

2.3 Kebersihan Pakaian

Tabel 14 : Hubungan Variabel Kebersihan Pakain terhadap Kejadian *Dermatofitosis* pada Masyarakat Nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019

Kebersihan	Kejadian <i>Dermatofitosis</i>				Total	P
	<i>Dermatofitosis</i>		Tidak <i>Dermatofitosis</i>			
	n	%	N	%		
Kurang baik	23	71,9	9	28.1	32	100
Baik	5	27,8	13	72,2	18	100
Jumlah	28	56.0	22	44.0	50	100

Berdasarkan Tabel 14 diatas dapat dilihat bahwa kebersihan pakaian yang kurang baik dengan kejadian *dermatofitosis* sebagian besar *dermatofitosis* yaitu sebesar 71,9%, sedangkan pada kebersihan pakaian yang baik lebih besar tidak *dermatofitosis* yaitu 72,2 Namun secara hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,007$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kebersihan kulit dengan kejadian *dermatofitosis*.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Masyarakat Nelayan

Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara yang berada didaerah pesisir sebagaian besar penduduk berprofesi sebagai nelayan. Penduduk yang bekerja sebagai nelayan tersebut banyak menderita kelainan kulit seperti tinea cruris, tinea corvoris (kurap), tinia vityriasis visicolor (panu), dan tinea pedis (kutu air).

2. Lingkungan Fisik Rumah

2.1. Hubungan Kelembaban terhadap Kejadian *Dermatofitosis*

Hasil pengukuran rumah responden yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian *dermatofitosis* sebagian besar terkena *dermatofitosis* yaitu sebesar 54,3%, pada kelembaban yang memenuhi syarat juga sebagian besar tidak terjadi *dermatofitosis* yaitu sebesar 40,0%. Sehingga diperoleh hasil tidak ada hubungan antara kelembaban dengan kejadian *dermatofitosis* pada masyarakat nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019. Penelitian lain oleh Permatasari (2011) terdapat menunjukkan ada pengaruh kelembaban udara terhadap kejadian *dermatofitosis* di Poliklinik penyakit kulit dan kelamin RSUD Dr. Sudiran MS Wonogiri.⁶

2.2. Hubungan Suhu terhadap Kejadian *dermatofitosis*

Hasil pengukuran suhu rumah responden yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian *dermatofitosis* lebih besar terkena *dermatofitosis* yaitu sebesar 62,1%, sedangkan pada suhu yang memenuhi syarat hanya sebagian besar tidak *dermatofitosis* yaitu sebesar 52,4%. Sehingga didapat tidak ada hubungan antara suhu dengan kejadian *dermatofitosis* pada masyarakat nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara tahun 2019. Menurut Suyono (2010) secara umum, penilaian suhu rumah dengan menggunakan termometer ruangan. Berdasarkan indikator pengawasan perumahan, suhu rumah terutama suhu kamar yang memenuhi syarat kesehatan adalah antara 22⁰C-30⁰C dan yang tidak memenuhi syarat adalah < 22⁰C atau >30⁰C. Suhu dalam rumah akan membawa pengaruh bagi penghuninya.⁷

2.3. Hubungan Pencahayaan Rumah terhadap Kejadian *Dermatofitosis*

Berdasarkan hasil penelitian pada masyarakat nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara tahun 2019 ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian *dermatofitosis*. Hal ini disebabkan rata-rata rumah dilokasi penelitian sangat rapat dan berjajaran sehingga rumah

tidak ada ventilasinya akibatnya pencahayaan dalam rumah kurang terang dan tidak memenuhi syarat kesehatan. Menurut Suyono (2010) Pencahayaan rumah yang memenuhi syarat sebesar 60 –120 lux, perlu diperhatikan didalam membuat jendela diusahakan agar sinar matahari dapat langsung masuk kedalam ruangan, tidak terhalang oleh bangunan lain rumah yang sehat harus mempunyai jalan masuk cahaya yang cukup, jalan cahaya (jendela) luasnya sekurang-kurangnya 10% sampai 20% dari luas lantai yang terdapat didalam ruangan rumah.⁷

2.4. Hubungan Kebersihan Kulit terhadap Kejadian *Dermatofitosis*

Berdasarkan hasil penelitian pada masyarakat nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara tahun 2019 ada hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian *dermatofitosis*. Hal ini sejalan dengan penelitian Agsa Sajida (2012) ada hubungan yang bermakna antara kebersihan kulit responden dengan keluhan penyakit kulit. Menurut Djuanda, (2013) tingkat kebersihan diri berperan dalam penularan jamur karena dapat melalui kontak langsung dengan kulit penderita ataupun melalui perantara secara tidak langsung seperti peralatan mandi dan pakaian.^{8,9}

2.5. Hubungan Kebersihan Tangan dan Kuku terhadap Kejadian *Dermatofitosis*

Berdasarkan hasil penelitian pada masyarakat nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara tahun 2019 tidak ada hubungan antara kebersihan tangan dan kuku dengan kejadian *dermatofitosis*. Kebersihan tangan dan kuku sangatlah penting karena apabila penderita memiliki kebersihan tangan yang buruk dan kuku yang panjang dapat menyebabkan perkembangan kuman penyakit kulit akibat garukan pada kulit yang infeksi, *dermatofitosis* dapat menular secara langsung melalui kontak langsung dengan penderita atau secara tidak langsung melalui barang atau benda yang telah terinfeksi.¹⁰

2.6. Hubungan Kebersihan Pakaian terhadap Kejadian *Dermatofitosis*

Berdasarkan hasil penelitian pada masyarakat nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara tahun 2019 ada hubungan antara kebersihan pakaian dengan kejadian *dermatofitosis* belum terlaksananya kebersihan perorangan yang dilakukan oleh para nelayan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Agsa Sajida (2012) ada hubungan yang bermakna antara kebersihan pakaian dengan keluhan penyakit kulit. Pakaian banyak menyerap keringat dan kotoran yang di keluarkan oleh badan.⁸

2.7. Hubungan Kebersihan Rambut terhadap Kejadian *Dermatofitosis*

Berdasarkan hasil penelitian pada masyarakat nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara tahun 2019 ada hubungan antara kebersihan rambut dengan kejadian *dermatofitosis*. Hal ini dikarenakan masyarakat nelayan jarang mandi apalagi membersihkan rambut diakibatkan mereka melaut sehari-hari bahkan sampai sebulan lamanya. Mereka mandi saat melaut hanya membersihkan badan dengan air laut tanpa memakai sabun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Isro'in dan Andarmoyo (2012) kurangnya kebersihan rambut seseorang akan membuat penampilan tempat kusut, kusam, dan tidak rapi selain itu dapat menimbulkan permasalahan atau gangguan kesehatan.¹¹

PENUTUP

Kesimpulan

1. Berdasarkan pemeriksaan terhadap masyarakat nelayan di Kecamatan Tanah Pasir Kabupaten Aceh Utara tahun 2019 diperoleh hasil yaitu sebanyak 56% masyarakat nelayan mengalami *dermatofitosis*.
2. Ada hubungan yang signifikan antara pencahayaan, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan pakaian dan kebersihan rambut dengan kejadian *dermatofitosis*.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kelembaban, suhu dan kebersihan tangan dan kuku dengan kejadian *dermatofitosis*.

Saran

1. Bagi masyarakat nelayan di Kecamatan Tanah Pasir agar menjaga lingkungan fisik rumah dengan mengatur kelembaban, suhu dan pencahayaan dalam rumah dengan baik yaitu dengan membuat ventilasi atau jendela agar matahari dapat masuk kedalam ruangan rumah.
2. Masyarakat juga perlu menjaga *personal hygiene* dengan cara menjaga kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan pakaian, dan kebersihan rambut. sehingga mengurangi resiko terjadinya penyakit *dermatofitosis*.
3. Bagi petugas kesehatan perlu upaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pencegahan penyakit *dermatofitosis*, petugas puskesmas sebagai tenaga kesehatan yang terdepan dan paling dekat dengan masyarakat hendaknya member penyuluhan tentang lingkungan fisik rumah dan *personal hygiene* terhadap kejadian *dermatofitosis*.
4. Kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara agar menyediakan spesialis penyakit kulit di Puskesmas Kecamatan Tanah Pasir khususnya dan Puskesmas Kecamatan yang lain.

RERERENSI

1. Abbas KA, Mohammed AZ, Mahmoud SI. 2012. Superficial Fungal infections. Mustansiriya Medical Journal
2. Budimulja, 2010. Dermatomikosis superfisialis: pedoman untuk dokter dan mahasiswa kedokteran. FKUI . Jakarta
3. Barakbah. J., Poh.S.S.,Sukanto. H., Martodihardjo. S., Agusni. I., Limintang. H., Suyoso. S., Hoetomo.M. (2008).Atlas Kulit Dan Kelamin. Bag./RSU Dr. Soetomo Surabaya.Airlangga University Press. Surabaya
4. Depkes.RI.2002. Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat.Ditjend PPM dan PL, Jakarta.
5. Dinkes Propinsi Aceh, 2011. Profil Kesehatan Propinsi Aceh Tahun 2012, Banda Aceh.
6. Permatasari, Devita (2011). Pengaruh Suhu Dan Kelembaban Udara Terhadap Kejadian Dermatofitosis Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin RSUD Dr.Soediran MS Wonogiri Pada Periode Januari - Desember 2010. Skripsi Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
7. Suyono, dan Budiman. 2010.IlmU Kesehatan Masyarakat Dalam Kontek Kesehatan Lingkungan. Jakarta. EGC.
8. Sajida, Agsa, dkk. 2012. Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Kulit Di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan Tahun 2012 (Jurnal). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. Medan.
9. Djuanda, A., Hamzah, M., Aisah, S.,2013. Imu penyakit Kulit dan Kelamin. Fakultas KedokteranUniversitas Indonesia, Jakarta.
10. Lakshmipathy TD, Kannabiran K. 2013. Review on dermatomycosis: pathogenesis and treatment. Natural Science. Tersedia pada : <http://www.scirp.org/journal/NS/>.
11. Isro'in, L dan Andarmoyo, S., 2012.Personal Hygiene; Konsep, Proses dan Aplikasi Praktik Keperawatan, Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.