



**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT KUTU
AIR (*TINEA PEDIS*) PADA PETANI SAWAH DI DESA
PEMATANG PALAS KECAMATAN BANYUASIN I
KABUPATEN BANYUASIN**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : MESI RITNA HARWATI
NIM : 10011181520278**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**



**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT KUTU
AIR (*TINEA PEDIS*) PADA PETANI SAWAH DI DESA
PEMATANG PALAS KECAMATAN BANYUASIN I
KABUPATEN BANYUASIN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : MESI RITNA HARWATI
NIM : 10011181520278**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 13 Agustus 2021**

MESI RITNA HARWATI

Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*) Pada Petani Sawah Di Desa Pematang Palas Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin

Xvii, + 76 Halaman, 26 Tabel, 10 Gambar, 10 Lampiran

ABSTRAK

Dermatofitosis yang paling sering terjadi di dunia yaitu penyakit kutu air (*Tinea pedis*). *Tinea pedis* merupakan salah satu penyakit kulit dengan prevalensi sekitar 10%-15% dari populasi dunia. Prevalensi *Tinea pedis* dapat meningkat pada seseorang dengan lingkungan kerja yang kotor, basah dan lembab seperti petani sawah. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor risiko kejadian penyakit kutu air (*Tinea pedis*) pada petani sawah. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan teknik desain studi *Cross sectional* dengan jumlah sampel 62 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji *Chi-square*. Data dikumpulkan dengan cara membagikan kuesioner, wawancara dan observasi langsung. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 40 (64,5%) petani sawah yang mengalami penyakit kutu air (*Tinea pedis*). Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan memakai alas kaki ($p\text{-value } 0,030 > \alpha 0,05$), mencuci dan membersihkan kaki ($p\text{-value } 0,012 > \alpha 0,05$), mengeringkan kaki ($p\text{-value } 0,023 > \alpha 0,05$), kebiasaan mandi ($p\text{-value } 0,020 > \alpha 0,05$) dan lama kerja ($p\text{-value } 0,039 > \alpha 0,05$). Saran peneliti bagi petani sawah yaitu harus lebih memperhatikan praktik personal hygiene seperti kebiasaan alas kaki yang digunakan, segera mencuci dan membersihkan kaki, mengeringkan kaki dengan tepat untuk menjaga agar kondisi kaki tidak basah dan lembab serta kebiasaan mandi dengan baik. Lama kerja petani disarankan tidak bekerja >6 jam untuk menghindari lamanya kaki petani berkontak langsung dengan pestisida, dan lingkungan kotor.

**Kata Kunci : Penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*), Faktor Risiko, Petani Sawah
Kepustakaan : 80 (2000-2021)**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 13 Agustus 2021**

MESI RITNA HARWATI

An Analysis Of Risk Factors Of Water Lice`s (*Tinea pedis*) Occurrence On Lowland Farmers At Pematang Palas Sub-Disrict Of Banyuasin I, Banyuasin Regency

Xvii, + 76 Pages, 26 Tables, 10 Pictures, 10 Attachments

ABSTRACT

The most common dermatophytosis in the world is the water lice`s (*Tinea pedis*). *Tinea pedis* is a skin disease with a prevalence of about 10%-15% of the world's population. The prevalence of *Tinea pedis* can increase in someone with a dirty, wet and humid working environment such as a rice farmer. The purpose of this study was to analysis of risk factors the occurrence on Lowland Farmers. This research was a type of quantitative research and uses a *Cross Sectional* study design with a sample of 62 people. The sample technique was *purposive sampling*. Data analysis using *Chi-square* test. Data were collected by distributing questionnaires, interview and direct observation. The results showed of that there were 40 (64.5%) lowland farmers who had water fleas (*Tinea pedis*). Bivariate analysis showed that there was a significant accociation between the habit of wearing footwear (p-value 0.030 > alpha 0.05), washing and cleaning the feet (p-value 0.012 > alpha 0.05), drying the feet (p-value 0.023 > alpha 0, 05), bathing habits (p-value 0.020 > alpha 0.05) and length of work (p-value 0.039 > alpha 0.05). The researcher's advice for lowland farmers is to pay more attention to personal hygiene practices such as the habit of footwear used, immediately washing and cleaning the feet, drying the feet properly to keep the feet from getting wet and moist and taking good bathing habits. Farmers are advised not to work for >6 hours to avoid the length of time farmers' feet are in direct contact with pesticides, and the environment is dirty.

Keywords : Water lice`s (*Tinea Pedis*), Risk Factors, Lowland Farmers

Libraries : 80 (2000-2021)

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri, serta menjamin bebas plagiarisme. Bila Kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik, maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 20 September 2021

Yang bersangkutan



Mesi Ritna Harwati

NIM. 10011181520278

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT KUTU
AIR (*TINEA PEDIS*) PADA PETANI SAWAH DI DESA
PEMATANG PALAS KECAMATAN BANYUASIN I
KABUPATEN BANYUASIN**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

MESI RITNA HARWATI

NIM. 10011181520278

Indralaya, 20 September 2021


Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001

Pembimbing



Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si
NIP. 196909141998032002

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*) Pada Petani Sawah di Desa Pematang Palas Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 13 Agustus 2021 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, September 2021

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua:

1. Inoy Trisnaini, S.KM.,M.KL
NIP.198809302015042003

()



Anggota:

2. Feranita Utama, S.KM.,M.Kes
NIP.198808092018032002
3. Yustini Ardillah, S.KM, M.PH
NIP. 198807242019032015
4. Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si.,M.Si
NIP. 196909141998032002

()
()
()

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.KM
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat


Dr. Novijkasah, SKM.,M.Kes
NIP. 197811212001122002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Mesi Ritna Harwati
NIM : 10011181520278
Tempat/Tgl Lahir : Prajin/ 02 Mei 1997
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa
No.HP : 089528902315
Email : mesi.ritnaharwati@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD (2003 s/d 2009) : SD Negeri 7 Mariana
2. SMP (2009 s/d 2012) : SMP Negeri 3 Banyuasin I
3. SMA (2012 s/d 2015) : SMA Negeri 1 Banyuasin I
4. S1 (2015 s/d sekarang) : Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

1. 2016 s/d 2017 : Anggota Komunitas Tari FKM UNSRI
2. 2017 s/d 2018 : Anggota UKK KSR PMI UNSRI

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih Lagi Maha Penyayang, puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan keimanan, kesehatan dan kekuatan pada diri saya karena dengan rahmat dan ridho-Nya lah sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*) Pada Petani Sawah di Desa Pematang Palas Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin”**. Shalawat serta salam saya sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, para sahabat dan umatnya hingga akhir zaman.

Penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak yang ikut serta membantu dan membimbing saya. Dalam kesempatan ini saya pribadi mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM.,M.K.M., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM.,M.Kes., selaku Ketua Prodi S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si.,M.Si., selaku Dosen Pembimbing yang telah membantu dan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, kritikan, serta saran dan motivasi semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Inoy Trisnaini, S.KM.,M.KL., selaku penguji I yang telah menyediakan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan masukan yang sangat bermanfaat sehingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.
5. Ibu Feranita Utama, S.KM.,M.Kes., selaku penguji II yang telah menyediakan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan masukan yang sangat bermanfaat sehingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.
6. Ibu Yustini Ardillah S.KM.,M.PH., selaku penguji III yang telah menyediakan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan masukan yang sangat bermanfaat sehingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.

7. Para staf dan Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah banyak membantu saya.
8. Pimpinan Desa Pematang Palas yang telah memberikan izin penelitian di daerah tersebut serta masyarakat desa yang bersedia menjadi responden dan memberikan data-data yang diperlukan terkait penelitian.
9. Orang tua, kakak, adik-adikku dan keluarga besarku yang senantiasa selalu mendoakan, mengingatkan sabar, mendengarkan curahan keluh kesah suka duka saya dan memberikan dukungan semangat, perhatian dan kasih sayang yang penuh.
10. Teman sekaligus ayukku Rama yang ikut membantu dan menemani mulai dari awal hingga akhir proses penelitian dan orang spesialku Yadi yang selalu membantu, menemani, memberikan saran dan semangat dari awal hingga proses akhir.
11. Para sahabatku Meita, Anita, Septi, Warni, Sindi, Puteri, Syifa yang juga selalu ada untuk menolong, memberikan inspirasi, dan memotivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Semua teman-teman mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya 2015.
13. Kepada semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang telah memberikan dukungan dan bantuan secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis mohon maaf dan mengucapkan banyak terimakasih atas segala bantuan dan dukungannya. Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala yang berlimpah atas segala amal kebbaikanya yang diberikan. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi kita semua guna mengembangkan ilmu pengetahuan.

Indralaya, Agustus 2021

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Mesi Ritna Harwati
NIM : 10011181520278
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

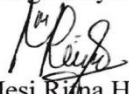
Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalti Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT KUTU AIR (*TINEA PEDIS*) PADA PETANI SAWAH DI DESA PEMATANG PALAS KECAMATAN BANYUASIN I KABUPATEN BANYUASIN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat: di Indralaya
Pada tanggal: 20 September 2021
Yang menyatakan,


Mesi Ritna Harwati
NIM. 10011181520278

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN RINGKASAN (ABSTRAK INDONESIA)	i
HALAMAN RINGKASAN (ABSTRAK INGGRIS)	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMAKASIH	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR ISTILAH	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat.....	5
1.4.1 Bagi Peneliti	5
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	5
1.4.3 Bagi Petani Sawah.....	6
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1 Lingkup Lokasi	6
1.5.2 Lingkup Materi.....	6
1.5.3 Lingkup Waktu.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Jamur	7
2.1.1 Pengertian Jamur	7
2.1.2 Jamur Penyakit Kulit.....	7
2.1.3 Infeksi Jamur Kulit.....	8
2.1.4 Cara Penularan Infeksi Jamur	9
2.2. Penyakit Kutu Air (<i>Tinea pedis</i>)	9
2.2.1 Pengertian <i>Tinea pedis</i>	9

2.2.2	Epidemiologi	10
2.2.3	Etiologi	11
2.2.4	Patofisiologi	11
2.2.5	Gejala Klinis <i>Tinea pedis</i>	12
2.2.6	Diagnosis Penyakit <i>Tinea pedis</i>	14
2.2.7	Diagnosis Banding Penyakit <i>Tinea pedis</i>	15
2.2.8	Pencegahan Penyakit <i>Tinea pedis</i>	15
2.2.9	Pengobatan Penyakit <i>Tinea pedis</i>	16
2.3	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Tinea Pedis</i>	16
2.3.1	Faktor Agent.....	16
2.3.2	Faktor Host	18
2.3.3	Faktor Lingkungan	22
2.4	Petani Sawah	25
2.4.1	Pengertian Petani Sawah	25
2.4.2	Faktor Resiko Petani Sawah Terkena <i>Tinea pedis</i>	25
2.5	Penelitian Terkait Penyakit <i>Tinea pedis</i>	27
2.6	Kerangka Teori Penelitian.....	29
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL		30
3.1.	Kerangka Konsep	30
3.2.	Definisi Operasional.....	31
3.3.	Hipotesis.....	34
BAB IV METODE PENELITIAN		35
4.1.	Desain Penelitian.....	35
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	35
4.2.1	Populasi	35
4.2.2	Sampel.....	35
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	37
4.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data	37
4.3.1	Jenis Data	37
4.3.2	Cara Pengumpulan Data.....	38
4.3.3	Alat Pengumpulan Data	38
4.4	Pengolahan Data.....	38
4.5	Uji Validitas dan Reliabilitas Data.....	39
4.5.1	Uji Validitas	39
4.5.2	Uji Reliabilitas.....	41
4.6	Analisis dan Penyajian Data.....	42
4.6.1	Analisis Data	42
4.6.2	Penyajian Data.....	44
4.7	Etika Penelitian	44

BAB V HASIL PENELITIAN	46
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
5.1.1 Keadaan Geografis	46
5.1.2 Kependudukan dan Luas Wilayah.....	47
5.2 Analisis Data	47
5.2.1 Analisis Univariat.....	47
5.2.2 Analisis Bivariat.....	55
 BAB VI PEMBAHASAN.....	 61
6.1 Keterbatasan Penelitian	61
6.2 Karakteristik Responden	61
6.3 Kejadian <i>Tinea pedis</i>	63
6.4 Praktik Personal Hygiene	65
6.4.1 Hubungan Kebiasaan Memakai Alas Kaki dengan Kejadian <i>Tinea pedis</i>	65
6.4.2 Hubungan Mencuci dan Membersihkan Kaki dengan Kejadian <i>Tinea pedis</i>	67
6.4.3 Hubungan Mengeringkan Kaki dengan Kejadian <i>Tinea pedis</i>	68
6.4.4 Hubungan Kebiasaan Mandi dengan Kejadian <i>Tinea pedis</i>	70
6.5 Lingkungan.....	73
6.5.1 Hubungan Lama Kerja dengan Kejadian <i>Tinea pedis</i>	73
 BAB VII KESIMPULAN	 75
7.1 Kesimpulan.....	75
7.2 Saran	75

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terkait Penyakit <i>Tinea pedis</i>	27
Tabel 3.1	Definisi Operasional	31
Tabel 4.1	Perhitungan Besar Sampel	36
Tabel 4.2	Hasil Uji Validitas Kebiasaan Memakai Alas Kaki.....	40
Tabel 4.3	Hasil Uji Validitas Mencuci dan Membersihkan Kaki	40
Tabel 4.4	Hasil Uji Validitas Mengeringkan Kaki.....	41
Tabel 4.5	Hasil Uji Validitas Kebiasaan Mandi.....	41
Tabel 4.6	Hasil Uji Reliabilitas	42
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden	47
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Kejadian <i>Tinea pedis</i>	48
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Macam Gejala <i>Tinea pedis</i>	48
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Kebiasaan Memakai Alas Kaki	50
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Kategori Kebiasaan Memakai Alas Kaki	50
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Mencuci dan Membersihkan Kaki	51
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Kategori Mencuci dan Membersihkan Kaki.....	52
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Mengeringkan Kaki	52
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Kategori Mengeringkan Kaki.....	53
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Kebiasaan Mandi	53
Tabel 5.11	Distribusi Frekuensi Kategori Kebiasaan Mandi	54
Tabel 5.12	Distribusi Frekuensi Kategori Lama Kerja	54
Tabel 5.13	Distribusi Karakteristik Responden dengan Kejadian <i>Tinea pedis</i>	55
Tabel 5.14	Hubungan Kebiasaan Memakai Alas Kaki dengan Kejadian <i>Tinea pedis</i>	56
Tabel 5.15	Hubungan Mencuci dan Membersihkan Kaki dengan Kejadian <i>Tinea pedis</i>	57
Tabel 5.16	Hubungan Mengeringkan Kaki dengan Kejadian <i>Tinea pedis</i>	57
Tabel 5.17	Hubungan Kebiasaan Mandi dengan Kejadian <i>Tinea pedis</i>	58
Tabel 5.18	Hubungan Lama Kerja dengan Kejadian <i>Tinea pedis</i>	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Tipe Interdigital <i>Tinea pedis</i>	12
Gambar 2.2 Tipe Kronik Hiperkeratotik <i>Tinea pedis</i>	13
Gambar 2.3 Tipe Akut Ulseratif <i>Tinea pedis</i>	13
Gambar 2.4 Tipe Vesikobuosa <i>Tinea pedis</i>	14
Gambar 2.5 Jamur <i>Trichophyton rubrum</i>	16
Gambar 2.6 Jamur <i>Trichophyton mentagrophytes</i>	17
Gambar 2.7 Jamur <i>Epidermophyton floccosum</i>	17
Gambar 2.8 Kerangka Teori Penelitian.....	29
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	30
Gambar 5.1 Peta Wilayah Desa Pematang Palas	46

DAFTAR ISTILAH

Anonymity	: Tanpa nama
Cleaning	: Pembersihan
Coding	: Pemberian Kode
Dermatofita	: Golongan jamur yang sering mencerna jaringan yang mengandung zat taduk (keratin)
Dermatofitosis	: Penyakit yang disebabkan oleh golongan jamur dermofita
Dermatomikosis	: Semua penyakit kulit yang menyerang jamur
Editing	: Pengeditan
Entry	: Masuk
Erupsi	: Reaksi alergi
Fungi	: Jamur
Informed Consent	: Lembar Persetujuan
Jamur pathogen	: Jamur yang dapat menginfeksi seseorang yang tidak mengalami penurunan imunitas
Justice	: Keadilan
Leachate	: Air lindi yang berasal dari cairan sampah yang mengandung unsur-unsur terlarut dan tersuspensi yang dihasilkan oleh timbunan sampah yang dapat mencemari lingkungan
Oklusif	: Tipe kandungan pelembab yang mengunci kelembaban yang sudah ada di lapisan kulit
Misetismus	: Keracunan makan jamur
Mikosis	: Segala penyakit akibat jamur
Mikotoksitosis	: Penyakit pada manusia dan hewan disebabkan oleh Mycotoxins
Personal Hygiene	: Kebersihan Pribadi
Toksin	: Zat beracun yang diproduksi didalam sel atau organisme hidup
World Health Organization	: Organisasi Kesehatan Dunia

DAFTAR SINGKATAN

Dinkes	: Dinas Kesehatan
DM	: Diabetes Millitus
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
WHO	: World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian dari FKM
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol Kabupaten Banyuasin
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Camat Banyuasin I Kabupaten
Banyuasin
- Lampiran 4. Surat Keterangan Selesai Penelitian di Desa Pematang Palas
Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin
- Lampiran 5. Sertifikat Kaji Etik
- Lampiran 6. Informed Consent Responden
- Lampiran 7. Kuesioner dan Lembar Observasi Penelitian
- Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 9. Rekapitan Data Penelitian
- Lampiran 10. Hasil Output Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia menjadi negara dengan penduduknya bekerja di bidang pertanian sebagian besar. Perekonomian pertama yaitu berada di bidang pertanian. Bidang pertanian memegang peranan sangat penting karena dari total pendapatan rumah tangga, bidang pertanian dapat menyumbang 60% (Wardani dan Nugraheni, 2012).

Petani adalah pekerjaan seseorang biasanya dilingkungan kondisi basah dan kotor (Soekandar, 2001). Lingkungan kerja dapat berpotensi mempengaruhi kesehatan pekerja. Kondisi lingkungan kerja seperti petani yang berhubungan dengan kondisi kotor, debu, lumpur persawahan dapat mengakibatkan petani kakinya kotor, dan lembab mendukung pertumbuhan jamur sehingga menyebabkan gangguan kesehatan pada kaki petani. Infeksi kulit sering terjadi di masyarakat biasanya disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor lingkungan kerja dan kebiasaan hidup sehari-hari yang kurang diperhatikan. Menurut Makatutu dan Manginsengi, (2012) Infeksi kulit dapat disebabkan oleh jamur yang dapat menyebabkan infeksi pada bagian kaki sehingga menimbulkan penyakit kulit yaitu *Tinea pedis*.

Dermatofitosis yang paling sering terjadi di dunia yaitu penyakit kutu air (*Tinea pedis*). Dari seluruh populasi di dunia sekitar 70% telah mengalami *Tinea pedis*. Kejadian penyakit *Tinea pedis* di dunia diperkirakan sekitar 10%. Insiden meningkat akhir abad 19 penyebaran *Trichophyton rubrum* di Amerika serta Eropa. Terjadi dikarenakan koloni Inggris di awal abad 20 kemudian perjalanan orang keliling dunia, Beberapa pakar menjelaskan area endemik berasal dari yaitu Asia Tenggara (Robbins, 2009). Kejadian *Tinea pedis* meningkat pada daerah yang memiliki iklim tropis, memiliki kelembaban yang tinggi, dan memakai sepatu oklusif sehingga menyebabkan pertumbuhan jamur meningkat. Di Amerika, *Tinea pedis* merupakan penyakit kulit kedua terbanyak setelah *Acne vulgaris* (Siregar, 2002).

Menurut Greenberg (2008), *Tinea pedis* terjadi karena jamur dermatofit. Infeksi jamur *Jamur Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes* dan *Epidermophyton floccosum* merupakan jamur infeksi yang memberikan kelainan menahun (Siregar, 2005). Penyebab paling sering yaitu *Trichophyton rubrum*. Organisme ini pada suatu penelitian dilaporkan menyebabkan 76%.

Penyakit kutu air (*Tinea pedis*) sering menyerang orang dewasa usia 20-50 tahun yang berkerja di tempat basah seperti tukang cuci mobil dan motor, petani, pemungut sampah, atau orang yang setiap hari harus memakai sepatu tertutup (Soekandar, 2001). Penyakit *Tinea pedis* mayoritas pada seseorang dengan perawatan kaki sehari-hari, menggunakan sepatu dalam waktu lama, kebiasaan tidak memakai alas kaki, dan pecahnya kulit karena mekanisme (Soekandar dalam Kurniawati, 2006). Riwayat medis yang berisiko tinggi untuk terkena *Tinea pedis* seperti kekebalan tubuh, tekanan, diabetes mellitus, atau penyakit pembuluh darah perifer juga dapat (Havlickova, *et al.*, 2008).

Berdasarkan Data Kesehatan Indonesia menjelaskan “Penyakit Kulit dan Jaringan Subkutan” di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya dan menjadi 10 penyakit terbanyak, menduduki peringkat ke 3 dengan jumlah kunjungan dan rawat jalan pasien di rumah sakit, sebesar 192.414 pasien dan Kasus baru sebesar 122.076 pasien sedangkan kasus yang lama sebesar 70.338 pasien pada tahun 2015 (Kemenkes RI, 2016). Pada tahun 2017 infeksi kulit di Indonesia sebesar 5,4% (Kemenkes RI, 2017). Indonesia merupakan salah satu negara yang sering terjadi penyakit dermatomikosis hal ini disebabkan karena daerahnya tropis namun belum diketahui angka kejadiannya. Adanya iklim yang panas dan lembab penyakit jamur mudah berkembang dengan baik (Irianto, 2013).

Provinsi Sumatera Selatan merupakan salah satu Provinsi di Indonesia yang masih mengalami masalah angka penyakit yang berhubungan dengan kulit, pada Januari 2017 sebesar 1816 kasus (Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun, 2017).

Provinsi Sumatera Selatan terdapat Kabupaten salah satunya Kabupaten Banyuasin. Penyakit kulit infeksi di Kabupaten Banyuasin merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak di 33 Puskesmas yang ada di Kabupaten Banyuasin dan pada daerah Kecamatan Banyuasin I masih ada yang terkena penyakit infeksi

jamur. Data Penyakit kulit infeksi pada tahun 2017 sebesar 11.976 kasus dan pada tahun 2018 sebesar 8287 kasus (Dinkes Kabupaten Banyuasin Tahun, 2018). Hal ini menunjukkan penyakit kulit infeksi masih sangat dominan terjadi di Kabupaten Banyuasin. Kabupaten Banyuasin mempunyai beberapa puskesmas salah satunya UPT Puskesmas Mariana yang terdapat di Kecamatan Banyuasin I dan pada tahun 2017 penyakit kulit termasuk 10 penyakit terbanyak yaitu sebesar 589 kasus akibat infeksi jamur (UPT Puskesmas Mariana Tahun 2017).

Desa Pematang Palas merupakan salah satu desa yang terdapat di Kecamatan Banyuasin I, Kabupaten Banyuasin dengan luas desa 4,014,000 Ha dengan keadaan daerah letak geografis yang banyak persawahan dengan luas ladang sawah 750,000 Ha dan sebagian besar masyarakatnya bekerja sebagai petani sawah. Petani sawah merupakan suatu pekerjaan yang sebagian besar berada ditanah yang kotor, basah dan lembab.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan, diketahui bahwa masyarakat yang bekerja sebagai petani sawah banyak mengalami gatal-gatal, kemerahan, ruam bersisik dan ditandai dengan terdapat lesi-lesi putih di sela-sela jari kaki. Petani sawah menganggap bahwa gatal-gatal yang dialami menjadi hal yang biasa sehingga mereka jarang untuk memeriksakan ke pelayanan kesehatan. Selama ini petani yang mengalami *Tinea pedis* untuk mengobatinya masih menggunakan pengobatan tradisional dan ada juga yang menggunakan salep merek tertentu yang didapat dari toko obat. Banyak petani yang bekerja tidak menggunakan alas kaki seperti sepatu *boot*, membiarkan kaki mereka basah sampai kering sendiri, mencuci kaki seadanya dan juga kurang memperhatikan *personal hygiene*. Hal ini diduga menyebabkan timbulnya *Tinea Pedis*. Pekerja petani sawah beresiko tinggi untuk menderita penyakit kutu air (*Tinea pedis*) dikarenakan sering berhubungan langsung dengan tempat yang basah dan lingkungan kotor (Soekandar, 2001).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Dwi dan Risna (2013) terkait kejadian penyakit kutu air (*Tinea pedis*) pada pemulung didapatkan faktor yang mempengaruhi kejadian kutu air (*Tinea pedis*) adalah praktik mencuci kaki, praktik memakai pelindung kaki, praktik memakai kaos kaki, praktik memakai pakaian dan praktik memakai sepatu. Berdasarkan data hasil penelitian Sopia, et.al (2017) petani di Desa Abung Kecamatan Limpasu didapatkan karakteristik

petani yang positif *Tinea pedis* berhubungan dengan umur, berjenis kelamin laki-laki, lamanya bekerja sehari, seminggu, pendidikan terakhir serta *personal hygiene* petani dan masa kerja.

Berdasarkan dari latar belakang permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*) Pada Petani Sawah di Desa Pematang Palas, Kecamatan Banyuasin I, Kabupaten Banyuasin”.

1.2. Rumusan Masalah

Pada petani sawah, penyakit yang sering ditimbulkan akibat sering terkontaminasi dengan keadaan lingkungan yang lembab, tanah, dan penyakit kutu air (*Tinea pedis*) merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada pekerja petani sawah. Dari observasi yang dilakukan, didapatkan pekerja rata-rata mengalami gatal-gatal pada sela jari-jari kaki, sela jari-jari kulitnya sedikit melupas. Keluhan yang dialami sering dirasakan oleh pekerja petani sawah. Rumus masalah penelitian ini yaitu “Bagaimana Analisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*) Pada Petani Sawah di Desa Pematang Palas Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*) Pada Petani Sawah di Desa Pematang Palas Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden (pendidikan dan umur) dan frekuensi masing-masing variabel yaitu variabel dependen (kejadian *Tinea pedis*) dan variabel independen (kebiasaan memakai alas kaki, mencuci dan membersihkan kaki, mengeringkan kaki, kebiasaan mandi dan lama kerja).

2. Menganalisis hubungan kebiasaan memakai alas kaki dengan kejadian penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*) pada petani sawah di Desa Pematang Palas Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin.
3. Menganalisis hubungan mencuci dan membersihkan kaki dengan kejadian penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*) pada petani sawah di Desa Pematang Palas Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin.
4. Menganalisis hubungan mengeringkan kaki dengan kejadian penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*) pada petani sawah di Desa Pematang Palas Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin.
5. Menganalisis hubungan kebiasaan mandi dengan kejadian penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*) pada petani sawah di Desa Pematang Palas Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin.
6. Menganalisis hubungan lama kerja dengan kejadian penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*) pada petani sawah di Desa Pematang Palas Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin.

1.4. Manfaat

1.4.1. Bagi Peneliti

1. Memenuhi syarat dalam menyelesaikan tugas akhir untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.
2. Menambah wawasan, pengetahuan, pengalaman dan kemampuan dalam menganalisis permasalahan yang ada.

1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Menambah referensi kepustakaan yang bermanfaat mengenai kesehatan lingkungan bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Mendukung pertimbangan dalam penelitian selanjutnya mengenai hal yang berhubungan dengan kejadian penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*) berkaitan dengan personal *hygiene* petani sawah.
3. Sebagai penghubung antara Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Dinas Kesehatan Banyuasin.

1.4.3. Bagi Petani Sawah

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi masukan dan informasi bagi petani sawah dalam menambah pengetahuan dan juga pemahaman mengenai penyakit akibat infeksi jamur yang sering terjadi dan dapat melakukan tindakan untuk mencegah terjadinya penyakit akibat infeksi jamur.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lingkup Lokasi

Penelitian dilakukan di Desa Pematang Palas, Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin.

1.5.2. Lingkup Materi

Materi penelitian ini adalah khusus berkaitan dengan menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit Kutu Air (*Tinea pedis*) pada petani sawah di Desa Pematang Palas Kecamatan Banyuasin I Kabupaten Banyuasin.

1.5.3. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, Riyanto. 2009. *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Annoymous. *Tinea pedis (Athlete's foot)*. Departement of Dermatology St. Vincent's Melbourne. Victoria Parade: Fitzroy Australia. Dari: www.mediastore.com. [20 Mei 2021].
- Arikunto, S. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti. 2016. *Identifikasi Jamur Dermatofita pada Kuku Petani yang Mengalami Kerapuhan*. [KTI]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi.
- Bramono, K. 2014. *Pemaparan tentang Jamur*. Jakarta: FKUI.
- Carlo, C, J. 2005. *Tinea pedis (Athlete's foot), The Health Care Of Homeless Persons Part I*. Dari: <http://www.emedicine.com>. [31 Mei 2021].
- Chadwick, P. 2013. *Fungal Infection Of The Diabetic Foot: The Often Ignored Complication*. Diabetic Foot Canada 1(2):20-4.
- Chandra, Budiman. 2006. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC.
- Dinkes Kabupaten Banyuasin I. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Banyuasin I*. Banyuasin: Pusat data dan Informasi Kesehatan.
- Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2016*. Palembang: Pusat data dan Informasi Kesehatan.
- Desa Pematang Palas. 2018. *Profil Desa Pematang Palas Tahun 2018*.
- Djuanda, A. 2010. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Faridawati, Y. 2013. *Hubungan Antara Personal Higiene dan Karakteristik Individu dengan Keluhan Gangguan Kulit pada Pemulung (Laskar Mandiri) di Kelurahan Sumur Batu Kecamatan Bantar Gebang Tahun 2013*. [Skripsi]. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. [online]. Dari: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/24271/1/YENI%20FARIDAWATI-fkik.pdf> . [13 November 2019].
- Fathin, M, Haidzar. 2016. *Hubungan Lama Pemakaian Sepatu Boots dengan Angka Kejadian Tinea Pedis Pada Pekerja Pemungut Sampah Dinas*

Kebersihan Daerah Kota Surakarta. [Skripsi]. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Firman, R. H. 2017. *Identifikasi Jamur Trichophyton rubrum pada Petani yang Terinfeksi Tinea pedis (Studi di Desa Malang, Rt 01/Rw 01, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang)*. [Skripsi]. Jombang: Fakultas Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika.

Goyal, A. et al. 2010. *Patteren of Cutaneous Manifestations In Diabetes Mellitus*. Indian: J Dermatol. 55; 39-41.

Hadi, S. 2020. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tinea Pedis pada Mahasiswa Tamta di Resimen Induk Kodam VII Wirabuana Makassar*. UMI Medical Journal. Vol 5(1).

Hainer, B, L. 2013. *Dermatophyte infections*. Charleston: Medical University of South Carolina. Dari: www.aafp.org.afp. [20 Mei 2021].

Haryani, S., & Batubara, D.E. 2021. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Kejadian Tinea Pedis Perkebunan Kelapa Sawit Di Desa Sonomartani Kecamatan Kualuh Hulu Kabupaten Labuhan Batu Utara Sumatera Utara*. Jurnal Ilmiah Kohesi. Vol 5 (2).

Hastono, S. P. 2007. *Modul Analisis Data*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

Havlickova B., Viktor AC., & Markus, F. 2008. *Epidemiological Trends In Skin Mycoses Worldwide*. Mycoses: 51. Suppl. 4:2-15.

Hidayat, A.A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Hernanto, F. 2007. *Ilmu Usaha Tani*. Jakarta: Swadaya.

Herwanto, Hery. 2010. *Mengenali Variabel Penelitian dan Definisi Operasional*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Hulu, M, S, K., Hutajulu, J., & Siregar, Rinco. 2018. *Pengaruh Lama Pemakaian Sepatu Terhadap Kejadian Tinea Pedis Pada Petani di Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara Tahun 2018*. Program Studi Ners, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia.

Ilkit, M., & Durdu M. 2014. *Tinea Pedis: The Etiology And Global Epidemiology of A Common Fungal Infection*. Crit Rev Microbiol.

Intan Silviani, dkk. 2012. *Hubungan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Keluhan Gangguan Kulit Di TPA Kedung Wetan Tangerang*. [Skripsi]. Jakarta: Universitas Esa Unggul.

Irianto, Koes. 2013. *Parasitologi Medis*. Bandung: Alfabeta.

- Jawetz, E., et.al. 2008. *Mikrobiologi Klinik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Jeyaratnam & Koh, D. 2010. *Buku Ajar Praktek Kedokteran Kerja (Suryadi, Penerjemah)*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia. 2004. *Keputusan Menteri Nomor 102/MEN/VI/2004 Tentang Waktu Kerja Lembur Dan Upah Kerja Lembur*. Jakarta: Permenakertrans.
- Kurniawati, R, D., Suhartono., & Yusniar, H.D. 2006. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tinea pedis pada Pemulung Di TPA Jatibarang Semarang. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. Vol 5 (1); Hal 2 –28. [on line]. Dari: <https://ejournal.undip.ac.id>. [12 November 2019].
- Lakshmipathy, D., & Kannabiran, K. 2010. *Review on Dermatmycosis: Pathogenesis And Treatment*. Natural Sciene. 2(7); 50-62.
- Leung, A., K. C., & Barankin, B., 2015. *Tinea pedis*. *Aperito Journal of Dermatology*. Vol 2. Pp: 1-4.
- Madani, A.F. 2000. *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta: Penerbit Hipokrates.
- Mahbub, M., Katugampola, R., & Finlay, A. 2013. *Dermatology at a Glance*. UK: Willey-Blackwel.
- Makatutu, H,A., & Manginsengi, M. 2012. *Diagnosis dan Penatalaksanaan Dermatmikosis: Tinea pedis*. Jakarta: FKUI.
- Meiga, 2016. *Gambaran Penyebab Infeksi Tinea Pedis Pada Petani Di Desa Harapan Masa Kecamatan Tapin Selatan Kabupaten Tapin*. Tidak di terbitkan (KTI). Akademi Analis Kesehatan Borneo Lestari Banjarbaru: Banjarbaru, Indonesia.
- Miftahurrohmah, D. & Risna, E. B. 2013. *Hubungan Kejadian Tinea pedis (Kutu Air) dengan Praktik Personal Hygiene pada Pemulung di TPA Tanjungrejo Kudus*. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendikia Utama Kudus*. Vol 1(2); Hal 77-97. [on line]. Dari: <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/35> . [12 November 2019].
- Muhammad, I. 2015. *Tinea Pedis*. Jurnal reading. Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman.

- Mursandi, H. 2015. *Pemeriksaan Jamur Patogen terhadap Petani yang Mengalami Kuku Rapuh di Desa Tegal delimo Kabupaten Banyuwangi*. [KTI]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi.
- Muhtadin, F., & Imas, L. 2018. *Hubungan Tinea pedis dengan Lamanya Bekerja sebagai Nelayan di Pulau Panggang Kepulauan Seribu Jakarta Utara*. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol 10 (1); Hal 103-109.
- Muthoharoh, A., et al. 2017. *Gambaran Infeksi Tinea pedis pada Sela Jari Kaki Pendulang Intan di Desa Waringin Tunggal Rt. 07 Rw. 04 Kecamatan Kuranji Kabupaten Tanah*. Jurnal Akademika Analis Kesehatan Borneo Lestari Banjarbaru.
- Nadesul, H. 2004. *Infeksi Jamur Kulit*. Dari: www.depkes.go.id. [20 Mei 2021].
- Nalu, T. et al. 2014. *Dermatophytes: hostpathogen interaction and antifungal resistance*. An Bras Dermatol. Vol 85 (5); pp: 657-667.
- Napitupulu, A., Subchan, P., & Widodo, Y. 2016. *Prevalensi dan Faktor Resiko Terjadinya Tinea pedis pada Polisi Lalu Lintas Kota Semarang*. Jurnal Kedokteran Diponegoro. Vol 5(4); Hal 495-503.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- . . 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- . . 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurbidayah, et.al. 2017. *Gambaran Infeksi Tinea Pedis dengan Pemeriksaan Secara Langsung Pada Petani Padi di Desa Banitan Kecamatan Bakumpai Kabupaten Barito Kuala Juli 2017*. Jurnal ERGASTERIO. Vol 5 (2), pp: 8-13.
- Perdoksi. 2001. *Dermatofitosis superfisialis*. Jakarta: FKUI, pp. 3-5, 40-45.
- Perry, P. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGG.
- Purba, D, Y. 2016. *Hubungan Personal Hygiene, Penggunaan Alat Pelindung Diri Dan Karakteristik Pekerja Petugas Pengangkut Sampah dengan Keluhan Gangguan Kulit di Kelurahan Petisah Tengah Tahun 2016*. [Skripsi]. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara.
- Prahayuni, A, P. 2018. *Hubungan Personal Hygiene dan Penggunaan APD dengan Kejadian Dermatitis Pada Petani Padi di Desa Keboonsari Kecamatan Kebonsari Kabupaten Madiun Tahun 2018*. [Skripsi]. Madiun: Peminatan Kesehatan Lingkungan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.

- Prasasti, C, I. 2005. *Studi Kualitatif Manajemen Pengelolaan Sampah di Kelurahan Sekaraan Kota Semarang*. Unnes Public Health Journal. Vol 1 (2); Januari 2005.
- Rahayu, N, R. 2019. *Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Kejadian Tinea Pedis (Kutu Air) Terhadap Pemulung Di TPA Mrican Kabupaten Ponorogo*. [Skripsi]. Madiun: Peminatan Kesehatan Lingkungan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Redaksi Sinar Grafika. 2014. *UU RI No.13 Th.2003 tentang Ketenagakerjaan*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Robbins, M.Courtney. 2009. *Dermatofitosis*. Dari: <http://emedicine.medscape.com/article/1091684-overview>. [16 November 2019].
- Sajida, A. 2012. *Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Keluhan Penyakit Kulit di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan Tahun 2012*. [Skripsi]. Medan: USU.
- Sartiwi, 2018. *Prevalensi dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Tinea Pedis Pada Nelayan Di Desa-Desa Daerah Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Singkil*. [Skripsi]. Universitas Syiah Kuala Darussalam Banda Aceh: Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran.
- Setiorini, E. 2015. *Identifikasi Candida albicans pada Petani Tersangka Kandidiasis di Desa Parang Kabupaten Magetan*. [KTI]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi.
- Siregar, 2005. *Penyakit Jamur Kulit*. Jakarta: EGG Lia Astika Sari.
- Septiana, D, T. 2013. *Faktor Perilaku Yang Berhubungan dengan Kejadian Tinea Pedis Pada Siswa Sd Negeri Menguneng 02 Kecamatan Warungasem Kabupaten Batang*. Universitas Pekalongan: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Soekandar, T. M. 2001. *Dermatomikosis Superficialis Pedoman untuk Dokter dan Mahasiswa Kedokteran*. Jakarta: FKUI, pp.8-10.
- Subakir. 2005. *Mikologi Kedokteran*. Semarang: FK Undip, pp.1,5,11.
- Sujarweni, Wiratna. 2015. *SPSS Untuk Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sukendy, M, K, H., Hutajulu, J., & Siregar, R. 2018. *Pengaruh Lama Pemakaian Sepatu Terhadap Kejadian Tinea pedis pada Petani di Kecamatan Alasa Kabupaten Nias Utara Tahun 2018*. [Skripsi]. Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia.

- Suma'mur P.K. 2009. *Hygiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes)*. Jakarta: Sagung Seto.
- Tarwoto & Wartonah. 2014. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Edisi Kelima. Jakarta: Salemba Medika.
- Tjasyono, B. 2004. *Klimatologi Umum*. Bandung: Institut Teknologi Bandung.
- UPT Puskesmas Mariana. 2017. *Profil Kesehatan Puskesmas Mariana Tahun 2017*.
- Vhisnu, S., Kumawat, T., Sharma, A., & Seth, R. 2015. *Dermatophytes: Diagnosis of Dermatophytosis and Its Treatment*. Academic Journals. Vol 9 (19); Hal 1286-1293.
- Wardani, I. 2007. *Hubungan Praktik Kebersihan Diri dan Penggunaan Alat Pelindung Diri dengan Angka Scabies pada Pemulung di TPA Bakung Bandar Lampung*. [Skripsi]. Universitas Diponegoro.
- Wardani & Nugraheni. 2012. *Penerapan Tenaga Kerja pada Usaha Tani Padi di Desa Abarketawan Kecamatan Ganping, Sleman DIY*.
- Wati, S., Putri, K, S., & Dewi, R. 2017. *Gambaran Kejadian Infeksi Tinea pedis pada Petani di Desa Abung Kecamatan Limpau Kabupaten Hulu Sungai Tengah Mei 2017*. Jurnal Akademi Analisis Kesehatan Borneom Lestari Banjarbaru. [on line]. Dari: <http://repo.stikesborneolestari.ac.id/354/>. [16 November 2019].
- William, D., James, Dirk., M, Elston., & Berger, T. 2016. *Andrew`s Disease of the Skin, Twelfth Edition*. Philadelphia: Elsevier.
- Welly, L., Soemarmo, D,W., & Rusmawardiana. 2012. *Pengaruh Intervensi Edukasi dan Monitoring "Personal Foot Hygiene" terhadap Insiden Tinea pedis pada Pekerja Pemakai Sepatu Boot di Pabrik Pengolahan Karet di Palembang*. Fakultas kedokteran, Universitas Sriwijaya.
- Wulandari, R. 2015. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Penyakit Tinea pedis terhadap Pengetahuan dan Sikap pada Petani Desa Jembungan*. [Skripsi]. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah: Surakarta.