

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KLIEN AN. P DENGAN PENYAKIT DERMATITIS KONTAK IRITAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS AIR TIRIS TAHUN 2023****Dewi Sartika<sup>1\*</sup>, Gusman Virgo<sup>2</sup>**Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : dewi\_2001@icloud.com

**ABSTRAK**

Dermatitis kontak adalah inflamasi pada kulit yang terjadi karena kulit telah terpapar oleh bahan mengiritasi atau menyebabkan reaksi alergi. Dermatitis kontak akan menyebabkan ruam yang besar, gatal dan rasa panas. Gejala dermatitis kontak sangat bervariasi, mulai dari kemerahan yang ringan dan hanya berlangsung sekejap sampai kepada pembengkakan hebat dan kulit melepuh. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif, subjek dalam penelitian ini adalah klien yang mengalami dermatitis kontak di UPT Puskesmas Air Tiris. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan Klien tentang penyakit dermatitis kontak di UPT Puskesmas Air Tiris. Teknik pengambilan sampel secara sengaja sesuai dengan persyaratan sampel diperlukan berjumlah 1 orang, analisa data yang digunakan adalah analisa univariat yang didapatkan langsung dari hasil wawancara pada keluarga An.P. Hasil dari penelitian yang dilakukan pada An.P tiga kali kunjungan rumah, dari tiga hari kunjungan tersebut awalnya mengeluh gatal-gatal timbul secara tiba-tiba dan cenderung mengeluarkan cairan, setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga berupa penkes tentang dermatitis, membuah hasil gatal-gatal yang dirasakan An.P sudah banyak berkurang dan tidak ada terdapat bula dikulit. Asuhan yang diberikan terlaksana dengan baik dan lancar.

**Kata kunci** : asuhan keperawatan, dermatitis kontak**ABSTRACT**

Contact dermatitis is inflammation of the skin that occurs because the skin has been exposed to an irritating substance or causes an allergic reaction. Contact dermatitis will cause a large rash, itching and burning. Symptoms of contact dermatitis vary greatly, ranging from mild redness that only lasts a moment to severe swelling and blistering of the skin. This research used a descriptive design, the subjects in this research were clients who experienced contact dermatitis at the Air Tiris Health Center UPT. This study aims to determine clients' knowledge about contact dermatitis at the Air Tiris Health Center UPT. The sampling technique was taken deliberately in accordance with the requirements for a sample of 1 person. The data analysis used was univariate analysis obtained directly from the results of interviews with An.P's family. The results of research carried out on An. It feels like the An.P has reduced a lot and there are no bullae on the skin. The care provided is carried out well and smoothly.

**Keywords** : nursing care, contact dermatitis**PENDAHULUAN**

Visi indonesia sehat 2027 menyatakan bahwa, gambaran masyarakat indonesia dimasa depan yang ingin di capai melalui pembagunan kesehatan adalah masyarakat, bahwa dan negara yang di tandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah republik Indonesia (Depkes RI, 2017).

Pengertian sehat meliputi kesehatan jasmani, rohani, serta sosial dan bukan hanya keadaan bebas dari penyakit seperti penyakit mata, cacat dan kelemahan. Masyarakat Indonesia yang dicita-citakan adalah masyarakat yang mempunyai kesadaran, kemauan dan

kemampuan untuk hidup sehat sehingga tercapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, sebagai salah satu unsur dari pembangunan sumber daya manusia Indonesia seutuhnya (Depkes RI, 2016).

Dermatitis kontak adalah suatu reaksi kekebalan alami yang dimiliki tubuh untuk melawan berbagai serangan penyakit kulit terhadap unsur-unsur fisik, kimia, atau biologi. jaringan sel yang mengalami kerusakan akibat iritasi fisik dan kimia yang berulang-ulang. Dermatitis kontak dapat berupa tipe seperti asam, basa, pelarut lemak dan detergen dimana reaksi non-alergi terjadi akibat peristiwa yang menimbulkan resiko penularan terhadap substansi iritatif, atau tipe alergi (dermatitis kontak alergi) yang disebabkan oleh resiko penularan orang yang sensitif terhadap alergi kontak (Arif Muttaqin dan Kumala Sari, 2014).

Dermatitis kontak akibat kerja merupakan suatu keadaan kulit yang disebabkan oleh paparan yang berhubungan dengan pekerjaan. Hal ini terjadi pada pekerjaan yang terpapar pada bahan-bahan iritatif, alergen atau faktor fisik khusus di tempat kerja (Lind M, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO) melaporkan pada tahun 2020 prevalensi dermatitis kontak iritan menempati urutan ke 4 yaitu sebesar 10%. Berdasarkan survei tahunan pada penyakit okupasional pada populasi pekerja menunjukkan 80% didalamnya dermatitis kontak iritan. Prevalensi diseluruh dunia diungkapkan sekitar 300 juta kasus setiap tahunnya (Ini et al, 2021).

Prevalensi dermatitis di indonesia sangat bervariasi. Pada pertemuan dokter spesialis kulit tahun 2019 dinyatakan sekitar 90 % penyakit kulit akibat kerja yang merupakan dermatitis kontak sebesar 92,5 %, sekitar 5,4% karena infeksi kulit, dan 2,1% penyakit kulit karena sebab lain. Pada studi epidemiologi, indonesia memperlihatkan bahwa 97% dari 389 kasus adalah dermatitis kontak, dimana 66,3% diantaranya adalah dermatitis kontak iritan dan 33,7% adalah dermatitis elergi (Kemenkes RI, 2020).

Di propinsi riau angka kejadiannya adalah 2,63 persen, menjadikannya penyakit keempat terbanyak diantara penduduk, dengan perkiraan 16.130 kasus pada tahun 2020. Meskipun penyakit ini jarang berakibat fatal, penyakit ini dapat berdampak negatif pada kualitas hidup penduduk mereka yang menderita karenanya (ninie kesehatan Provinsi Riau, 2019).

Berdasarkan profil yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, angka penyakit dermatitis termasuk 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Kampar, dengan jumlah penderita 3038 kasus.

**Tabel 1. Jumlah Penderita Dermatitis Kontak di seluruh Puskesmas Kabupaten Kampar Tahun 2022**

No	Puskesmas	Jumlah
1.	Petapahan	38
2.	Pantai Cermin	12
3.	Pantai Raja	146
4.	Pulau Godang	22
5.	Salo	64
6.	Rumbio Jaya	-
7.	Sawah	-
8.	Sibiruang	29
9.	Simaliyang	172
10.	Sinama Nenek	9
11.	Sungai Pangar	-
12.	Tambang	112
13.	Tanah tinggi	46
14.	Suka ramai	44
15.	Bangkinang	124
16.	Batu bersurat	-
17.	Gema	159
18.	Batu sasak	-

19.	Gunung bungsu	22
20.	Gunung sahilan	-
21.	Kampa	122
22.	Kota garo	27
23.	Kubang jaya	29
24.	Lipat kain	53
25.	Pandau jaya	168
26.	Pangkalan baru	195
27.	Lobay saya	122
28.	Kuok	324
29.	Gunung sari	-
30.	Air tiris	999
31.		
<b>Jumlah</b>		<b>3038</b>

Berdasarkan tabel 1 Puskesmas Air Tiris penderita Dermatitis Kontak yang paling tinggi dengan jumlah penderita 999 orang.

Dermatitis merupakan peradangan pada kulit (epidermis dan dermis) sebagai respon terhadap pengaruh resiko eksogen atau faktor endogen, menimbulkan kelainan klinis berupa efloresensi limorfik (eritema, edema, papul, vesikel, skuama, likonifikasi) dan keluhan gatal tanda polimorfik tidak selalu timbul bersamaan, bahkan mungkin hanya beberapa (olimorfik). Dermatitis cenderung reidif dan menjadi kronis. pada umumnya penderita dermatitis mengeluh gatal kelainan kulit bergantung pada stadium penyakit, batasnya sikumskrip, dapat pula difus. Penyebarannya dapat pula setempat, generalista, dan universalis.

Pada survei awal pada tanggal 05 maret 2023 peneliti lakukan, dengan wawancara kepada pasien yang datang berobat ke puskesmas air tiris dari 4 orang penderita. Mereka mengatakan sangat peduli terhadap kesehatan yang dideritanya. dan setelah di wawancara tentang penyakit dermatitis kontak ini mereka menganggap bahwa penyakit ini meresahkan, tidak nyaman terhadap kehidupan sehari-hari, kadang-kadang pada malam hari tidak bisa tidur.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan Klien tentang penyakit dermatitis kontak di UPT Puskesmas Air Tiris.

## METODE

Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien dengan Dermatitis Kontak Iritan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Air Tiris tahun 2023. Subjektif dalam penelitian ini adalah berjumlah 1 orang, yaitu Pasien Dermatitis Kontak Iritan yang berkunjung ke Puskesmas Air Tiris.

Teknik pengumpulan data adalah langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian merupakan mendapatkan. Tata tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan. (Sugiyono, 2019).

Proses penelitian yang dilakukan mulai dari pengkajian, pemeriksaan fisik, analisa data, skoring, menegakan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan dengan menggunakan format pengkajian Keluarga yang berisi tentang identitas klien, riwayat kesehatan klien dan keluarga, pola kesehatan klien.

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban, yang diwawancarai. Bila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisis terasa belum memuaskan, maka peneliti akan

melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu, diperoleh data yang dianggap kredibel. pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi atau gabungan ketiganya (triangulasi). Pengumpulan data dilakukan berhari-hari, mungkin berbulan-bulan, sehingga data yang diperoleh akan banyak. Pada awal peneliti melakukan penjelajahan secara umum terhadap situasi sosial/obyek yang diteliti, semua yang dilihat dan didengar direkam semua.

## HASIL

**Tabel 2. Analisa Data**

No	Analisa data	Etiologi	Masalah
1	<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ibu klien mengatakan gatal-gatal timbul secara tiba-tiba dan cenderung mengeluarkan cairan setelah itu akan meninggalkan bekas yang berupa benjolan kulit tampak luar.</li> <li>Ibu klien mengatakan tidak sengaja memecahkan benjolan yang berisi cairan tersebut saat menggarut.</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kulit klien tampak kering kemerahan dan bersisik</li> <li>Terdapat lesi, dan pruritus</li> <li>Terdapat benjolan kecil yang berisi cairan berwarna putih di area kulit yang gatal</li> <li>Bekasnya tampak kehitaman dan memutih</li> </ol>	<p>Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah</p>	<p>Gangguan Integritas Kulit</p>
2	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu klien mengatakan memiliki alergi terhadap seafood</li> <li>Ibu klien mengatakan jika alerginya muncul akan terasa gatal dan klien akan menggaruk hingga menangis</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>TD : <ul style="list-style-type: none"> <li>N : 72 x/menit</li> <li>P : 18 x/menit</li> <li>S : 35,4°C</li> </ul> </li> <li>Klien tampak gelisah</li> <li>Klien tampak menggaruk terus menerus</li> <li>Klien tampak meringis kesakitan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ketidak mampuan keluarga mengetahui gejala penyakit</li> <li>Ketidak mampuan keluarga mengenal masalah kesehatan</li> <li>kurang pengetahuan</li> </ol>	<p>Gangguan rasa nyaman</p>
3	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu klien mengatakan sangat cemas dan takut jika penyakit gatal-gatal anaknya menular kepada anggota keluarga yang lain, terutama kepada adik klien yang masih bayi</li> <li>Ibu klien mengatakan sering menggunakan peralatan mandi adiknya</li> <li>Ibu klien mengatakan, An.P sering memecahkan benjolan-benjolan yang berisi cairan saat bermain dengan adiknya.</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien tampak senang bermain bersama adiknya.</li> <li>Klien tampak menggaruk-garuk saat bermain dengan adiknya</li> <li>Klien tampak kooperatif</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ketidak mampuan keluargamenenal masalah kesehatan</li> <li>kurang terpapar informasi</li> </ol>	<p>Ansietas b/d ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah</p>

**Tabel 3. Diagnosa Keperawatan Keluarga dan Skoring**

No	Diagnosa keperawatan	Kriteria	Nilai	Skor	Pembenaran
1.	gangguan integritas b/d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga	Sifat masalah (aktual)	3/3x1	1	Karena An.P sakit dermatitis dan memerlukan tindakan segera agar bisa menuju hidup yang optimal.
		Kemungkinan masalah dapat di ubah (mudah)	2/2x2	2	Keluarga An.P merasa masalah mudah diubah dengan melakukan pengobatan rutin.
		Potensial masalah untuk dicegah (tinggi)	3/3x1	1	Potensial masalah untuk dicegah tinggi karna bisa dilakukan dengan mengenal masalah kesehatannya.
		Menonjol masalah (segera ditangani)	2/2x1	1	Ada menonjolnya masalah keluarga merasa masalah tersebut harus segera ditangani.
Total			5		
2.	gangguan rasa nyaman b/d ketidak mampuan keluarga memodifikasi lingkungan	Sifat masalah (resiko)	1/3x1	1/3	Masalah bersifat resiko karena sudah menunjukkan gejala jika tidak dicegah akan menjadi actual.
		Kemungkinan masalah dapat diubah (mudah)	2/2x2	2	Masalah dapat diubah dengan mudah dengan cara memberi penyuluhan tentang penyakit yang dialami An.P.
		Potensi masalah untuk diubah (tinggi)	2/3x1	2/3	Masalah belum berat tetapi bila dibiarkan dapat menjadi actual.
		Menonjol masalah (segera ditangani)	2/2x1	1	Ada masalah namun keluarga berkata masalah ini agar segera di tangani.
Total			4/6		
3.	Ansietas b/d ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah	Sifat masalah (potensial)	2/3x1	2/3	An.P mengatakan kurang mampu beraktivitas ketikan nyeri kambuh
		Kemungkinan masalah dapat di ubah (tidak dapat)	0/2x2	0	Masalah tidak dapat diubah karena keluarga kurang dalam memodifikasi lingkungan.

	Potensi masalah untuk diubah (mudah)	3/3x1	1	Masalah mudah diubah ketika keluarga mampu memberi kebutuhan yang dibutuhkan An.P
	Menonjol masalah (segera ditangani)	2/2x1	1	Masalah intoleransi aktivitas pada An.P harus segera ditangani
Total			4/3	

### Diagnosa Keperawatan

Gangguan integritas b/d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan. Ansietas b/d ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah.

**Tabel 4. Intervensi Keperawatan**

No	Diagnosa	Tujuan dan kreteria hasil	Intervensi
1.	Gangguan integritas kulit berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga Gejala dan tanda mayor Subjektif : a. Mengeluh kulit terasa nyeri Objektif : a. Kerusakan jaringan pada lapisan kulit b. Nyeri c. Kemerahan	Integritas kulit dan jaringan Ekspektasi : meningkat a. kerusakan jaringan sedang dengan bobot poin (3) b. kerusakan lapisan kulit sedang bobot poin (3) c. kemerahan cukup menurun dengan bobot poin (4)	Perawatan luka Definisi : Mengidentifikasi dan meningkatkan penyembuhan luka serta mencegah terjadinya komplikasi luka Observasi : a. monitor karakteria luka b. monitor tanda-tanda infeksi Terapeutik : a. berikan salap swsuai kulit b. bersihkan dengan air hangat c. berikan diet tanpa kelori
2.	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan Gejala dan tanda mayor Subjektif : a. mengeluh tidak nyaman Objektif : a. gelisah	Status kenyamanan Ekspektasi : meningkat a. gelisah cukup meningkat dengan bobot poin (2) b. gatal cukup meningkat dengan bobot poin (2) c. keluhan sulit tidur dengan bobot poin (3)	Manajemen nyeri Definisi : Mengidentifikasikan dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan hingga berat dan konstan. Observasi a. identifikasi skala nyeri b. identifikasi respons nyeri non verbal tarapeutik c. kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) d. fasilitas istirahat dan tidur e. pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam memilih stategi meredakan nyeri.
3.	Asientas berhubungan	Tingkat ansietasi Ekspektasi : menurun	Reduksi ansietas Definisi :

dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah	a. verbalisasi kebingungan sedang dengan bobot poin (3) b. verbalisasi kekhawatiran akibat kondisi yang di hadapi sedang dengan bobot poin (3)	Menimbulkan kondisi individu dan pengalaman subjektif terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.
Gejala dan tanda mayor	c. perilaku gelisah sedang dengan bobot poin (3)	Observasi
Subjektif :		a. identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis, kondisi, waktu, stressor)
a. merasa bingung		b. identifikasi kemampuan mengambil keputusan
b. merasakan khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi		c. monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)
c. sulit berkonsentrasi		Terapeutik
Objektif;		a. dengarkan dengan penuh perhatian
a. tampak gelisah		b. pahami situasi yang membuat ansietas
b. tampak tegang		c. ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan.
c. sulit tidur		

**Tabel 5. Implementasi Keperawatan**

No	Hari/tanggal	Implementasi	Evaluasi formatif
1	Sabtu 17 Juni 2023 DX 1 TUK I	a. Menanyakan pada keluarga tentang Dermatitis b. Menjelaskan kepada keluarga penyebab, tanda, dan gejala dermatitis c. Memberikan kesempatan pada keluarga untuk menanyakan kembali hal-hal yang belum dimengerti d. Menanyakan kembali pada keluarga tentang pengertian dermatitis, penyebab, tanda, dan gejaagejalanya e. Memperagakan teknik distraksi dan relaksasi dengan cara menarik napas dalam dan membuang melalui mulut secara pelan-pelan untuk mengatasi nyeri. f. Menganjurkan An.P untuk santai dan tidak stress	Ds :  - Ibu Klien dan keluarga mengatakan bersedia menjawab pertanyaan yang di berikan - ibu klien dan keluarga mengatakan bersedia menerima materi yang disampaikan - ibu klien dan keluarga mengatakan mau mengulang kembali cara relaksasi nyeri Tersebut  Do :  - ibu klien dan keluarga mampu melakukan apa yang telah di berikan dan diajarkan - An. P dan keluarga kooperatif
	DX I TUK 2	a. Mendiskusikan dengan keluarga mengenai komplikasi dari dermatitis b. Berikan kesempatan buat keluarga bertanya c. Minta keluarga menyebutkan kembali dan berikan pujian pada keluarga.	
	DX 1	a. Mendiskusikan dengan keluarga	

	TUK 3	cara merawat anggota keluarga dengan dermatitis b. Berikan kesempatan keluarga bertanya c. Minta keluarga menyebutkan kembali dan beri pujian kepada keluarga	
	DX I TUK 4	a. Mendiskusikan dengan keluarga mengenai rumah sehat b. Berikan kesempatan keluarga untuk bertanya c. Minta keluarga menyebutkan kembali dan beri pujian kepada keluarga	
2	Minggu 18-juli-2023	a. Menanyakan pada keluarga tentang makan untuk penyakit dermatitis b. Menjelaskan pada keluarga tentang apa itu diet untuk dermatitis c. Memberi kesempatan pada keluarga untuk menanyakan kembali hal- hal yang belum dimengerti d. Menanyakan kembali pada keluarga tentang makanan apa saja yang boleh diberikan pada penyakit dermatitis dan makanan apa yang harus dihindari e. Memberi pujian atas keberhasilan keluarga menyebutkan kembali tentang makanan yang harus dihindari dan makanan yang boleh dimakan	Ds :  - Ibu Klien dan keluarga mengatakan belum mengerti tentang dermatitis - Ibu Klien dan keluarga mengatakan bersedia menerima materi tentang diet - ibu klien dan keluarga mengatakan sedikit mengerti tentang diet yang telah di berikan  Do : -ibu klien dan keluarga tampak belum sangat mengerti tentang dermatitis
3	Senin 19-juni-23	a. Mengkaji kemampuan klien dalam beraktivitas b. Mengkaji respon pasien terhadap aktivitasnya c. Memberi tahu kepada pasien untuk melakukan aktifitas secara perlahan-lahan d. Mengajarkan keluarga pasien dalam memodifikasi lingkungan terhadap aktivitas klien	Ds : - ibu klien mengatakan sulit untuk beraktivitas ke sekolah - ibu klien dan keluarga mengatakan tindakan melakukan aktifitas yang berat namun aktifitas yang ringan dahulu Do : - ibu klien tampak terhambat dalam aktifitasnya sehari- hari ke sekolah

**Tabel 6. Evaluasi Keperawatan**

No	Hari/tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif
1.	17 Juni 2023 Sabtu	Gangguan integritas kulit b/d ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.	S : - keluarga menyebutkan pengertian dermatitis yaitu ruam kulit yang disebabkan oleh zat-zat kimia tertentu seperti sabun, deterjen dan shampoo. - Keluarga menyebutkan 2 atau 3 penyebab dermatitis yaitu zat kimia, sabun, deterjen atau sampo. - Keluarga menyebutkan 3 atau 4 tanda dan gejala dermatitis yaitu nyeri, perih, gatal dan sensasi panas. O : - Keluarga kooperatif dan memperhatikan saat mahasiswa menjelaskan.

- 
- Keluarga senyum saat dipuji.
  - Keluarga bertanya kepada mahasiswa jika ada yang belum jelas.

A :

- Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan pada keluarga.

P :

Intervensi dilanjutkan ke TUK 2

S :

- Keluarga mampu menyebutkan infeksi dari dermatitis yaitu kulit yang melepuh dan mengeluarkan cairan.
- Keluarga ada keinginan untuk merawat anggota keluarga yang menderita dermatitis.

O :

- Keluarga kooperatif dan memperhatikan mahasiswa menjelaskan.
- Keluarga tersenyum saat dipuji.
- Keluarga bertanya pada mahasiswa jika ada yang kurang jelas.

A :

- Keluarga memutuskan merawat anggota keluarga dengan Dermatitis.

P :

Intervensi dilanjutkan ke TUK 3

S :

- Keluarga mampu menyebutkan mengenai cara merawat anggota keluarga dengan dermatitis. Yaitu dengan cara menjaga lingkungan yang bersih, hindari makanan yang menyebabkan terjadinya alergi.

O :

- Keluarga kooperatif dan memperhatikan mahasiswa saat menjelaskan.
- Keluarga tersenyum saat dipuji.
- Keluarga bertanya kepada mahasiswa jika ada yang belum jelas.

A :

- Keluarga mengetahui cara merawat anggota keluarga dengan dermatitis.

P :

Intervensi dilanjutkan ke TUK 4

S :

- Keluarga mampu menyebutkan 4 ciri rumah sehat. Yaitu bersih dan rapi, ventilasi udara cukup, bebas rokok dan ada penerangan dari sinar matahari.

O :

- Keluarga kooperatif dan memperhatikan mahasiswa saat menjelaskan.
- Keluarga tersenyum saat dipuji.
- Keluarga bertanya kepada mahasiswa jika ada yang belum jelas.

A :

- Keluarga mampu memodifikasi lingkungan.

P :

Intervensi dilanjutkan ke TUK 5

---

			<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mampu menyebutkan 3 dari 3 pelayanan kesehatan. Yaitu puskesmas, rumah sakit, praktek dokter.</li> <li>- Keluarga menunjukkan BPJS.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga kooperatif dan memperhatikan mahasiswa saat menjelaskan.</li> <li>- Keluarga tersenyum saat dipuji.</li> <li>- Keluarga bertanya kepada mahasiswa jika ada yang belum jelas.</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan.</li> </ul> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan ke DX 2.</p>
2.	18 Juni 2023 Minggu	Gangguan rasa nyaman b/d ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan.	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan belum mampu mengontrol nyeri.</li> <li>- Keluarga mengatakan tidak tau tindakan untuk mengontrol nyeri.</li> <li>- Keluarga mengatakan sangat senang saat mahasiswa datang untuk cek kesehatan anaknya.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klit klien tampak ada benjolan-benjolan yang berisi air (bula).</li> <li>- TD :</li> <li>N : 72x/menit</li> <li>P : 18x/menit</li> <li>S : 35,4°C</li> <li>- Keluarga kooperatif.</li> </ul> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi.</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An.P dan keluarga mengatakan sudah tau apa faktor penyebab terjadinya nyeri akibat alergi.</li> <li>- An.P dan keluarga mengatakan sudah mulai paham mengetahui tindakan untuk mengurangi nyeri.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak tenang dan sesekali masih menggaruk.</li> <li>- TD :</li> <li>N : 72x/menit</li> <li>P : 18x/menit</li> <li>S : 35,4°C</li> <li>- Klien kooperatif.</li> </ul> <p>A :</p> <p>Masalah sebagian teratasi.</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An.P dan keluarga mengatakan nyeri sedikit berkurang</li> <li>- Keluarga mengatakan jika nyeri terjadi, maka keluarga melakukan kompres hangat.</li> </ul>

---

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan senang bisa dikunjungi mahasiswa.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak senang.</li> <li>- An.P masih tampak menggaruk.</li> <li>- Kulit An.P masih terlihat bersisik.</li> </ul> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan ke DX 3</p>
3.	19 Juni 2023 Senin	Ansietas ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah.	b/d	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan sering menggunakan peralatan mandi adiknya.</li> <li>- Keluarga mengatakan belum mampu mengetahui efek samping jika menggunakan handuk secara bersama, tanda dan gejala dermatitis.</li> <li>- Keluarga mengatakan sangat sering menggunakan handuk secara bersama-sama.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak menggaruk-garuk saat bermain dengan adiknya.</li> </ul> <p>- TD :</p> <p>N : 72x/menit</p> <p>P : 20x/menit</p> <p>S : 35,5°C</p> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi.</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan.</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan sudah mulai mengurangi kebiasaan menggunakan peralatan mandi adiknya.</li> <li>- Keluarga mengatakan sudah mampu untuk mengetahui pemakaian handuk secara bersama-sama dapat menyebabkan terjadinya penularan dermatitis.</li> <li>- Keluarga mengatakan senang saat ini sudah mulai paham tentang penularan dermatitis.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga tampak senang.</li> <li>- Keluarga tersenyum saat mendengarkan mahasiswa.</li> </ul> <p>- TD :</p> <p>N : 72x/menit</p> <p>P : 20x/menit</p> <p>S : 35,5°C</p> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian.</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi.</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga mengatakan sudah paham faktor penyebab dermatitis.</li> <li>- Keluarga mengatakan sudah mulai paham cara merawat anggota keluarga yang mengalami dermatitis.</li> </ul>

---

- 
- Keluarga mengatakan sangat senang bisa bertemu dengan mahasiswa.
- O :
- Keluarga tampak senang.
  - Keluarga tersenyum saat mendengarkan mahasiswa.
  - Keluarga kooperatif.
- A :
- Masalah teratasi sebagian.
- P :
- Intervensi dihentikan.
- 

## PEMBAHASAN

Penulis melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh mana Asuhan Keperawatan pada An.P yang telah dilakukan dan adanya kesenjangan serta membandingkan antara teori dan kenyataan yang sesuai saat berada di lapangan dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada klien dengan Dermatitis Kontak.

### Pengkajian

Studi kasus diawali dengan melakukan pengkajian sebelum melakukan intervensi keperawatan pada kasus ini didapatkan data klien masih mengalami gatal-gatal, menggaruk-garuk ada, benjolan-benjolan yang berisi cairan sudah mulai mengering sebagian, selanjutnya berdasarkan hasil inspeksi adanya gangguan integritas kulit, kulit bersisik, terdapat lesi atau kulit yang menebal dan pruritus serta bekasnya cenderung menghitam dan memutih.

Menurut yang dikatakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) hal ini sesuai dengan tanda dan gejala dari dermatitis kontak dengan adanya kulit terasa gatal, kulit kering, bersisik, atau pecah-pecah, muncul benjolan atau lepuhan berisi air yang dapat pecah kemudian mengering, kulit menebal atau menggelap, kulit membengkak dan kulit terasa nyeri ketika ditekan.

Menurut penulis perbandingan diteori dan yang di prioritaskan saat melakukan pengkajian hampir sama dengan teori, yaitu tanda dan gejala dermatitis kontak sama-sama menunjukkan adanya rasa gatal, kulit kering, bersisik atau pecah-pecah, muncul benjolan atau lepuhan berisi air, hal ini sesuai dengan yang ditemukan pada teori dan pada saat melakukan pengkajian.

Status keadaan umum An.P yaitu compos mentis dengan skor Nadi : 69 x/ menit, suhu : 35.4°C, BB : 35 kg, TB : 135 cm.

### Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian keperawatan tersebut terdapat 2 diagnosa keperawatan yang ditemukan pada saat melakukan pengkajian pada klien yang sesuai dengan teori yaitu : Gangguan integritas kulit b/d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit d/d nyeri, perdarahan, kemerahan, hematoma. Gangguan rasa nyaman nyeri (gatal) b/d ketidak mampuan keluarga mengetahui gejala penyakit d/d mengeluh sulit tidur, merasa gatal, mengeluh lelah. Dimana ditunjukkan oleh data-data sebagai berikut. diagnosa keperawatan yang muncul. Berdasarkan pengkajian yang diperoleh penulis menegakan diagnosa keperawatan : Gangguan integritas kulit berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga.

Penulis menegakan diagnosa keperawatan ini didukung oleh data subjektif : An.P dan keluarga mengatakan gatal-gatal timbul secara tiba-tiba dan cenderung mengeluarkan cairan setelah itu akan meninggalkan bekas yang berupa benjolan kulit tampak keluar, An.P dan keluarga mengatakan tidak sengaja memecahkan benjolan-benjolan tersebut saat menggaruk.

Adapun data objektifnya : Kulit An.P tampak kering, kemerahan dan bersisik, terdapat lesi atau kulit yang menonjol keluar dan terdapat benjolan atau lepuhan yang berisi air. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan.

Penulis menegakan diagnosa keperawatan ini didukung oleh data subjektif : An.P dan keluarga mengatakan memiliki alergi terhadap makanan seafood, An.P dan keluarga mengatakan jika alerginya muncul akan terasa gatal dan klien akan menggaruk-garuk hingga menangis. Adapun data objektifnya : An.P tampak gelisah, menggaruk terus-menerus, An.P tampak meringis kesakitan saat setelah menggaruk.

Ansietas berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah.

Penulis menegakan diagnosa keperawatan ini didukung oleh data subjektif : Ny.S ibu dari An.P mengatakan sangat cemas dan takut jika penyakit gatal-gatal anaknya menular kepada anggota keluarga yang lain, terutama pada adik An.P yang masih bayi, Ny.S ibu dari An.P mengatakan sering menggunakan peralatan mandi adiknya. Adapun data objektifnya : An.P tampak senang bermain bersama adiknya. An.P tampak menggaruk-garuk saat bermain dengan adiknya.

Menurut penulis penetapan diagnosa keperawatan tersebut sudah sesuai dengan beberapa kriteria yang disyaratkan pada diagnosa keperawatan tersebut. Namun pada hasil laporan studi kasus ini tidak sesuai dengan teori atau ada kesenjangan antara kasus dan teori karena penulis menemukan diagnosa yang ketiga berdasarkan fakta pada saat melakukan pengkajian sedangkan jika ditinjau dari kepustakaan tidak ada satupun peneliti terdahulu mencantumkan atau menegakkan diagnosa tentang ansietas. Diagnosa keperawatan yang tidak muncul namun ada di teori

Dalam kasus ini, penulis tidak memunculkan beberapa diagnosa keperawatan yang sesuai dengan tinjauan teori dikarenakan data yang diperoleh tidak menunjukkan adanya tanda-tanda yang mendukung diagnosa keperawatan untuk dimunculkan. Diagnosa keperawatan yang tidak muncul pada saat melakukan pengkajian adalah :

Gangguan pola tidur berhubungan dengan pruritus. Menurut PPNI (2016) gangguan pola tidur merupakan gangguan yang terjadi pada kualitas waktu tidur seseorang akibat factor eksternal. Diagnosa tersebut dapat ditegakkan apabila adanya rasa gatal yang terus menerus sehingga menyebabkan tegangunya pola tidur. Pada pengkajian ini penulis tidak menemukan data-data pendukung seperti di atas sehingga diagnosa keperawatan tersebut tidak ditegakkan, karena sehabis mandi keluarga selalu memberikan obat salap sehingga dapat mengurangi rasa gatal yang di derita klien.

Gangguan citra tubuh b/d penampakan kulit yang tidak bagus Menurut Riyadi (2015) Gangguan citra tubuh merupakan persepsi negative tentang tubuh yang diakibatkan oleh perubahan ukuran, bentuk, struktur dan fungsi. Diagnosa tersebut dapat ditegakkan apabila adanya perubahan bentuk tubuh atau kulit atau adanya perubahan atau kehilangan anggota tubuh, baik struktur, bentuk, maupun fungsi tubuh. Pada pengkajian ini penulis tidak menemukan data-data pendukung seperti di atas sehingga diagnosa keperawatan tersebut tidak ditegakkan..

### **Intervensi Keperawatan**

Perencanaan yang diberikan pada klien dengan Dermatitis Kontak secara prioritas adalah tinjau gangguan integritas kulit dan gangguan rasa nyaman (gatal).

Tinjau gangguan integritas kulit : gunakan produk berbahan ringan, anjurkan minum air yang cukup, anjurkan menggunakan pelembab. Sedangkan pada gangguan rasanyaman (gatal) : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri akibat gatal, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang dapat memperberat dan memperingan skala nyeri.

Sedangkan menurut teoritis perencanaan yang diberikan pada klien dengan Dermatitis Kontak secara prioritas adalah tinjau gangguan integritas kulit dan perubahan rasa nyaman.

Menurut penulis intervensi keperawatan yang diberikan pada klien Dermatitis Kontak dengan prioritas diagnosa keperawatan pada tinjauan kasus sudah sesuai dengan teori dan hasil penelitian, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara hasil laporan kasus dan teori.

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi yang diberikan selama tiga hari adalah mengidentifikasi gangguan integritas kulit, identifikasi skala nyeri dan tingkat ansietas. Pada hari pertama sebelum dilakukan tindakan keperawatan, didapatkan data objektif klien N : 80 x/menit, P : 20 x/menit, S : 33,5°C, berdasarkan implementasi yang dilakukan saat mengkaji gangguan integritas kulit, klien tampak tenang namun sedikit bingung, klien dan keluarga kooperatif. Sedangkan pada saat melakukan pengkajian identifikasi skala nyeri, berdasarkan implementasi yang dilakukan klien tampak meringis dan menggaruk terus-menerus. Dan pada saat melakukan pengkajian tingkat ansietas implementasi yang didapatkan klien tampak senang bermain bersama adiknya dan sekali-kali menggaruk saat berada didekat adiknya. Berdasarkan dari hasil kasus maka dapat di ambil asumsi bahwa penerapan penggunaan obat salap bisa menjadi salah satu yang dapat mengurangi gejala tersebut. Yaitu mengurangi kerusakan integritas kulit sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka akibat iritasi, sehingga bisa mengurangi rasa sakit pada klien dan mengurangi resiko penularan terhadap keluarga yang lain.

Menurut Nofi Fuji Astuti (2021) implementasi merupakan perwujudan yang telah disusun pada tahap perencanaan atau proses keperawatan dimana perawat memberikan intervensi keperawatan langsung dan tidak langsung terhadap pasien.

Menurut penulis implementasi yang dilakukan pada studi kasus pada klien dengan masalah Dermatitis Kontak sudah sesuai dengan intervensi dengan teori dalam perencanaan memberikan obat salap untuk mengurangi gangguan integritas kulit, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara hasil laporan kasus dengan teori.

### **Evaluasi**

Evaluasi dilakukan setiap hari, dengan melakukan observasi keadaan klien agar mengetahui perkembangan keadaan klien setiap hari.

Pada tanggal 17 Juni 2023 jam 09.00 wib, An.P dan keluarga mengatakan belum mampu mengontrol nyeri, An.P dan keluarga mengatakan belum mampu mengetahui gejala nyeri akibat dermatitis, masalah gangguan integritas kulit b/d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit belum teratasi, intervensi dilanjutkan. Untuk diagnosa nomor 2 yaitu gangguan rasa nyaman nyeri (gatal) b/d ketidak mampuan keluarga mengetahui gejala penyakit, An.P dan keluarga mengatakan belum mampu merawat luka akibat alergi, An.P tampak gelisah dan sering menggaruk-garuk. Masalah gangguan rasa nyaman nyeri (gatal) b/d ketidak mampuan keluarga mengetahui gejala penyakit belum teratasi, intervensi dilanjutkan. Untuk diagnosa nomor 3, An.P dan keluarga mengatakan belum tau efek samping jika menggunakan handuk secara bersamaan dan tanda gejala dermatitis. Masalah ansietas b/d resiko menularnya dermatitis kepada keluarga belum teratasi, intervensi dilanjutkan.

Pada tanggal 19 Juni 2023 jam 09.30 wib, An.P dan keluarga mengatakan sudah mulai paham mengetahui tanda dan gejala dermatitis. Masalah gangguan integritas kulit b/d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit teratasi sebagian, lanjutkan intervensi untuk mengontrol nyeri. Untuk diagnosa ke dua, An.P dan keluarga mengatakan sudah mulai mampu untuk merawat luka akibat alergi. Masalah gangguan rasa nyaman nyeri (gatal) b/d ketidak mampuan keluarga mengetahui gejala penyakit teratasi sebagian, lanjutkan

intervensi untuk merawat luka akibat alergi. Diagnosa ke tiga, An.P dan keluarga mengatakan mengatakan sudah mulai menurun menggunakan peralatan mandi adiknya atau anggota keluarga yang lain. Masalah ansietas b/d resiko menularnya dermatitis kepada keluarga teratasi sebagian, lanjutkan intervensi untuk mengurangi ansietas.

Pada tanggal 19 juni 2023 jam 09.00 wib, An.P dan keluarga mengatakan sudah mampu untuk mengontrol nyeri akibat dermatitis. Masalah Masalah gangguan integritas kulit b/d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit teratasi, hentikan intervensi. Untuk diagnosa kedua . An.P dan keluarga mengatakan sudah mampu merawat luka akibat alergi. Masalah gangguan rasa nyaman nyeri (gatal) b/d ketidak mampuan keluarga mengetahui gejala penyakit teratasi, hentikan intervensi. An.P dan keluarga mengatakan sudah tidak lagi menggunakan peralatan mandi adiknya. Masalah ansietas b/d resiko menularnya dermatitis kepada keluarga teratasi, hentikan intervensi.

Berdasarkan hasil kajian kasus yang ada maka diketahui bahwa hasil evaluasi yang ada menentukan tindakan keperawatan berikutnya. Setelah dilakukan evaluasi pada hari prrtama terhadap perkembangan sttus klien, maka akan dilanjutkan dengan menyusun implementasi berikutnya agar kondisi klien semakin membaik. Kegiatan yang dilakukan dalam evaluasi ini adalah mengevaluasi kondisi kesehatan klien berdasarkan penilaian subjektif klien, untuk dibandingkan dengan hasil objektif yang diperoleh selama tindakan, kemudian hasil tersebut dianalisis untuk kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah belum teratasi, masalah teratasi sebagian dan masalah teratasi. Setelah itu baru disusun perencanaan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisa. Semua tahapan evaluasi tersebut telah di lakukan selama studi kasus ini dengan hasil analisa terakhir (pengamatan hari ketiga) untuk An.P masalah teratasi dan intervensi dihentikan. Jadi tidak terdapat kesenjangan antara konsep teori dengan saat melakukan pengkajian.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan keluarga pada klien An P dengan Dermatitis kontak di wilayah kerja UPT Puskesmas Air Tiris peneliti mengambil keputusan sebagai berikut :Pengkajian KeperawatanvHasil pengkajian yang didapatkan 17 Juni 2023 pada An. P, dengan diagnosa medis yang serupa yaitu Dermatitis kontak menunjukkan adanya tanda gejala serupa yang dirasakan yaitu nyeri dan gatal di tangan dan di paha.Diagnosa Keperawatan Diagnosa keperawatan yang muncul dari data pengkajian keperawatan An. P pada tanggal 17 Juni 2023 dan adalah Gangguan integritas b/d ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (SDKI). Intervensi Keperawatan Intervensi keperawatan pada An. P disusun berdasarkan prioritas masalah keperawatan masing-masing klien. Intervensi keperawatan yang di lakukan oleh peneliti disusun mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Implementasi Keperawatan ,Implementasi keperwatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dibuat dan disusun oleh peneliti. Evaluasi Keperawatan Evaluasi Keperawatan yang dilakukan oleh peneliti pada An. P pada tanggal 17 Juni 2023 sampai 19 juni 2023 dibuat oleh peneliti dalam bentuk SOAP. Hasil evaluasi yang dilakukan oleh peneliti pada An. P menunjukkan masalah keperawatan yang dialami An.P sudah teratasi cukup baik dengan intervensi dan implementasi yang dibuat dan dilakukan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada seluruh pihak termasuk responden yang telah bersedia terlibat dalam penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat memberi manfaat bagi para pembaca.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, Linda Friska. 2019. "Tinjauan Teori." *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9):1689–99.
- Arif Muttaqin dan Kumala Sari. 2014. *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Integumen*.
- Aruni. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dermatitis Kontak Pada Penata Rambut Di Kelurahan Padang Bulan Kecamatan Medan Baru Kota Medan 2019." In. <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/31505/121000363.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Depkes RI (2017). *Pengertian sehat dan Rencana pembangunan jangka panjang bidang kesehatan 2005-2027*. <http://www.depkes.go.id>. Diakses tanggal 3 Maret 2023.
- Eliza Fitria, Linda Hayani. 2021. "Hubungan Jenis Sumber Air Dan Personalhygiene DenK Bengkalis." *Vol.3No.2 Edisi1 Januari 2021*.
- Hidayat (2014). *Konsep dan penerapan metode penelitian ilmu perawatan*. Jakarta. Salemba medika.
- Iii, B A B. 2018. "3 . 1 Desain Penelitian Penelitian Ini Adalah Penelitian Deskriptif , Menurut Notoatmodjo ( 2018 ) Penelitian Deskriptif Adalah Penelitian Yang Diarahkan Untuk Mendeskripsikan Atau Menguraikan Suatu Keadaan Didalam Suatu Komunitas Atau Masyarakat. Peneli.":39–53.
- Kristianti, L. 2017. "Hubungan Kualitas Fisik Air Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Alergi (Studi Pada Masyarakat Tambak Rejo, Kelurahan Tanjung Mas Semarang).":7–28.
- Nurhidayati, Novita, and Rismawati. 2020. "Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Leukore." *Jurnal Kebidanan* 12(01): 10.
- OKTYANINOOOR, SUC. 2021. "Analisis Penanganan Bagasi Terhadap Kepuasan Penumpang Maskapai Garuda Indonesia Pt. Gapura Angkasa Di Yogyakarta International Airport." *Skripsi STTKedirgantaraan Yogyakarta*:34–50.
- Pratiwi, Haslinda, Melda Yenni, and Eko Mirsiyanto. 2022. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Gejala Dermatitis Kontak Pada Petani Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah Li." *Jurnal Inovasi Penelitian* 2(10):3415–20.
- R Clevere Susanto dan GA Made Ari M. 2013. *Penyakit Kulit Dan Kelamin*.
- Rosa, Hana Intan. 2021. "Hubungan Masa Kerja Dan Frekuensi Kontak Terhadap Dermatitis Kontak Alergi Pada Pekerja Cuci Motor Di Kabupaten Kendal." : 6–19. <http://repository.unimus.ac.id/4482/> [5 November 2021].
- Saptutyingsih dan Setyaningrum. 2019. "Metode Penelitian." : 1–9. *Tanzeh, Ahmad Arikunto, Suharsimi. 2019. "Metode Penelitian."*:22–3
- Zuniarti, Nina. 2019. "Aplikasi VCO (Virgin Coconut Oil) Pada Penderita Dermatitis Untuk Mencegah Kerusakan Integritas Kulit." *Keperawatan* 7(1): 27–34. [http://eprintslib.ummg.ac.id/765/1/16.0601.0045\\_BAB\\_I\\_BAB\\_II\\_BAB\\_III\\_BABV\\_DAFTAR\\_PUSTAKA.pdf](http://eprintslib.ummg.ac.id/765/1/16.0601.0045_BAB_I_BAB_II_BAB_III_BABV_DAFTAR_PUSTAKA.pdf).