

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA
DERMATOMIKOSIS DI PUSKESMAS BENDOSARI SUKOHARJO**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I pada
Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

MUHAMAD RIZKY

J210 100 062

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA
DERMATOMIKOSIS DI PUSKSEMAS BENDOSARI SUKOHARJO**

PUBLIKASI ILMIAH

Diajukan Oleh :

MUHAMAD RIZKY
J 210 100 062

Telah Diperiksa dan Disetujui Oleh :

Pembimbing :



Arum Pratiwi, S.Kp., M.Kes. Ph.D
NIDN 0620016801

Hari/Tanggal : 23 Juli 2018

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA
DERMATOMIKOSIS DI PUSKESMAS BENDOSARI

OLEH
MUHAMAD RIZKY
J 210 100 062

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Rabu 4 Juli 2018
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. Arum Pratiwi, S.Kp., M.Kes. Ph.D. (.....) (Ketua Dewan Penguji)
NIDN. 0620106801
2. Dian Nur Wulanningrum, S.Kep., Ns., M.Kep (.....) (Anggota I Dewan Penguji)
3. Wachidah Yuniartika, S.Kep., Ns., M.Kep (.....) (Anggota II Dewan Penguji)
NIDN. 0627018702

Dekan,



Dr. Mutazimah, S.K.M., M.Kes
NIK. 786 / NIDN.06-1711-7301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Naskah Publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan mempertanggung jawabkan sepenuhnya.

Surakarta 23 Juni 2018

Penulis



MUHAMAD RIZKY
J210 100 062

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP PENDERITA DERMATOMIKOSIS DI PUSKESMAS BENDOSARI SUKOHARJO

Abstrak

Dermatomikosis merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur. Dermatomikosis banyak diderita oleh masyarakat dinegara tropis, hal ini disebabkan iklim yang tinggi, lingkungan yang kotor, ketidaktahuan dan sikap yang acuh penderita tentang penyakit dermatomikosis menyebabkan penyakit ini banyak terjangkit pada masyarakat. Penyakit dermatomikosis memerlukan pengobatan yang teratur, serta menjaga pola kebersihan yang baik. Kecamatan Bendosari merupakan wilayah dengan angka penyakit dermatomikosis tertinggi kabupaten Sukoharjo. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap penderita dermatomikosis di Puskesmas Bendosari Sukoharjo. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan desain penelitian *crosssectional*. Responden berjumlah 58 orang, pemilihan responden menggunakan teknik *accidental sampling*. Variabel penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan dan sikap. Analisis yang digunakan yaitu analisis Unvariat. Tingkat pengetahuan dan sikap penderita Dermatomikosis menunjukkan hampir semua hasil yang baik, hanya sangat sedikit yang hasilnya cukup. Tingkat pengetahuan dan sikap penderita Dermatomikosis menunjukkan hampir semua baik, sangat sedikit yang cukup. Pengetahuan masyarakat akan penyakit dermatomikosis sangat diperlukan karena iklim Indonesia yang memiliki kelembapan tinggi, masih banyak yang kurang sadar akan kebersihan dan pengobatan yang perlu dilakukan dengan benar dan disiplin.

Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, dermatomikosis

Abstrack

Dermatomycosis is a skin disease caused by a fungus. Dermatomycosis affects many people live in a tropical country, this is due to the high climate, dirty environment, ignorance and indifferent attitude of those who suffer from Dermatomycosis and this bring many contracted in the community or people surrounding them. Dermatomycosis requiring regular medication, as well as maintaining a good hygiene. Bendosari is a region with the highest rates of Dermatomycosis in the area of Sukoharjo. To find out the description of levels of knowledge and attitudes of the Dermatomycosis patients in the health centers of Bendosari Sukoharjo. This research applied descriptive method with cross sectional study design. The respondent participated were 58 people and were selected by using accidental sampling technique. The variables of this research were the level of knowledge and attitude. The analysis used in this research was Unvariat analysis. The level of knowledge and attitude of patients with Dermatomycosis indicated that most of them were having good result, only few that showed adequate result. The level of knowledge and attitude of patients with Dermatomycosis showed that most of the patients were having good knowledge and attitude, whereas, few of them showed adequate knowledge and attitude. Public knowledge of Dermatomycosis is necessary due to the climate of Indonesia which is very humid and that of many people have less

awareness on the good hygiene and proper medication that need to be taken correctly and regularly.

Keywords : Knowledge, Attitudes, Dermatomycosis

1. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang banyak dialami sebagian besar masyarakat di negara tropis yaitu masalah kesehatan yang menyerang pada sistem bagian pertahanan tubuh paling luar, yaitu kulit/dermatitis. Penyakit kulit bisa disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit dan kebiasaan hidup sehari-hari, selain itu kulit juga mempunyai nilai estetika. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit hewan dan lain-lainnya. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur adalah Dermatomikosis. (Djuanda, 2011) kulit semakin banyak berkembang, hal ini dibuktikan dari profil kesehatan Indonesia tahun 2015 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, kunjungan kasus baru 122.076 kunjungan sedangkan kasus lama 70.338 kunjungan. (Kemenkes RI, 2016)

Daerah pedalaman, penyakit dermatomikosis bisa lebih meningkat dengan jenis penyakit yang berbeda. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dermatomikosis yaitu kesadaran akan kebersihan masyarakat yang kurang, cuaca/iklim yang panas, adanya sumber penularan penyakit disekitarnya, penggunaan obat steroid, antibiotik, sitostatika yang terus menerus, dan penyakit sistemik lainnya. (Utama, 2004)

Keberhasilan penderita dalam mencegah penularan penyakit dermatomikosis pada orang lain sangat ditentukan oleh kepatuhan dan keteraturan dalam menjaga kebersihan diri. Oleh karena itu selama pengobatan atau mencegah terkena kembali diperlukan tingkat pengetahuan yang baik dari penderita. Perilaku penderita dermatomikosis dalam mencegah kejadian yang lebih buruk dipengaruhi oleh pengetahuannya tentang penyakit ini. Pengetahuan dan sikap penderita yang rendah akan menyebabkan kegagalan dalam tindakan pengobatan penyakit dermatomikosis. (Notoatmodjo, 2010)

Apabila penyakit dermatomikosis tidak segera mendapat pengobatan yang teratur dalam beberapa minggu akan timbul infeksi kulit atau dermatitis yang diakibatkan karena garukan. Rasa gatal yang ditimbulkan terutama pada saat tubuh berkeringat, secara tidak langsung akan

mengganggu rasa nyaman. Selain itu, saat terkena penyakit dermatomikosis sering terlihat bercak putih atau merah yang membuat rasa gatal dan setelah klien sembuh akibat garukan tersebut akan meninggalkan bercak hitam yang nantinya juga akan mempengaruhi perasaan klien seperti merasa malu, cemas, takut dijahui orang lain dan sebagainya. (Siregar, 2005)

Data dari simpus Puskesmas Bendosari pada angka penyakit kulit karena jamur pada tahun 2017 sebanyak 245 orang. Keluhan utama pada orang yang datang untuk berobat dengan penyakit kulit karena jamur adalah gatal-gatal pada badan dan kaki. Jumlah penderita dermatomikosis tiap tahun mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya. (Simpus Puskesmas Bendosari, 2017)

Survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan mewawancarai pasien dan dengan dibantu kader kesehatan Puskesmas Bendosari. Peneliti mewawancarai 12 orang yang berobat terkait penyakit dermatomikosis, 7 orang yang berobat sebelumnya sudah pernah berobat ke puskesmas Bendosari, ketika keluhan rasa gatal sudah tidak terasa, pasien tidak melanjutkan pengobatannya. Pasien mengatakan tidak mengetahui apakah sudah sembuh penyakitnya, pengetahuan yang rendah ini bisa menimbulkan penyakit menjadi resisten terhadap obat anti jamur dan bisa menyebabkan infeksi menjadi luas, juga tidak mengetahui tentang pencegahan, penularan, dan komplikasinya jika tidak diobati. 5 orang pasien mengatakan sering terkena kutu air (*Tinea pedis*), hal ini dikarenakan sering bekerja di sawah sering terkena air yang kotor meskipun mengetahui bahwa air yang kotor dan celana yang basah tidak baik untuk kulit, dan ibu rumah tangga yang sering mencuci pakaian malas untuk membersihkan kakinya.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin meneliti “gambaran tingkat pengetahuan dan sikap penderita dermatomikosis di Puskesmas Bendosari Sukoharjo”, dengan Tujuan utama untuk “mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap penderita dermatomikosis”.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang menekankan analisisnya pada data-data numerik (bentuk angka) yang diolah dengan metode statistika. (Azwar, 2011). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, desain penelitian *crosssectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antar faktor resiko dengan melalui berbeda. Sampel penelitian ini berjumlah 58 responden, kuesioner menggunakan teknik, untuk variabel

penelitian ini adalah “gambaran tingkat pengetahuan dan sikap penderita dermatomikosis”. analisis pada penelitian ini merupakan analisis Unvariat.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Responden

a. Karakteristik Umur Responden

Tabel 1 Deskripsi Umur Responden

Umur	Frekuensi	%
18 – 21	7	12.1
21 – 30	10	17.2
31 – 40	15	25.9
41 – 50	18	31.0
> 50	8	13.8
Jumlah	58	100

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

JenisKelamin	Frekuensi	%
Wanita	19	32.8
Pria	39	67.2
Jumlah	58	100

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	19	32.8
SMP	28	48.3
SMA	9	15.5
S1	2	3.4
Jumlah	58	100

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT	16	27.6
Wiraswasta	19	32.8
Pelajar	2	3.4
Pedagang	5	8.6
Petani	15	25.9
PNS	1	1.7
Jumlah	58	100

3.2 Analisis Univariat Pengetahuan

Tabel 5 Kategori Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	%
Cukup	3	5.2
Baik	55	94.8
Jumlah	58	100

Tabel 4.5 bahwa pengetahuan responden dalam kategori cukup sebanyak 3 orang (5.2%), sedangkan kategori baik sebanyak 55 orang (94.8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang berobat ke Puskesmas Bendosari memiliki pengetahuan baik tentang jenis penyakit yang dideritanya, hanya sebagian kecil saja yang belum mengetahui tentang jenis penyakit yang dideritanya.

Sikap

Tabel 6 Kategori Sikap

Sikap	Frekuensi	%
Cukup	2	3.4
Baik	56	96.6
Jumlah	58	100

Tabel 4.6 bahwa sikap responden dalam kategori cukup sebanyak 2 orang (3.4%), sedangkan dalam kategori baik sebanyak 56 orang (96.6%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang berobat ke Puskesmas Bendosari memiliki sikap yang baik, dan hanya sebagian kecil saja yang memiliki sikap cukup.

3.3 Pembahasan

a. Karakteristik Umum Responden

Karakteristik umum responden penelitian menunjukkan bahwa umur produktif 20-40 tahun sebanyak 25 responden 43,1%. Menurut Budiman & Riyanto A (2013), usia tersebut termasuk usia produktif dengan aktifitas yang besar sehingga produksi keringat yang dihasilkan juga mempengaruhi kelembapan kulit. Penyakit dermatomikosis tentunya sangat mempengaruhi aktifitas dimana gejala penyakitnya merupakan gatal-gatal, bau tidak sedap bahkan menimbulkan rasa sakit. (Djuanda, 2011). Usia produktif juga sangat memperhatikan penampilan. Penyakit dermatomikosis tentunya juga mempengaruhi penampilan, dimana penderita penyakit dermatomikosis seperti yang terkena panu

(*Pitiriasis versikolor*), kutu air (*Tinea Pedis*) merasa penyakitnya membuat tidak percaya diri dan sangat mengganggu.

Responden pria merupakan terbanyak menderita penyakit dermatomikosis sebanyak 39 responden 67,2%. Hal ini sangat dipengaruhi oleh aktifitas dan kebersihan, dimana pria cenderung kurang memperhatikan kebersihan kulit. Untuk wanita hanya sedikit sebanyak 19 responden 32, 8%, salah satu penyebabnya wanita lebih memperhatikan kebersihan dan kesadaran akan penyakit dermatomikosis. Faktor pekerjaan disawah menjadi faktor yang paling berpengaruh karena responden wanita yang menjadi petani banyak terkena kutu air (*Tinea Pedis*).

Tingkat pendidikan didominasi oleh tingkat SD-SMP sebanyak 47 responden 81,1%. Menurut Notoatmodjo (2012) secara teori semakin tinggi tingkat pendidikan formal seseorang maka semakin baik akan pengetahuan dan kesadaran sikap seseorang dalam menyikapi penyakit yang dideritanya, akan tetapi seseorang yang tingkat pendidikannya rendah tidak mutlak memiliki pengetahuan dan kesadaran seseorang yang rendah karena pengetahuan bisa diperoleh secara nonformal, dan faktor lain juga bisa mempengaruhi.

b. Gambaran Tingkat Pengetahuan Penderita Dermatomikosis

Gambaran tingkat pengetahuan penderita dermatomikosis di Puskesmas Bendosari Sukoharjo menunjukkan kategori baik. Hasil tersebut dapat dilihat dari sebagian responden menjawab benar pada pertanyaan kuesioner tingkat pengetahuan penyakit dermatomikosis. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 55 responden (94,8%). Responden dengan tingkat pendidikan rendah-sedang seperti SD-SMP sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik, hal ini ditunjukkan sebanyak 47 responden 81,1%. Pengetahuan akan penyakit dermatomikosis diperlukan oleh masyarakat khususnya masyarakat Indonesia karena wilayah Indonesia memiliki tingkat kelembapan yang tinggi, dimana jamur sangat mudah untuk berkembang. (Djuanda, 2007).

Usia produktif diantaranya 20-40 tahun memiliki aktifitas yang tinggi dibanding usia matang 41-60 tahun, dimana usia produktif tubuhnya lebih banyak menghasilkan keringat dan banyak yang kurang memperhatikan kebersihan. Jamur yang menyerang pada kulit manusia banyak tumbuh pada kulit yang lebih banyak berkeringat, selain faktor keringat

fisik tubuh seseorang seperti yang gemuk lebih mudah terkena penyakit dermatomikosis karena memiliki lebih banyak lipatan pada kulitnya. (Mawarli, 2000)

Jenis kelamin juga menentukan perkembangan penyakit dermatomikosis. Pada pria cenderung lebih banyak terkena penyakit dermatomikosis karena memiliki aktifitas fisik yang lebih berat, pria juga cenderung kurang memperhatikan kebersihan, baik kebersihan kulit, pakaian maupun lingkungan dimana jamur penyakit dermatomikosis banyak tumbuh pada sesuatu yang kurang bersih. Sedangkan pada wanita yang cenderung memiliki kesadaran akan kebersihan tidak terlalu banyak terkena penyakit dermatomikosis dibanding pria. Namun wanita yang memiliki berat badan berlebih beresiko lebih besar terkena penyakit dermatomikosis, hal ini disebabkan pada wanita yang memiliki berat badan berlebih banyak terdapat lipatan-lipatan kulit, dimana lipatan kulit jika tidak dibersihkan secara teliti bisa menyebabkan penyakit dermatomikosis. (Djuanda, 2007)

Pengetahuan akan penyakit dermatomikosis seperti tanda gejala, pengobatan dan pencegahan diperlukan oleh semua orang khususnya masyarakat Indonesia yang memiliki kelembapan kulit. Pengetahuan penyakit dermatomikosis bisa didapatkan melalui pendidikan kesehatan oleh petugas kesehatan, media cetak/elektronik, maupun saran dari kerabat. (Soekanto, 2006)

c. Gambaran Sikap Penderita Dermatomikosis

Gambaran sikap penderita dermatomikosis di Puskesmas Bendosari Sukoharjo menunjukkan kategori sangat baik. Hasil tersebut dapat dilihat dari jumlah responden yang memiliki sikap baik sebanyak 56 responden 96,6%. responden memiliki sikap baik telah berobat lebih dari sekali, sehingga kesadaran sikap akan penyakit dermatomikosis baik. Responden yang kesadaran sikap cukup hanya sebanyak 2 responden 3,4%, kurangnya kesadaran sikap akan penyakit dermatomikosis salah satunya tidak konsisten untuk berobat dan mengobati penyakitnya. Jika kesadaran sikap akan suatu penyakit rendah maka keberhasilan seseorang dalam mengobati penyakit yang dideritanya akan rendah juga. (Azwar, 2008)

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi seseorang dalam sikapnya. Menurut Handayani (2010) menyatakan bahwa hubungan antara tingkat pendidikan yang tinggi terhadap pola pikir, persepsi dan perilaku masyarakat memang sangat signifikan, dalam

arti bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin rasional seseorang dalam mengambil keputusan. Responden yang tingkat pendidikannya tinggi seperti SMA-Diploma/Sarjana memiliki sikap yang baik terhadap penyakit dermatomikosis, sedangkan responden yang tingkat pendidikannya rendah- sedang memiliki sikap yang cenderung cukup.

Responden pada usia matang 41-60 tahun sebanyak 18 responden 31% memiliki tingkat sikap yang lebih baik dari responden yang berusia produktif. Usia seseorang dapat mempengaruhi dalam mengambil keputusan yang rasional. Pada usia matang 41-60 tingkat emosi yang stabil dalam mengambil keputusan yang rasional lebih tinggi dari pada usia produktif 20-40 tahun. Usia matang juga dalam tingkatan sikapnya juga semakin tinggi, bukan hanya menerima akan penyakit yang diderita namun sudah sampai bertanggung jawab pada penyakit yang dideritanya seperti. (Wawan, 2010).

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Tingkat pengetahuan penderita dermatomikosis di Puskesmas Bendosari Sukoharjo, menunjukkan kategori baik sebanyak 55 responden (94,8%). Responden dengan tingkat pendidikan rendah-sedang seperti SD-SMP sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik, hal ini ditunjukkan sebanyak 47 responden 81,1%. Pengetahuan akan penyakit dermatomikosis diperlukan oleh masyarakat khususnya masyarakat Indonesia karena wilayah Indonesia memiliki tingkat kelembapan yang tinggi, dimana jamur sangat mudah untuk berkembang.

Sikap penderita dermatomikosis di Puskesmas Bendosari Sukoharjo, menunjukkan kategori baik sebanyak 56 responden (96,6%). Responden memiliki sikap baik telah berobat lebih dari sekali, sehingga kesadaran sikap akan penyakit dermatomikosis baik. Responden yang kesadaran sikap cukup hanya sebanyak 2 responden 3,4%, kurangnya kesadaran sikap akan penyakit dermatomikosis salah satunya tidak konsisten untuk berobat dan mengobati penyakitnya.

4.2 Saran

1) Bagi Penderita

Diharapkan penderita lebih aktif dan konsisten dalam mengobati penyakit dermatomikosis. Setelah sembuh juga rajin untuk menjaga kesehatan dan kebersihan.

2) Bagi Keluarga Penderita

Menjaga kebersihan lingkungan bersama, rajin mengingatkan penderita untuk rutin berobat dan konsisten mengobati penyakit dermatomikosis.

3) Bagi Perawat

Sebagai petugas kesehatan, diharapkan perawat lebih aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit dermatomikosis.

4) Bagi Instansi Kesehatan

Perlu dilakukan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan atau pemberian lembar informasi dan pendataan yang akurat kepada penderita Dermatomikosis.

5) Bagi Peneliti yang Akan Datang

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian yang berbeda, variabel yang berbeda, populasi dan sampel yang lebih banyak agar hasil penelitian lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiguna M.S., (2004). *Epidemiologi Dermatomikosis di Indonesia*. Dalam : Budimulja U., Kuswadi, Bramono K., Menaldi S.L., Dwihastuti P., Widati S., editor. *Dermatomikosis Superfisial*. Edisi ketiga. Jakarta : Balai Penerbit FKUI. pp.1-6.
- Azwar, Saifuddin. (2008). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- _____. (2010). *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Chandra, Budiman. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Djuanda, Adhi. (2007). *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin*. Edisi kelima. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- _____. (2010). *Ilmu penyakit kulit dan kelamin*. Edisi keenam. Jakarta : Penerbit FKUI.
- Harahap, Marwali. (2000). *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta : Hipokrates. pp. 6-14, 75.
- Irianto, dan Koes, (2013). *Mikrobiologi Medis (Medical Microbiology)*, pp. 71-3, Bandung : Penerbit Alfabeta,
- Kemendes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,.
- Mulyani. (2011). *Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan dengan kejadian penyakit dermatomikosis di Poli Kulit dan Kelamin RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan*. Semarang : Universitas Muhammadiyah Semarang.

- Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Cetakan 2 Jakarta : PT.RinekaCipta.
- _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, pp. 59. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- _____. (2014). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyo N, Abi M. (2017). *gambaran tingkat pengetahuan dan sikap akseptor Keluarga Berencana tentang alat kontrasepsi IUD di Puskesmas Colomadu II Baturan Colomadu Karanganyar*. *Jurnal Keperawatan*. Eprint.ums.co.id. Surakarta: Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Price, Lorraine, Wilson. (2005). *Patofisiologi Konsep-Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Volume 2. Edisi 6. Jakarta : EGC.
- Sirregar , R. A., (2005). *Atlas Berwarna : Saripati Penyakit Kulit*. Jakarta : EGC.
- Sugiono. (2009). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- _____. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung : Penerbit CV. Alfabeta
- Soekanto, S. (2006). *Sosiologi suatu pengantar*. Jakarta : PT Raja GrafindoPersada.
- Utama, H. (2004). *Dermatomikosis superfisialis*. Jakarta : Penerbit FKUI

¹Mahasiswa S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan UMS Jl. A Yani Pabelan Kartasura Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura

²Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan UMS Jl. A. Yani Pabelan Kartasura Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura

³Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan UMS Jl. A Yani Pabelan Kartasura Tromol Pos 1 Pabelan Kartasura