Naskah Publikasi

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU DENGAN KEJADIAN TINEA IMBRIKATA DI DESA TELUK PONGKAL KECAMATAN SOKAN KABUPATEN MELAWI TAHUN 2013

Diajukan Oleh:

Yohanes Filem

I11106021

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA

PONTIANAK

2013

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU DENGAN KEJADIAN TINEA IMBRIKATA DI DESA TELUK PONGKAL KECAMATAN SOKAN KABUPATEN MELAWI TAHUN 2013

Tanggung Jawab Yuridis Material Pada

Yohanes Filem
NIM I11106021

Pembimbing I

dr. H. Buchary A. Rachman, Sp. KK

Pembimbing II

dr. Ita Armyanti
NIP. 198110042008012011

Penguji I

dr. Ambar Rialita, Sp. KK
NIP. 19691052008122002

Penguji II

dr. Delima Fajar Liana
NIP. 198612052012122001

Disetujui Oleh
Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

dr. Sugito Wonodirekso, MS
NIP. 194810121975011001

Hubungan antara pengetahuan, Sikap dan Perilaku dengan Kejadian Tinea Imbrikata (Lusung) di Desa Teluk Pongkal Kecamatan Sokan Kabupaten Melawi tahun 2013

Yohanes filem[1], Buchary A. Rachman [2], Ita Armyanti [3]

Intisari

Latar Belakang: Tinea imbrikata (Lusung) banyak ditemukan di daerah tropis dan biasanya menyerang suku terasing. Pengetahuan, sikap dan perilaku. penting diketahui bagaimana Tinea imbriakta (Lusung) dapat terjadi. **Tujuan**: penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku dan mengetahui karakteristik penderita Tinea imbrikata serta mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kejadian Tinea imbrikata di Desa Teluk Pongkal Kecamatan Sokan Kabupaten Melawi tahun 2013. **Metodologi**: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Desa Teluk Pongkal Kecamatan Sokan Kabupaten Melawi periode April-Mei 2013. Data diambil dari 100 orang responden. Data dianalisis menggunakan teknik analisis komparatif melalui uji *Chi square.* **Hasil:** Sebagian besar responden memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku buruk terhadap kejadian Tinea imbrikata. Sebanyak 63% responden memiliki pengetahuan buruk terhadap Tinea Imbrikata. Sebanyak 67% responden memiliki sikap buruk terhadap Tinea imbrikata. Sebanyak 57% responden memiliki perilaku buruk terhadap Tinea imbrikata. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap terhadap kejadian Tinea imbrikata (p=0,000). Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan perilaku terhadap Tinea imbrikata (P=0,000). Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dan perilaku terhadap kejadian Tinea imbrikata (p=0,000). **Kesimpulan**: terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kejadian Tinea imbrikata (Lusung) di desa Teluk Pongkal Kecamatan Sokan Kabupaten Melawi.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Tinea Imbrikata

1. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat
2. Departemen Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat
3. Departemen Farmakologi, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat

The relationship between knowledge, attitudes and behavior with Occurrence of Tinea Imbrikata (Lusung) in Bay Village District Pongkal Sokan Melawi in 2013

Yohanes filem[1], Buchary A. Rachman[2], Ita Armyanti[3]

Abstract

Background: *Tinea imbrikata (Lusung) are found in the tropics and usually attacking tribes. It is important to know how Tinea Imbriakta (Lusung) may occur and how it relates to knowledge, attitudes and behaviors.* ***Objective:*** *This study is aimed to obtain the level of knowledge, attitudes and behavior and to determine the characteristics of patients with Tinea Imbrikata and its relation between knowledge, attitudes and behaviors on the incidence of Tinea Imbrikata in Bay Village Pongkal Sokan Melawi District in 2013.* ***Methods:*** *This study is an observational analytic study with cross sectional approach. The research was conducted in the village of Bay District Pongkal Sokan, Melawi in April-May 2013. Data were taken from 100 respondents. Data were analyzed using comparative analysis through Chi square test.* ***Results:*** *The majority of respondents had knowledge, attitude and bad behavior on the incidence of Tinea Imbrikata. As many as 63% of respondents had poor knowledge of the Tinea Imbrikata. As many as 67% of respondents had bad attitude. As many as 57% of respondents had Tinea imbrikata had bad behavior. There is a significant relationship between knowledge and attitudes towards Tinea Imbrikata events (p = 0.000). There is a significant relationship between knowledge and behavior towards imbrikata capitis (P = 0.000). There is a significant association between attitudes and behavior towards Tinea imbrikata events (p = 0.000).* ***Conclusion:*** *There is a significant relationship between knowledge, attitudes and behaviors on the incidence of Tinea Imbrikata (Lusung) in the village of Bay District Pongkal Sokan Melawi.*

Keywords: *Knowledge, Attitude, Behavior, Tinea Imbrikata*

1. *Medical Education Program, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura, Pontianak, West Kalimantan*
2. *Department of Dermatovenereology, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura, Pontianak, West Kalimantan*
3. *Department of Pharmacology, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura, Pontianak, West Kalimantan*

Pendahuluan

Tinea imbrikata adalah salah satu bentuk khas infeksi jamur dermatofit yang disebabkan oleh jamur *Trichophyton concentricum*.[1] Penyakit ini merupakan penyakit tropis yang ditemukan di Asia Timur, Asia Tengah, Meksiko, Amerika Tengah dan Selatan. Penyakit ini biasanya ditemukan di daerah rural dan menyerang populasi suku terasing, di Indonesia sendiri penyakit ini ditemukan tersebar endemis, seperti yang terlihat di Kalimantan pada suku Dayak, suku Sakai di Sumatera Tengah, suku Papua di Irian dan sebagainya. [2,3]

Masyarakat di wilayah Kecamatan Sokan dan sekitarnya menyebut penyakit ini dengan sebutan lusung. Penyakit ini merupakan suatu penyakit yang bersifat kronis dan sering kambuh yang disebabkan oleh *Trichophyton concentricum.* Adapun gambaran khas dari pada penyakit ini adalah berupa papuloskuamosa yang tersusun berupa lingkaran-lingkaran konsentris. Gejala yang ditimbulkan dari penyakit ini adalah gatal pada daerah permukaan yang terinfeksi. Hampir seluruh permukaan kulit dapat diserang oleh penyakit ini, namun kulit kepala bebas dari serangan penyakit ini.[1]

Penyakit ini pertama kali dilaporkan di Filipina tepatnya di pulau Mindanao pada tahun 1789 oleh Williams Dampier, di Indonesia pada tahun 1970-an pernah ada dilaporkan kasus Tinea imbrikata yang endemik di daerah Mauk, Tanggerang yang mana ditemukan sebanyak 97 kasus dari 2 desa.[1,4] Kecamatan Sokan memiliki beberapa Desa, salah satunya adalah Desa Teluk Pongkal. Secara geografis Desa Teluk Pongkal merupakan Desa yang paling ujung di sungai Sokan. Desa Teluk Pongkal memiliki 5 dusun, yang terdiri atas dusun Teluk Pongkal, dusun Bukit Raya, dusun Bituk Kedangkai, dusun Kepala Daak, dan dusun Ponjang.

Jumlah penduduk yang didapatkan dari data kependudukan yang ada di Kantor kecamatan Sokan, jumlah penduduk Desa Teluk Pongkal sebanyak 1062 jiwa dengan 298 kepala keluarga. Pada bulan Februari tahun 2010 Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi melakukan pengobatan gratis ke Desa Teluk Pongkal dan dilakukan pencatatan jumlah yang menderita Tinea Imbrikata dan diperoleh data sebanyak 142 kasus. Selanjutnya Puskesmas Nanga Sokan melakukan pengobatan gratis lagi ke Desa Teluk Pongkal jumlah kasus meningkat menjadi 211 kasus. Tinea Imbrikata yang terjadi di Desa Teluk pongkal tidak hanya kasus baru, namun masih banyak kasus yang kambuh.

Perilaku kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor penentu, diantaranya adalah pengetahuan dan sikap serta perilaku orang tersebut. Oleh karena itu, dilakukan penelitian yang bertujuan mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku dengan kejadian tinea imbrikata di Desa Teluk Pongkal Kecamatan Sokan Kabupaten Melawi.

Melihat Desa Teluk Pongkal yang secara geografis jauh dari pusat kota dan masih berpendidikan rendah dan tingginya kasus kasus Tinea Imbrikata tersebut maka dipandang perlu untuk melakukan sebuah penelitian yang bertujuan mengetahui mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku dengan kejadian Tinea Imbrikata di daerah tersebut.

Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional.* Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang didapat dari kuesioner. Subjek penenlitian ini adalah dengan masyarakat Desa Teluk

Pongkal Kecamatan Sokan Kabupaten Melawi tahun 2013. Pemilihan sampel dilakukan dengan cara tidak berdasarkan peluang (*non-probability sampling*) dimana pengambilan sampel penelitian dilakukan secara *quotes sampling* yaitu semua subjek yang memenuhi kriteria inklusi penelitian akan diambil sampai jumlah sampel minimal telah terpenuhi. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah langsung tertutup yang berupa pertanyaan dimana responden harus memilih jawaban yang disediakan.

Hasil dan Pembahasan

A. Distribusi usia

Usia responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini berkisar pada usia 13-65 tahun. Kelompok usia terbanyak adalah 31-40 tahun sebanyak 31 orang (31%) dan kelompok usia paling sedikit adalah 51-60 tahun.

Tabel 1 Distribusia Usia Responden

No	Kelompok Usia	Jumlah (Orang)	Persentase(%)
1	≤20	24	24
2	21-30	28	28
3	31-40	31	31
4	41-50	13	13
5	51-60	2	2
6	>60	2	2
Total		100	100

(*Data Primer, 2013*)

B. **Distribusi Jenis Kelamin Responden**

Jenis kelamin responden terbanyak dalam penelitian ini adalah adalah laki-laki yaitu sebanyak 59 orang (59%) dan perempuan sebanyak 41 orang (41%).

Tabel 2 Distribusi Jenis Kelamin Responden

No	Jenis kelamin	Jumlah (Orang)	Persentase(%)
1	Laki-laki	59	59
2	Perempuan	41	41
Total		100	100

(*Data primer, 2013)*

C. Distribusi Tingkat Pendidikan Responden

Pendidikan responden terbanyak dalam penelitian ini adalah Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 58 orang (58%), diikuti oleh Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 41 orang (41%) dan terendah adalah responden dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu satu orang (1%).

Tabel 3 Distribusi Tingkat Pendidikan Responden

No.	Pendidikan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1.	SD	58	58
2.	SMP	41	41
3.	SMA	1	1
TOTAL		100	100

*(Data primer, 2013**)***

D. Distribusi Pekerjaan Responden

Pekerjaan terbanyak dalam penelitian ini adalah sebagai petani yaitu sebanyak 65 orang (65%), diikuti pelajar sebanyak 22 orang (22%), dan sisanya sebagai swasta sebanyak 13 orang (13%).

Tabel 4 Distribusi Pekerjaan Responden

No	Pekerjan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Pelajar	22	22
2	Tani	65	65
3	Swasta	13	13
Total		100	100

(Data Primer, 2013)

E. Distribusi Pengetahuan

Pengetahuan yang didapatkan dalam penelitian ini masih rendah, dari 100 orang responden didapatkan 37 orang (37%) mempunyai pengetahuan baik sedangkan yang memiliki pengetahuan buruk sebanyak 63 orang (63%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai Tinea imbirakata masih buruk.

Tabel 5 Distribusi Pengetahuan Responden

No.	Pengetahuan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1.	Baik	37	37
2.	Buruk	63	63
TOTAL		100	100

(Data primer, 2013)

F. Distribusi Pendidikan dengan Pengetahuan

Pengetahuan ini bila dihubungkan dengan tingkat pendidikan responden, maka terlihat bahwa proporsi responden yang memiliki latar belakang pendidikan Sekolah Dasar (SD) memiliki tingkat pengetahuan yang buruk lebih tinggi dari kelompok pendidikan lainnya yaitu sebanyak 52 orang.

Tabel 6 Distribusi Tingkat Pendidikan Responden dengan Pengetahuan

Pengetahuan	Pendidikan Responden			Total
	SD	SMP	SMA	
Baik	6	30	1	37
Buruk	52	11	0	63
Total	58	41	1	100

(Data primer, 2013)

G. Distribusi Pendidikan dengan Usia

Pengetahuan ini juga dapat dihubungkan dengan usia responden, maka terlihat bahwa proporsi terbanyak tingkat pengetahuan buruk adalah pada kelompok usia 21 hingga 30 sebanyak 16 orang dan kelompok usia 31 hingga 40 tahun yaitu sebanyak 25 orang.

Tabel 7 Distribusi Usia Responden dengan Pengetahuan

Pengetahuan	Usia Responden						Total
	≤20	21-30	31-40	41-50	51-60	≥60	
Baik	17	12	6	1	1	0	37
Buruk	7	16	25	12	1	2	63
Total	24	28	31	13	2	2	100

(Data primer, 2013)

H. Distribusi Sikap

Sikap responden yang baik dari 100 orang responden dalam penelitian ini diperoleh sebanyak 33 orang (33%) sedangkan sisanya yaitu sebanyak 67 orang (67%) memiliki sikap yang buruk. Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden memiliki sikap yang buruk pada Tinea imbrikata.

Tabel 8 Distribusi Sikap Responden

No	Sikap	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1.	Baik	33	33
2.	Buruk	67	67
TOTAL		100	100

(Data Primer, 2013)

I. Distribusi Perilaku

Perilaku responden yang baik dalam penelitian ini diperoleh sebanyak 43 orang (43%) sedangkan 57 orang (57%) berperilaku buruk. Hasil tersebut menunjukkan perilaku kesehatan responden masih rendah.

Tabel 9 Distribusi Perilaku Responden

No.	Perilaku	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1.	Baik	43	43
3	Buruk	57	57
TOTAL		100	100

(Data primer, 2013)

J. Hubungan antara Pengetahuan dengan Sikap

Responden yang memiliki pengetahuan baik dari 100 orang responden mengenai Tinea imbrikata diperoleh sebanyak 37 orang (37%), dari 37 orang yang memiliki pengetahuan baik mengenai Tinea imbrikata (Lusung) tersebut yang mempunyai sikap baik sebanyak 27 orang sedangkan yang mempunyai sikap buruk sebanyak 10 orang**.**

Responden yang memiliki pengetahuan buruk terdapat 63 orang (63%), dari 63 orang tersebut yang mempunyai sikap baik mengenai Tinea imbrikata diperoleh sebanyak enam orang sedangkan yang mempunyai sikap buruk terdapat 57 orang. Distribusi hubungan antara pengetahuan dan sikap dapat dilihat pada tabel 2x2 berikut.

Tabel 10 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dan Sikap

Pengetahuan	Sikap			Uji Statistik
	Baik	Buruk	Jumlah	
Baik	27	10	37	P-*Significancy*: 0,000 (P<0,05)
Buruk	6	57	63	
Jumlah	33	67	100	

(Data Primer, 2013)

Tabel diatas dilakukan perhitungan menggunakan uji *chi-square* dengan SPSS 19 untuk mengetahui nilai *p-significancy* dan diperoleh *p* sebesar 0.000 (P<0,05). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan sikap terhadap kejadian Tinea Imbrikata di Desa Teluk Pongkal Kecamatan Sokan kabupaten Melawi.

K. Hubungan antara Pengetahuan dengan Perilaku

Responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai Tinea imbrikata diperoleh sebanyak 37 orang, dari 37 orang tersebut 28 orang diantaranya memiliki perilaku yang baik mengenai Tinea imbrikata dan sembilan orang sisanya memiliki perilaku buruk mengenai Tinea imbrikata. Responden yang memiliki pengtahuan buruk mengenai Tinea imbrikata diperoleh sebanyak 63 orang, yang mempunyai perilaku baik terdapat 15 orang sedangkan yang mempunyai perilaku buruk terdapat 48 orang. Distribusi hubungan antara pengetahuan dan perilaku dapat dilihat pada tabel 2x2 berikut.

Tabel 11 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dan Perilaku

Pengetahuan	Perilaku			Uji Statistik
	Baik	Buruk	Jumlah	
Baik	28	9	37	P-*Significancy*: 0,000 (P<0,05)
Buruk	15	48	63	
Jumlah	43	57	100	

(Data Primer, 2013)

Tabel diatas dilakukan perhitungan menggunakan uji *chi-square* dengan SPSS 19 untuk mengetahui nilai *p-significancy* dan diperoleh *p* sebesar 0,000 (P< 0,05). Hasil ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kejadian Tinea Imbrikata di Desa Teluk Pongkal Kecamatan Sokan kabupaten Melawi.

L. Hubungan antara Sikap dengan Perilaku

Responden yang memiliki sikap baik mengenai Tinea imbrikata diperoleh sebanyak 33 orang, dari 33 orang tersebut yang memiliki perilaku baik mengenai Tinea imbrikata diperoleh sebanyak 26 orang sedangkan yang memiliki perilaku buruk diperoleh sebanyak tujuh orang.

Responden yang memiliki sikap buruk mengenai Tinea imbrikata diperoleh sebanyak 67 orang, dari 67 orang tersebut yang memiliki perilaku baik mengenai Tinea imbrikata diperoleh sebanyak 17 orang, sedangkan yang memiliki perilaku buruk diperoleh sebanyak 50 orang. Distribusi hubungan antara sikap dan perilaku dapat dilihat pada tabel 2x2 berikut.

Tabel 12 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap dan Perilaku

Sikap	Perilaku			Uji Statistik
	Baik	Buruk	Jumlah	
Baik	26	7	33	P-*Significancy*: 0,000 (P<0,05)
Buruk	17	50	67	
Jumlah	43	57	100	

(*Data primer, 2013)*

Tabel diatas dilakukan perhitungan menggunakan uji chi-square dengan SPSS 19 untuk mengetahui nilai *p-significancy* dan diperoleh *p* sebesar 0,000 (P< 0,05). Hasil ini menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan perilaku kejadian Tinea Imbrikata di Desa Teluk Pongkal Kecamatan Sokan kabupaten Melawi.

Kesimpulan

1. Sebagian besar masyarakat Desa Teluk Pongkal masih memiliki tingkat Pengetahuan, Sikap, dan perilaku yang buruk.
2. Terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kejadian Tinea imbrikata (Lusung) di Desa Teluk Pongkal Kecamatan Sokan Kabupaten Melawi (P= 0,000).
3. Karakteristik responden:
    a. Distribusi usia terbanyak adalah kelompok usia 31-40 tahun (31%)
    b. Distribusi jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki sebanyak 59 orang (59%)
    c. Distribusi tingkat pendidikan terbanyak adalah Sekolah Dasar (58%)
    d. Distribusi Pekerjaan terbanyak adalah sebagai petani (65%)

Saran

1. Bagi responden untuk dapat menerapkan perilaku hidup sehat terutama mengenai penularan penyakit Tinea imbrikata. Baik berupa pencegahan pribadi ataupun pengendalian lingkungan.
2. Bagi pemerintah Kabupaten Melawi untuk dapat meningkatkan perannya dalam meningkatkan layanan kesehatan.
3. Bagi peneliti lain untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut, terutama untuk mencari faktor lain yang mempengaruhi kejadian Tinea Imbrikata ini.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dr. H. Buchary A. Rachman, Sp.KK, dr. Ita Armyanti yang telah memberikan bimbingan, para Dosen serta teman-teman mahasiswa Fakultas Kedokteran UNTAN yang telah meluangkan waktunya dalam menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. **Budimulja U. Tinealmbrikata. Dalam: Budimulja U, Kuswadji, Brahmono K, dkk. Editor Dermatomikosis superficialis : Pedoman untuk dokter dan Mahasiswa Kedokteran. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2004 ; hal. 36-39.**
2. **Djuanda, A, hamzah M, Aisah S, Editor Ilmu penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Kelima. Jakarta : Balai penerbit FKUI, 2007 ; hal 89-105**

3. **Sjamsoe ES,Daili,Menaldi SL,Wisnu IM. Penyakit Kulit Yang Umum di Indonesia : sebuah panduan bergambar. Jakarta : PT Medical Multimedia Indonesia , 2005 ; hal. 31**

4. **Mousavi Seyyed Amin, Samira Salari Sardoii, Sadollah Shamsadini. A First Case of Tinea imbricata from Iran, Jundishapur Journal of Microbiology 2009; 2(2): 71-74.**

5. **Notoatmodjo, S., 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan,* Rineka Cipta, Jakarta.**

6. **Kurniati, SP Cita Rosita. Etiopatogenesis Dermatofitosis dalam Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin,2008; hal.243**

7. **Parkinson AD, Jeffrey D. Observations on the Epidemiology, Effects and Treatment of Tinea imbricata. Transactions of the Royal Society of the Tropical Medicine and Hygiene, 1963; 57: 214-227.**

8. **Hay RJ, Reid S, Talwat E, Macnamara K. Endemic Tinea imbricata. A study on Goodenough, Papua New Guinea. Transactions of the Royal Society of the Tropical Medicine and Hygiene, 1984; 78: 246-251.**

9. **A.Taufik. Proporsi Dermatofitosis Superficialis di RSUD Mataram Periode Januari-Desember 2006. Kedokteran Universitas Mataram, 2008. Karya Tulis Ilmiah.**

10. **A. Setia rully, Dirmawan, Harun S. Ekowati. Pola Penyakit Penderita Anak yang Dirawat di Instalasi Rawat Inap Penyakit Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya Periode 1996-1998. Berkala Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, 2000; vol.12 no. 2, hal.104**

11. **Hay RJ. Fungal and Yeast Infection ; ABC of Dermatology, editors Paul K buxton. BMJ Publishing group, 2003; p 101.**

12. **Riyanto Eko, Suyoso, Sunarso. Dermatomikosis di Instalasi Rawat Inap Medik Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya (Penelitian Retrospektof Januari 1998-Desember 2002). Lab/SMF Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin FK UNAIR/RSU Dr. Soetomo. Surabaya, 2003. Skripsi.**

13. **C.Widjaya. Efektifitas Disinfeksi Bahan Pembersih Rumah Tangga terhadap Isolat Klinis Trichophyton Rubrum. Program Studi Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin FKUI. Jakarta, 2005. Skripsi.**

14. **H.P.Niranjan.Isolation and Identification of Dermatophytes; Dissertation Submitted to the Rajiv Gandhi University of Health Science. Department Of Mysore Medical College and Research Institute.Bangalore, 2008.**

15. **Bonifaz, Alexandro MB; Archer-Dubon, Carla MD; Saul, Amado MD,Tinea imbricate or Tokelau. International Journal of Dermatology. 43(7):506-510. july 2004**

16. ***Smith. JM and Marples.MJ. Ringworm In the Solomon Island. Trans Roy Soc Trop Med Hig. 1964 .58: 63-67.***

17. **Y. Woldeamanuel, R. Leekasa, E. Chryssanthou, Y. Mengistu and B. Petrini.Clinico-Mycological Profile of Dermatophytosis in A Reference Center for Leprosy and Dermatological in Addis Ababa. Mycopathologia, 2006 ; p. 161 : 168.**

18. **M. Philip A. Chronic Figurate Skin Lesions. Cid.Oxfordjournals, 2004.**

19. **Warnock DW. Superficial Fungal Infection. Dalam: Infectious Disease second edition1. Mosby Elsevier ltd. Philadelphia, 2004; p.173-180.**

20. **Kohl TD, Lisney M. Tinea Gladitorium: Wrestling's Emerging Foe. Sports Medicine Vol. 29, Number 6, p. 439-447(9).**

21. **Boel T. Mikosis Superfisial. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Sumatera Utara. USU digital library, 2003.**

22. **U. Budimulja, Kuswadji, J. Judanarso, S. Basuki, Widyanto, D. Kusanto,J. Susilo, D. Kartanegara. Terbinafine In Treatment Tinea Imbrikata : An open pilot study, J Derm Tr, 1992 : p. 29-33**

23. **U. Budimulja, Kuswadji, K. Brahmono, S. Basuki, J. Judanarso, LS Untung, S, dkk. A double Blind, Randomized Stratified Controlled study in The Treatment of Tinea Imbrikata with Oral Terbinafine and Iatroconazole. Br J Dermatol, 1994; 130 : p. 29-31,**

24. **AB Wingfield, AC Fernandez-Obregon, FS Wignall, DL Greer . Treatment of Tinea imbricata: a Randomized Clinical Trial Using Griseofulvin, Terbinafine, Itraconazole and Fluconazole, 2004 Jan ; 150 (1):119-26.**

25. **Pusat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007, *Pedoman Pelatihan Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga*, Jakarta.**

26. **Sastroasmoro, S., 2002, Pemilihan Subjek Penelitian, di dalam: Sastroasmoro, S. dan Ismael, S. (ed), *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Ed ke-2*, Sagung Seto, Jakarta.**

27. **Ghazalli, M.V.; Sastromiharjo, S.; Soedjarwo, S.R.; Soelaryo, T. dan Pramulya, H., 2002, Studi Cross-sectional, di dalam: Sastroasmoro, S. dan Ismael, S. (ed), *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Ed ke-2*, Sagung Seto, Jakarta.**

28. **Dahlan, S., 2004, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Uji Hipotesis dengan Menggunakan SPSS*, ARKANS, Jakarta**

29. **Arikunto, S.,2006, Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek, Ed ke-4, PT, Rineka Cipta,Jakarta.**

30. **Machfoed, 2005, *Perilaku Sehat Dalam Prinsip-prinsip Kesehatan, UGM,* Yogyakarta.**

31. **Wawan, A., Dewi, M., 2010, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia,* Nuha Medika, Yogyakarta.**