
GAMBARAN PROFIL DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PENYAKIT KULIT PADA WARGA YANG TINGGAL DI SEKITAR AREA PLTU, KOTA PALU, INDONESIA

Ayu Sekarani Damana Putri

*Pusat Kesehatan Masyarakat, Tawaeli
Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako*

**E-mail : ayusekarani@untad.ac.id*

ABSTRAK

Operasi pembangkit listrik dan kondisi iklim tertentu diduga menyebabkan fly ash, salah satu polutan yang dihasilkan oleh pembangkit listrik. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui profil dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit kulit terhadap orang-orang yang tinggal di dekat pembangkit listrik tenaga batu bara Panau, Palu. Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan untuk orang dengan penyakit kulit dengan menggunakan teknik penyakit tetap, meskipun untuk orang tanpa penyakit kulit dengan menggunakan teknik purposive sampling. Korelasi Chi-Square digunakan untuk mengetahui hubungan dan untuk menguji hipotesis antar variabel. Di antara 100 rumah tangga penduduk desa Panau, ada 20 orang dengan penyakit kulit yang bermanifestasi sebagai dermatitis kontak alergi (7 orang), infeksi jamur (5 orang), dermatitis iritan kontak (3 orang), dermatitis nummular (1), dermatitis seborrhoic (1), varicella (1 orang), pruritus senilis (1). Berdasarkan pemeriksaan Chi-Square yang digunakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit kulit, ditemukan bahwa kebersihan pribadi ($p=0,038$), riwayat pekerjaan ($p=0,705$), periode perumahan ($p=1,00$), rumah jarak dari Panau Power Plant ($p=0,053$) dan riwayat alergi ($p=0,048$). Kebersihan pribadi dan riwayat alergi sebagai faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit kulit terhadap orang yang tinggal di dekat pembangkit listrik tenaga uap Panau, Palu, Indonesia.

Kata kunci: Profil, Insidensi, penyakit kulit, pembangkit listrik tenaga uap, panau

ABSTRACT

The operation of power plant and specific climate condition are suspected to cause fly ash, one of pollutant produced by power plant. This study was conducted to find out profile and factors related to skin disease incidence towards the people living near coal-based steam power plant Panau, Palu. This study was observational research with cross sectional approach. Sampling was done for people with skin disease by using a fixed-disease technique, although for people without skin disease by using purposive sampling technique. Chi-Square correlation was used to find out the relationship and to examine the hypothesis between variables. Among 100 households of Panau villagers, there was 20 people with skin disease which manifest as dermatitis contact allergic (7 people), fungi infection (5 people), dermatitis contact irritant (3 people), dermatitis nummular (1), dermatitis seborrhoic (1), varicella (1 people), pruritus senilis (1). Based on Chi-Square examination used to find out the factors related to skin disease incidence, it was found out that personal hygiene ($p = 0,038$), job history ($p = 0,705$), residential periods ($p = 1,00$), house distance from Panau Power Plant ($p = 0,053$) and history of allergies ($p = 0,048$). Personal hygiene and history of allergies as factors related to skin disease incidence towards people living near steam power plants Panau, Palu, Indonesia.

Keyword :Profile, Incidence, skin disease, steam power plant, panau

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan berkelanjutan merupakan bagian dari pembangunan nasional secara menyeluruh. Masalah kesehatan sangat kompleks dan saling berkaitan dengan masalah-masalah di luar kesehatan itu sendiri. Sejalan dengan program pemerintah untuk melakukan pemerataan pembangunan dan pemenuhan kebutuhan listrik di Indonesia, pada tahun 2007 telah dibangun Pembangkit Listrik Tenaga Uap Mpanau di kelurahan Panau, Kecamatan Tawaeli, Palu Utara. Pembangunan PLTU Mpanau ini di sisi lain menimbulkan keresahan pada warga yang tinggal di area sekitar PLTU terkait resiko dampak pencemaran lingkungan yang terjadi akibat limbah dari pengoperasian PLTU yang bersumber batubara ini. Limbah debu hasil pembakaran batu bara PLTU yang dibuang di sebelah Selatan sungai Tavaili berpotensi terkena angin dan berterbangan hingga ke jalan Trans Sulawesi sehingga membuat masyarakat sekitar mengalami gangguan kesehatan, salah satunya adalah gangguan kulit.

Penyakit kulit merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Menurut data di Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017, penyakit kulit masuk dalam 10 penyakit dengan prevalensi terbesar. Berdasarkan 10 penyakit terbesar dari tiap Puskesmas di Kota Palu, penyakit kulit di bagi menjadi dua yakni penyakit kulit alergik pada peringkat lima sebanyak 16.723 dan penyakit kulit infeksi pada peringkat sepuluh sebanyak 3882 kasus¹. Data prevalensi penyakit kulit di Puskesmas Tawaeli menunjukkan pada tahun 2007 prevalensi penyakit kulit sebanyak 566 kasus, dan menempati urutan ke-3 dalam daftar 10 penyakit terbesar. Data di tahun 2017 menunjukkan penyakit kulit dan alergi berada di urutan keempat dari daftar 10 penyakit terbanyak, dibawah penyakit ISPA, gastritis, dan diare².

Kulit merupakan organ yang menjaga bagian dalam tubuh dari segala bentuk gangguan dari di luar tubuh seperti gangguan fisis, mekanis, kimiawi maupun infeksi bakteri, virus, jamur dan sebagainya. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh banyak hal yakni bakteri, virus, jamur, infestasi oleh parasit dan reaksi alergi terhadap faktor eksogen maupun faktor endogen³. Manifestasi klinis penyakit kulit umumnya berupa keluhan gatal-gatal, munculnya ruam-ruam pada tubuh, perubahan penampakan kulit, maupun adanya bengkak dan nyeri pada kulit. Faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit kulit antara lain iklim yang panas, tingkat pengetahuan, pendidikan dan personal hygiene masyarakat yang kurang⁴. Frekuensi penyakit kulit lebih besar di masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah, kondisi padat hunian yang berpeluang untuk kontak dari kulit ke kulit dan kebersihan personal yang kurang. Selain itu, adanya infeksi kulit juga menunjukkan kecenderungan kurangnya akses air bersih dan keterbatasan tempat pelayanan kesehatan dan pengobatan yang tidak adekuat berhubungan dengan penyebaran epidemi mikosis kulit⁵.

Keberagaman jenis penyakit kulit dan faktor penyebab penyakit kulit menyebabkan perlunya kajian yang lebih dalam terhadap setiap fenomena penyakit kulit yang terjadi di masyarakat. Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan kajian terkait profil kejadian penyakit kulit dan faktor-faktor yang memicu kejadian penyakit kulit pada warga di sekitar area PLTU yakni di Kelurahan Panau, Tawaeli.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional* yang dideskripsikan untuk menggambarkan hubungan faktor-faktor yang dianggap mempengaruhi terjadinya penyakit kulit pada warga kelurahan Panau, Palu. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan

Agustus-September 2018 di kelurahan Panau, kecamatan Tawaeli, Palu. Populasi penelitian ini adalah seluruh warga RW IV Kelurahan Panau. Pengambilan sampel pada warga penderita penyakit kulit dilakukan dengan menggunakan teknik *fixed-disease sampling*, artinya pencuplikan berdasarkan status penyakit subyek yang akan diteliti, yakni penderita penyakit kulit sebanyak 20 orang. Untuk penentuan sampel warga bukan penderita penyakit kulit, pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *teknik random sampling* sebanyak 20 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup dan kamera sebagai alat dokumentasi. Data yang telah dikumpulkan dari kuesioner dan wawancara akan dikelola secara manual dengan cara tabulasi. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap timbulnya penyakit kulit pada warga keluraha Panau. Analisis data dilakukan dengan uji statistik *Chi Square* dengan nilai signifikansi 95% ($p < 0,05$).

HASIL

Gambaran Kejadian Penyakit Kulit di Kelurahan Panau

Tujuan dari penelitian ini adalah mencari tahu gambaran kejadian penyakit kulit pada warga di area PLTU Mpanau yakni di Kelurahan Panau, Kecamatan Tawaeli, Palu. Adapun hasil analisis data mengenai kejadian penyakit kulit dari 100 penduduk yang dijadikan sampel dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Kejadian Penyakit Kulit di Kelurahan Panau, Kecamatan Tawaeli, Palu.

	Jumlah (Jiwa)	Persentase (%)
Pernah Mengalami	51	51%
Sedang Mengalami	25	25%
Tidak Pernah Mengalami	24	24%
Total	100	100%

Kategori sedang mengalami gangguan kulit dimaksudkan adalah masyarakat yang mengalami gangguan kulit saat dilakukan pengambilan data. Kategori pernah mengalami gangguan kulit dimaksudkan adalah masyarakat yang pernah mengalami gangguan kulit dalam kurun waktu 1 tahun terakhir selama tahun 2018. Kategori tidak pernah mengalami gangguan kulit dimaksudkan adalah masyarakat yang tidak pernah mengalami gangguan kulit dalam kurun waktu 1 tahun terakhir selama tahun 2018.

Tabel 2. Distribusi Keluhan Penyakit Kulit pada Warga Yang Pernah dan Sedang Mengalami Penyakit Kulit Di Kelurahan Panau, Kecamatan Tawaeli.

No	Keluhan Penyakit Kulit	Jumlah	Persentase (%)
1.	Kulit terasa gatal		
	a. Tidak mengalami keluhan	4	5,5
	b. Mengalami keluhan	68	94,5
	Total	72	100
2.	Bercak-bercak kemerahan pada kulit		
	a. Tidak mengalami keluhan	15	20
	b. Mengalami keluhan	57	80
	Total	72	100
3.	Nyeri-nyeri pada area ruam di kulit		
	a. Tidak mengalami keluhan	57	79
	b. Mengalami keluhan	15	21
	Total	72	100
4.	Rasa panas pada area ruam di kulit		
	a. Tidak mengalami keluhan	51	70
	b. Mengalami keluhan	21	30
	Total	72	100
5.	Kulit mengelupas seperti sisik dan kering		
	a. Tidak mengalami keluhan	58	80
	b. Mengalami keluhan	14	20
	Total	72	100
6.	Bengkak pada area kulit		
	a. Tidak mengalami keluhan	67	93
	b. Mengalami keluhan	5	7
	Total	72	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang sedang mengalami gangguan kulit, sebanyak 12 orang (60%) didiagnosis sebagai dermatitis, sebanyak 5 orang (25%) didiagnosis sebagai infeksi jamur, sebanyak 1 orang (5) didiagnosis sebagai infeksi virus, dan sebanyak 10 % didagnosis

sebagai urtikaria. 12 orang yang mengalami dermatitis memiliki perincian 7 orang mengalami Dermatitis Alergi, 3 orang mengalami Dermatitis Kontak Iritan, 1 orang mengalami Dermatitis Seboroik, dan 1 orang mengalami Dermatitis Numularis.

Tabel 3. Distribusi Diagnosis Penyakit Kulit Pada Warga Kelurahan Panau Yang Sedang Mengalami Penyakit Kulit

No.	Diagnosis Penyakit Kulit	Jumlah	Persentase (%)
1.	Dermatitis Kontak Alergi	7	35
2.	Dermatitis Kontak Iritan	3	15
3.	Dermatitis Seboroik	1	5
4.	Dermatitis Numularis	1	5
5.	Infeksi Jamur	5	25
7.	Infeksi Virus	1	5
9.	Lainnya (urtikaria, pruritus)	2	10
	TOTAL	20	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa responden yang sedang mengalami gangguan kulit, sebanyak 12 orang (60%) didiagnosis sebagai dermatitis, sebanyak 5 orang (25%) didiagnosis sebagai infeksi jamur, sebanyak 1 orang (5) didiagnosis sebagai infeksi virus, dan sebanyak 10 % didagnosis sebagai urtikaria. 12 orang yang mengalami dermatitis memiliki perincian 7 orang mengalami Dermatitis Alergi, 3 orang mengalami Dermatitis Kontak Iritan, 1 orang mengalami Dermatitis Seboroik, dan 1 orang mengalami Dermatitis Numularis.

Tabel 4. Distribusi Upaya Kuratif Yang Dilakukan Oleh Warga Yang Mengalami Gangguan Kulit

No.	Tindakan Kuratif	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Puskesmas	38	52,7
2.	Bidan Desa	3	4,2
3.	Dokter Praktek	10	13.9
4.	Rumah Sakit	1	1,4
5.	Beli Obat Sendiri	10	13.9
6.	Tidak Diobati	10	13.9
Total		72	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebanyak 38 orang(52,7%) responden yang pernah/sedang mengalami gangguan kulit melakukan pengobatan di puskesmas. Sebanyak 3 orang(4,2%) responden yang berobat di bidan desa. Sebanyak 10 orang(13,9%) responden yang berobat di dokter praktek. Sebanyak 1 orang(1,3%) responden yang berobat di rumah sakit. Sebanyak 10 orang(13,9%) responden melakukan pengobatan dengan membeli obat sendiri di warung/apotik. Sebanyak 10 orang(13,9%) responden tidak melakukan tindakan pengobatan apapun.

Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit kulit di Kelurahan Panau

Analisis bivariat digunakan untuk memberikan gambaran dari variabel-variabel yang diprediksi menjadi faktor yang berhubungan kejadian penyakit kulit pada warga Kelurahan Panau, Kecamatan Tawaeli. Faktor-faktor tersebut meliputi riwayat pekerjaan, hygiene personal, riwayat alergi, jarak tempat tinggal, dan lama bermukim.

Tabel 5. Tabulasi Silang Hubungan Independen Variabel dan Dependen Variabel pada Kejadian Penyakit Kulit pada Warga Kelurahan Panau, Palu.

Variable bebas	Variable terikat	Penyakit kulit (+)		Penyakit kulit (-)		P value
		N	%	N	%	
Alergi makanan	Ada	9	46	11	54	0.038*
	Tidak ada	3	25	17	75	
Riwayat Pekerjaan	Resiko tinggi	5	32	15	68	0.705
	Resiko rendah	4	29	16	71	
Personal hygiene	Baik	12	57	8	43	0.048*
	Buruk	14	64	6	36	
Jarak tempat tinggal	>1km	2	11	5	21	0.053
	200m-1km	10	36	10	42	
	<200m	8	39	5	21	
Lama bermukim	>8 tahun	2	21	18	72	1.00
	< 8 tahun	2	21	18	72	

PEMBAHASAN

Penyakit kulit merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian khusus karena umumnya lebih dari 60% dalam suatu populasi memiliki setidaknya satu jenis penyakit kulit. Berdasarkan data primer mengenai kejadian penyakit kulit pada 100 orang warga Kelurahan Panau, warga yang pernah dan sedang mengalami penyakit kulit sebanyak 72 orang (72%) dan 28 orang (28%) tidak pernah mengalami penyakit kulit. Angka ini cukup tinggi karena melebihi rata-rata prevalensi penyakit kulit yakni 60%. Hal ini juga sesuai dengan data dimana penyakit kulit selalu masuk dalam daftar 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Tawaeli. Penyakit kulit sendiri umumnya bermanifestasi klinis dalam bentuk yang bermacam-macam. Berdasarkan distribusi manifestasi klinis penyakit kulit yang terjadi pada warga Kelurahan Panau, sebagian besar manifestasi klinis yang muncul adalah gatal berulang (94,5%) dan adanya bercak-bercak ruam di kulit (80%).

Dari 20 orang warga Kelurahan Panau yang saat ini sedang mengalami penyakit kulit, sebanyak 12 orang (60%) didiagnosis sebagai dermatitis, 5 orang (25%) didiagnosis sebagai infeksi jamur. Dermatitis merupakan proses peradangan pada kulit yang dipengaruhi banyak faktor baik faktor eksogen seperti paparan bahan kimia, debu, sinar matahari, dan mikroorganisme maupun faktor endogen seperti genetik. Dermatitis dibagi menjadi yakni dermatitis kontak alergi, dermatitis kontak iritan, dermatitis numularis, dan dermatitis seboroik. Berdasarkan data dari 12 orang yang mengalami dermatitis, 7 orang mengalami Dermatitis Alergi, 3 orang mengalami Dermatitis Kontak Iritan, 1 orang mengalami Dermatitis Seboroik, dan 1 orang mengalami Dermatitis Numularis. Dari 7 orang yang mengalami dermatitis alergi, 3 orang diantaranya memiliki riwayat alergi makanan. Infeksi jamur atau dermatofitosis umumnya

terjadi di negara-negara tropis dan diperparah oleh mengenakan pakaian yang tidak menyerap keringat⁶. Jika dikaitkan dengan data distribusi manifestasi klinis pada warga yang pernah mengalami penyakit kulit, dermatitis dan infeksi jamur umumnya bermanifestasi klinis dalam bentuk keluhan gatal berulang dan adanya bercak-bercak kemerahan di kulit.

Penyakit kulit yang dialami oleh warga Kelurahan Panau bervariasi dalam hal diagnosis dan durasi lama penyakitnya. Berdasarkan data pada 20 orang yang saat ini mengalami penyakit kulit, umumnya penderita merupakan kasus baru, dan kasus penyakit kulit yang berulang dalam 5 tahun terakhir ini. Berulangnya kasus penyakit kulit penderita umumnya berkaitan dengan adanya riwayat alergi, sehingga ketika terjadi kontak dengan allergen lagi maka akan timbul keluhan penyakit kulit. Selain itu berulangnya keluhan penyakit kulit juga berhubungan dengan banyaknya warga yang berobat secara efektif dan paripurna. Sebagian besar responden mengalami penyakit kulit dalam 5 tahun terakhir, hanya 1 orang responden yang mengalami penyakit kulit yakni pruritus senilis selama lebih dari 20 tahun.

Penyakit kulit sering sekali diremehkan oleh masyarakat. Masyarakat menganggap penyakit kulit merupakan suatu penyakit yang tidak berbahaya dan hanya berobat bila penyakitnya parah. Pengobatan yang tepat dan paripurna diperlukan untuk penanganan dan pencegahan berulangnya kejadian penyakit kulit. Dari data menunjukkan bahwa 52,7% warga yang mengalami penyakit kulit melakukan upaya pengobatan dengan datang di puskesmas, dan 13,9% berobat di dokter praktek. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat Kelurahan Panau untuk penanganan penyakit kulit cukup baik dan menunjukkan bahwa peran puskesmas cukup penting dalam proses penanganan maupun sosialisasi terkait pencegahan berulangnya penyakit kulit. Disisi lain masih terdapat 13,9% warga yang memilih

membeli obat sendiri, dan 13,9% warga yang tidak berobat. Faktor ekonomi diduga menjadi salah satu faktor mengapa warga lebih memilih untuk berobat sendiri ataupun tidak berobat sama sekali.

Kerentanan seseorang terhadap penyakit kulit dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor resiko seperti personal hygiene, riwayat alergi dalam keluarga, dan riwayat paparan terhadap agen fisik maupun kimia. *Personal hygiene* yang baik didefinisikan dengan mencuci tangan dan kaki dengan air mengalir, mencuci tangan dan kaki dengan sabun, membersihkan sela-selajari tangan dan kaki, tidak mandi minimal 2 kali sehari. Hasil uji statistik yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan proporsi kejadian penyakit kulit yang bermakna ($p=0.048$) antara personal hygiene yang baik dengan personal hygiene yang buruk. Penyakit kulit mudah menginfeksi bila kebiasaan tidak menjaga kebersihan, terutama kebersihan pribadi. Penerapan kebersihan pribadi maka dapat memutuskan mata rantai penularan agen penyebab penyakit kulit dari tempat hidupnya ke host. Penyakit kulit akan lebih mudah menyerang apabila imun seseorang turun⁷.

Riwayat alergi merupakan salah satu faktor yang dapat menjadikan kulit lebih rentan terhadap penyakit kulit terutama dermatitis kontak⁸. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan kejadian penyakit kulit yang bermakna ($p=0.048$) antara responden dengan riwayat alergi dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat alergi. Terdapat beberapa penyakit yang memiliki kecenderungan lebih tinggi terjadi pada seseorang dengan riwayat alergi pada keluarga maupun riwayat alergi makanan. Penelitian Kijima⁹ menunjukkan seseorang yang memiliki penyakit alergi makanan tertentu berpotensi tiga kali lebih tinggi untuk menderita penyakit dermatitis atopi. Selain itu seseorang yang memiliki orang tua dengan atopik dermatitis cenderung memiliki atopik dermatitis. Hal ini

diduga berkaitan dengan defek genetic yang mendasari onset dan terjadinya komorbid pada penyakit alergi.

Penyakit kulit akibat kerja atau yang didapat sewaktu melakukan pekerjaan, dapat disebabkan oleh agen-agen fisik, kimia maupun biologis. Kebanyakan agen terdapat dalam pekerjaan industri. Paparan terhadap kondisi cuaca lazim pada pekerja pertanian dan nelayan. Agen-agen fisik dari lingkungan pekerjaan menyebabkan trauma mekanik, termal atau radiasi langsung pada kulit^{10,11}. Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa faktor riwayat pekerjaan ternyata tidak menjadi faktor yang bermakna dalam hubungannya dengan kejadian penyakit kulit di kelurahan Panau, terbukti dari nilai *p value* 0,705.

Pembangunan PLTU Mpanau di kelurahan Panau pada tahun 2007 merupakan program pemerintah dalam rangka meningkatkan pemenuhan kebutuhan listrik di kora Palu. Penggunaan batu bara dalam operasional PLTU dapat menghasilkan bahan iritan yang mengganggu kesehatan sehingga diduga semakin dekat pemukiman dengan daerah yang berpotensi menghasilkan bahan-bahan iritan dapat mengakibatkan kecenderungan terjadinya penyakit kulit (Soedjadi, 2005). Hasil uji statistik *chi-square* di dapatkan *p value* 0,053. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik tidak ditemukan adanya hubungan antara angka kejadian terjadinya penyakit kulit dengan jarak bermukim dengan PLTU.

Lama bermukim di bawah < 8 tahun diperkirakan mencerminkan paparan kimia yang terjadi akibat polusi fly ash. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi square didapatkan nilai $p=1$ ($p>0.05$) dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor lama bermukim di kelurahan Panau ternyata tidak menjadi faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit kulit. Kebanyakan warga yang terkena penyakit kulit adalah warga yang sudah bermukim di kelurahan Panau > 8 tahun

dengan prosentase 90 %, sedangkan warga yang terkena penyakit kulit dan bermukim di kelurahan Panau < 8 tahun sebesar 10 %. Penelitian Plombom¹³ menunjukkan lama kontak dengan bahan allergen berkorelasi positif terhadap kejadian dermatitis kontak alergi dimana pasien dengan dermatitis kontak alergi memerlukan jangka bulanan hingga tahunan kontak untuk menimbulkan manifestasi penyakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian tentang profil dan faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit kulit di Kelurahan Panau dapat disimpulkan bahwa :

1. Gambaran Kejadian Penyakit Kulit di Kelurahan Panau adalah sebanyak 72% warga Kelurahan Panau pernah mengalami penyakit kulit selama 1 tahun terakhir, dan sebanyak 28% tidak pernah mengalami penyakit kulit. Manifestasi klinis penyakit kulit yang banyak dialami warga adalah gatal-gatal berulang dan munculnya ruam kulit berupa bercak-bercak kemerahan.
2. Ada hubungan antara riwayat alergi makanan dan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit warga di area PLTU, Kelurahan Panau, Tawaeli

Sebagai saran, peneliti mengharapkan untuk peneliti selanjutnya bisa mengembangkan penelitian ini dengan metode yang berbeda.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih Kepada semua pihak terkait yang telah membantu proses penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bidang Integrasi Pengolahan dan Diseminasi Statistik. SULAWESI TENGAH DALAM ANGKA 2017.

Available on http://sulteng.bps.go.id/endback/pdf_publicasi/Sulawesi-Tengah-Dalam-Angka-2017.pdf

2. Puskesmas Tawaeli Dinas Kesehatan Kota Palu. Laporan SP2TP tahun 2007-2017. Palu : Puskesmas Tawaeli. 2015.
3. Harahap. Ilmu Penyakit Kulit. Jakarta : Hipokrates. 2010.
4. Mulyaningsih R. Faktor-faktor yang berpengaruh pada kejadian dermatitis kontak pada karyawan salon. Semarang : Universitas Diponegoro. 2005.
5. Tim Cunliffe. Dermatologi Dasar untuk Praktik klinik.. Jakarta: EGC. 2010.
6. Havlickova B, Czaika VA, Friedrich M. Epidemiological Trends in Skin Mycoses Worldwide. *Journal Compilation* 2008;51(4):2-15.
7. Gauchan E, Kumar A, Bk G, Thapa P, Pun J. Relation of Sociodemographics and Personal Hygiene on Different Childhood Dermatoses. *Kathmandu Univ Med J (KUMJ)*.2015;13(49):29-33.
8. Lisha JJ, Sharfaa A, Fiza A, Mohieddin K, Naik M, Haitham D,et al. Prevalence of Allergies among University Students: A Study from Ajman, United Arab Emirates. *ISRN Allergy*. 2014, Article ID 502052.
9. Kijima A, Murota H, Takahashi A, Arase N, Yang L, Nishioka M et al. Prevalence and Impact of Past History of Food Allergy in Atopic Dermatitis. *Allergol Int*. 2013;62(1):105-12
10. Elsner P, Schliemann S. The notion of occupational skin disease. *Medical and legal aspects*. 2015;66(3):184-8.
11. Kartik R Shah and Rajnarayan R Tiwari. Occupational Skin Problems In Construction Workers. *Indian J Dermatol*. 2010;55(4): 348–351.
12. National Institute of Occupational Safety Hazards (NIOSH), 2006. Occupational and Environmental Exposure of Skin to Chemic.

<http://www.mines.edu/outreach/oeesc>.

Accessed 2006.

13. Plombom GY. Epidemiological analysis of occupational dermatitis notified in Brazil in the period 2007 to 2012. *An. Bras. Dermatol.* 2016;91(6):732-736.