

Jakarta, 15 Juli 2020

Nomor : 026-Perpus/220/FK-UNTAR/VII/2020
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Tanda Terima Laporan Penelitian dr. Chrismerry Song, M.Biomed

Kepada Yth.,

Dekan
Fakultas Kedokteran
UNTAR

TANDA TERIMA

Telah kami terima: 1 (satu) Karya Ilmiah / Penelitian

Judul: "Gambaran Perilaku Cara Menjaga Kesehatan dan Kebersihan Kulit, Rambut, Kuku di Komunitas Sahabat Anak Grogol, Jakarta Barat periode Februari 2020"

Oleh: dr. Chrismerry Song, M.Biomed

Hormat Saya,
Ka. UPT Tk. II Perpustakaan FK UNTAR


Ambar Pratiwi S. Hum.
NIK: 20406001

Tembusan

1. Bagian Personalia
2. dr. Chrismerry Song, M.Biomed

VALIDASI
Jakarta, 16 Juli 2020

DR. dr. Meilani Kumala, MS.Sp.GK.(K)

Gambaran Perilaku Cara Menjaga Kesehatan dan Kebersihan Kulit, Rambut, Kuku di Komunitas Sahabat Anak Grogol, Jakarta Barat periode Februari 2020

Chrismerry Song

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

Email: chrismerrys@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (**PHBS**) sangat diperlukan dalam meningkatkan kualitas kesehatan seseorang. Salah satu tindakan PHBS adalah menjaga kebersihan dan kesehatan kulit, rambut, dan kuku. Beberapa penyakit yang dapat terjadi akibat kurangnya kebersihan kulit, kuku, dan rambut seperti infeksi bakteri, parasit, virus, maupun jamur, dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya. Masih banyak anak jalanan dan kaum marginal binaan Sahabat Anak yang menderita penyakit kulit, rambut berketu, dan diare hilang timbul, sampai memerlukan perawatan di RS. Diduga kondisi tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai cara pencegahan maupun penularan penyakit tersebut. Solusi yang tepat adalah memberikan edukasi lewat penyuluhan pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan kulit, rambut, dan kuku, serta cara melakukan tindakan tersebut, sehingga dapat terbentuk perilaku hidup sehat dan bersih. Responden penelitian sebanyak 47 orang, dengan rentang usia 10 – 19 tahun, didominasi perempuan. Sebanyak 11 (23,40%) orang bekerja > 8 jam sehari di jalan, 33 (70,21%) orang berpengetahuan baik, 44 (93,61%) orang memiliki sikap yang baik, namun hanya 10 (21,28%) orang yang memiliki tindakan yang baik dalam menjaga kesehatan dan kebersihan rambut, kulit, dan kuku. Pengetahuan dan sikap yang baik namun tidak diikuti tindakan yang baik dalam melakukan PHBS tetap akan meningkatkan risiko terkena berbagai penyakit. Dibutuhkan perubahan perilaku sehingga diharapkan dapat mengurangi risiko penyakit pada anak binaan komunitas Sahabat Anak Grogol.

Kata kunci : PHBS, perubahan perilaku, anak jalanan dan kaum marginal, Sahabat Anak.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Depkes RI, 2009). Setiap orang berhak atas kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan, baik secara perseorangan maupun masyarakat. Pelayanan kesehatan tersebut dapat dilakukan melalui kegiatan-kegiatan yang mengacu pada tindakan promosi kesehatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif).

Salah satu aplikasi tindakan promotif dan preventif adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (**PHBS**), yang merupakan perwujudan dari salah satu pilar Indonesia Sehat 2010. Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, yang dilaksanakan dengan menegakkan tiga pilar utama: penerapan paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan, dan pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN) (Depkes RI, 2016). *PHBS* adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan, serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat (Kemenkes RI, 2016).

Target PHBS yang ditetapkan dalam Peraturan Kementerian Kesehatan tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 adalah sebesar 80%. Persentase rumah tangga yang mempraktikkan PHBS tahun 2011 sebesar 53,9%, tahun 2012 sebesar 56,5%, dan tahun 2013 sebesar 55,0%, (Kemenkes RI, 2015 & 2018), maka pencapaian PHBS tersebut masih jauh dari target yang telah ditetapkan pemerintah. Belum tercapainya target dikarenakan belum maksimalnya pelaksanaan pelayanan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta kurangnya tenaga promosi kesehatan dalam melaksanakan program PHBS. Hal tersebut dapat berdampak pada kurangnya kesadaran masyarakat dalam melaksanakan PHBS, padahal tindakan PHBS dapat diwujudkan melalui tindakan-tindakan sederhana dan mudah, dan dapat diterapkan pada semua kalangan tanpa memandang status maupun usia.

Berbagai perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat diterapkan dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat antara lain dengan menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*) seperti menjaga kebersihan dan kesehatan kulit, rambut, dan kuku. Semua perilaku ini dapat mulai

diajarkan dan dibiasakan sejak kecil, sehingga pada akhirnya akan terbentuk suatu kebiasaan hidup bersih dan sehat. Kesehatan dan kebersihan kulit, rambut, dan kuku dipengaruhi beberapa faktor, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor-faktor internal tersebut antara lain imunitas pejamu (*host*), status gizi seseorang, kondisi sawar kulit, kebiasaan (*habit*) dan kebersihan pribadi (*personal hygiene*). Faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi kesehatan dan kebersihan seseorang antara lain letak geografis, padatnya penduduk, suhu dan kelembaban, kebersihan lingkungan, suhu, serta patogenitas dan virulensi mikroorganisme penyebab penyakit (Radityastuti&Anggraeni, 2017).

Kulit adalah organ tubuh paling besar dan merupakan pertahanan pertama yang melindungi manusia dari paparan sinar matahari, kuman-kuman penyakit, debu, maupun paparan lainnya. Kulit juga merupakan proyeksi kesehatan dan kehidupan seseorang, dan seringkali mencerminkan adanya penyakit sistemik yang lebih parah, seperti infeksi HIV dan penyakit kaki gajah. Gangguan kulit dapat terjadi pada 30 % - 70 % individu di seluruh dunia tanpa memandang umur maupun kultur tertentu, dan bahkan persentase ini lebih besar pada populasi penduduk yang beresiko (Hay, et al., 2010). Pada tahun 2010, diperkirakan gangguan kulit berada pada peringkat ke-4 dari penyakit-penyakit nonfatal di seluruh dunia yang menyebabkan disabilitas (Seth, Cheldize, Brown&Freeman, 2017). Pada tahun 2013, kondisi kulit memberikan kontribusi sebesar 1,79% terhadap total beban penyakit global (Radityastuti & Anggraeni, 2017). Beberapa penyakit yang dapat terjadi akibat kurangnya kebersihan kulit antara lain infeksi bakteri seperti bisul (*furunkel*, *karbunkel*), infeksi jamur golongan dermatofita seperti kurap (*Tinea corporis*, *Tinea kruris*, *Tinea manus*, *Tinea pedis*), infeksi jamur golongan non-dermatofita seperti panu (*Phthiriasis versicolor*), infeksi jamur golongan *Candida* (*Candidosis* kutis), infeksi parasit seperti kudis (*skabies*), *creeping eruption* (*cutaneous larva migrans*), maupun infeksi virus.

Rambut kepala merupakan penunjang penampilan seseorang, bahkan tak jarang rambut dikatakan sebagai mahkota. Rambut yang bersih dan sehat juga merupakan bagian dari kebersihan dan kesehatan diri. Penduduk negara beriklim tropis seperti Indonesia tentu sering menghadapi permasalahan pada rambut dan kulit kepala akibat cuaca panas, maka mereka harus lebih memperhatikan kebersihan rambut dan kulit kepala. Kesehatan rambut yang tidak dijaga dapat menyebabkan berbagai keluhan pada rambut dan kulit kepala seperti rambut rontok, gatal, dan ketombe. Berbagai penyakit pada rambut dan kulit kepala akibat higiene yang tidak baik antara lain infeksi bakteri pada folikel rambut (*folikulitis*), infestasi tuma

kepala (pedikulosis kapitis), infeksi jamur (tinea kapitis), dan lain-lain. Selain gejala fisik, ternyata penyakit pada rambut dan kulit kepala juga dapat menimbulkan penurunan kualitas hidup penderitanya, seperti berkurangnya rasa percaya diri, stigma sosial yang negatif, kurangnya kualitas tidur, serta adanya gangguan belajar (Anggraini, Anum, & Masri, 2018).

Kuku merupakan tambahan dari kulit, lempeng tanduk yang bersifat keras, tumbuh di ujung jari dan berfungsi sebagai pelindung. Kehilangan kuku menyebabkan berkurangnya sensitifitas jari hingga 50% (Wegener & Johnson, 2010). Kebanyakan orang Indonesia masih menggunakan tangan untuk mempersiapkan makanan dan makan, maupun keperluan *toileting*, sehingga kuku sangatlah penting untuk dijaga kebersihannya. Tak dipungkiri lagi, kuku jari tangan yang tidak terjaga kebersihannya merupakan pintu masuk patogen-patogen ke dalam tubuh manusia, seperti parasit, bakteri, jamur, maupun virus dan menyebabkan penyakit seperti diare berkepanjangan, disentri, kolera, cacingan, anemia, yang terkadang tidak hanya menyebabkan gangguan akut, namun dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak-anak, bahkan kematian.

Anak-anak merupakan kelompok yang rentan terkena dampak akibat kurangnya kebersihan kulit, rambut, dan kuku, terutama bagi anak jalanan dan marginal yang kurang terbiasa melakukan PHBS. Data dari Direktur Rehabilitasi Sosial Anak Kementerian Sosial memperlihatkan bahwa sampai akhir tahun 2018, masih ada 276 titik rawan dengan jumlah 2.750 anak jalanan yang dibina dalam program rumah singgah di DKI Jakarta (Suara Pembaharuan, 2018). Data tersebut hanya meliputi anak jalanan yang terdaftar sehingga jumlah penderita penyakit yang terjadi akibat kurangnya kebersihan kulit, rambut, kuku hampir pasti melebihi jumlah tersebut.

Yayasan Sahabat Anak merupakan salah satu yayasan yang peduli dengan anak jalanan dan kaum marjinal. Yayasan ini berbadan hukum, bersifat nirlaba, digerakkan oleh para volunteer untuk memperjuangkan terpenuhinya hak-hak anak, khususnya anak marjinal (*on the street, of the street, vulnerable to be on the street*) (Sahabat Anak, n.d.). Yayasan yang diawali dari Jambore pada tahun 1997 ini memberikan akses pendidikan gratis, beasiswa, perpustakaan, makanan sehat, penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, maupun advokasi sebagai perwujudan visi dan misi yang dimilikinya. Yayasan ini memiliki 8 cabang, yaitu cabang Grogol, Cijantung, Gambir, Manggarai, Tanah Abang, Kota Tua, Rusunawa Cakung Barat, dan Bojong Indah. Cabang yang memiliki jumlah anak jalanan dan kaum marjinal terbanyak

adalah cabang Grogol, dengan 60 – 70 orang anak. Berdasarkan info dari pengurus cabang Grogol, masih banyak anak-anak yang menderita penyakit kulit, kutu pada rambut, dan diare yang hilang timbul, bahkan sampai dirawat di RS. Diduga kondisi tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan anak-anak jalanan dan kaum marjinal di sana mengenai cara pencegahan penyakit maupun cara penularannya, sehingga secara tidak sadar, mereka ikut menjadi sumber infeksi bagi anak-anak lainnya. Kurangnya pengetahuan ini menyebabkan mata rantai penyakit yang tidak terputus, sehingga kejadian ini berulang terus menerus. Menjaga kebersihan dan kesehatan kulit, rambut, dan kuku tidak dianggap penting, padahal organ-organ tersebut merupakan organ yang “vital”, sebagai pintu gerbang masuknya patogen ke dalam tubuh manusia. Berdasarkan kondisi yang disampaikan di atas, maka penulis bermaksud melakukan studi yang bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku cara menjaga kesehatan dan kebersihan kulit, rambut, kuku di Komunitas Sahabat Anak Grogol, Jakarta Barat.

METODE PENELITIAN

Studi yang dilakukan ini adalah sebuah studi deskriptif observasional dengan pendekatan rancangan studi *cross-sectional*. Subyek diambil dengan teknik *purposive non random sampling*. Subyek penelitian atau responden adalah semua anak binaan di Komunitas Sahabat Anak Grogol yang mengisi kuesioner mengenai perilaku menjaga kesehatan dan kebersihan kulit, rambut, kuku. Kuesioner terdiri dari data pribadi subyek dan cara-cara menjaga kesehatan dan kebersihan rambut, kulit, dan kuku.

Perilaku responden dibagi menjadi 3 kategori yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengukuran gambaran pengetahuan responden mengenai cara-cara menjaga kesehatan dan kebersihan rambut, kulit, dan kuku dilakukan berdasarkan jawaban pertanyaan yang diberikan oleh responden. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 10 pertanyaan. Responden dikategorikan memiliki pengetahuan buruk (jika menjawab 1 – 3 pertanyaan benar), pengetahuan kurang (jika menjawab 5 – 7 pertanyaan dengan benar), dan pengetahuan baik (jika menjawab 8 – 10 pertanyaan dengan benar).

Pengukuran sikap responden dilakukan berdasarkan jawaban pertanyaan yang diberikan oleh responden. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 8 pertanyaan. Pada pernyataan positif, skor 1 untuk jawaban sangat tidak setuju, skor 2 untuk

jawaban tidak setuju, skor 3 untuk jawaban setuju dan skor 4 untuk jawaban sangat tidak setuju, pada pernyataan negatif sebaliknya.

Pengukuran tindakan dilakukan berdasarkan jawaban pertanyaan yang diberikan oleh responden. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dengan jumlah pertanyaan sebanyak 7 pertanyaan. Pada pernyataan positif, skor 1 untuk jawaban tidak pernah, skor 2 untuk jawaban jarang, skor 3 untuk jawaban sering dan skor 4 untuk jawaban selalu, pada pernyataan negatif sebaliknya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Jumlah subyek yang ikut serta dalam studi ini adalah sebanyak 47 orang. Usia termuda peserta adalah 10 tahun dan tertua adalah 19 tahun dengan rerata usia responden adalah $13,04 \pm 6.36$ tahun. Subyek terdiri dari 26 (55,32%) orang subyek perempuan dan 21 (44,68%) orang subyek laki-laki. Hasil kuesioner didapatkan 11 (23,40%) orang subyek merupakan anak yang > 8 jam perhari bekerja di jalan, sisanya 36 (76,60%) orang subyek tidak bekerja di jalanan dan lebih sering di rumah. Rata-rata jumlah jam kerja perhari 10 jam. Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Jumlah (%)	Mean±SD
Usia (tahun)		13,04 ±6.36
• 10	6 (12,77)	
• 11	10 (21,28)	
• 12	7 (14,89)	
• 13	9 (19,15)	
• 14	1 (2,13)	
• 15	5 (10,63)	
• 16	4 (8,51)	
• 17	3 (6,38)	
• 18	0	
• 19	2 (4,26)	
Jenis kelamin		
• Laki-laki	21 (44,68)	
• Perempuan	26 (55,32)	
Pekerjaan di jalan		
• > 8 jam/ hari	11 (23,40)	
• < 8 jam/ hari	36 (76,60)	

Karakteristik responden pada komunitas Sahabat Anak, Grogol sesuai dengan data studi yang dilakukan oleh Estu Vitriani dan Dyah Suryani pada anak jalanan di Yogyakarta, yaitu usia anak jalanan yang terbanyak adalah usia sekolah dasar dan didominasi oleh perempuan. (Vitriani & Suryani, 2019) Hal yang sama juga didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Atia Mansoorah dan kawan-kawan pada anak jalanan di Bekasi. (Mansoorah, 2020) Penyakit yang umum terdapat pada pekerja anak adalah malnutrisi, anemia, dan penyakit infeksi, baik akut (diare, infeksi saluran napas), maupun kronik (tuberkulosis), infeksi parasit, serta gangguan pada tumbuh kembang, baik fisik maupun fungsi kognitifnya. (Handy & Soedjatmiko, 2004) Lamanya anak berada di luar rumah memengaruhi perilakunya dalam menerapkan PHBS terutama mencuci tangan dikarenakan tidak mudahnya mencari air bersih dan sabun, sehingga dapat meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi seperti diare.

Perilaku responden sangat berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan, sikap, maupun tindakannya. Kurangnya satu komponen tersebut, akan mempengaruhi komponen lainnya. Gambaran perilaku responden dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Gambaran perilaku responden

Variabel	n = 47	%
Pengetahuan		
• Baik	33	70.21
• Cukup	9	19.15
• Kurang	5	10.64
Sikap		
• Baik	44	93.61
• Cukup	2	4.26
• Kurang	1	2.13
Tindakan		
• Baik	10	21.28
• Cukup	15	31.91
• Kurang	22	46.81

Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu 33 (70,21%) orang, 9 (19,15%) orang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan sebanyak 5 (10,64%) orang yang memiliki tingkat pengetahuan buruk. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian pada anak jalanan di Yogyakarta, di mana mayoritas responden (69,6%) juga memiliki pengetahuan yang baik. (Vitriani & Suryani, 2019) Hal yang sama dilaporkan juga oleh Buramare dalam

penelitiannya di Malang, dimana mayoritas responden (88%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan sisanya memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik. (Boramare, 2017)

Penulis menduga adanya kegiatan penyuluhan yang rutin dilakukan di komunitas tersebut memengaruhi tingkat pengetahuan responden mengenai PHBS.

Hampir semua responden memiliki sikap yang baik, yaitu 44 (93,61%) orang. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian pada anak jalanan di Yogyakarta, di mana sebagian besar (52,2%) memiliki sikap yang kurang baik. (Vitriani & Suryani, 2019) Penulis menduga sikap yang baik mungkin berhubungan dengan tingkat pengetahuan yang baik. Pengetahuan yang baik akan mengarahkan kepada sikap yang baik juga. Kedua komponen ini diharapkan akan membuahkan tindakan atau perilaku yang baik.

Masih banyak responden di komunitas Sahabat Anak, Grogol yang belum memiliki tindakan yang baik dalam menjaga kesehatan dan kebersihan rambut, kulit, dan kuku. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Vitriani pada anak jalanan di Yogyakarta. (Vitriani & Suryani, 2019) Mungkin hal ini disebabkan kurangnya kemauan untuk menerapkan cara menjaga kebersihan dan kesehatan rambut, kulit, dan kuku, walaupun sebenarnya tingkat pengetahuan dan sikap responden sudah baik. Penulis menduga bahwa tindakan menjaga kesehatan dan kebersihan rambut, kulit, dan kuku tidak dilakukan terus menerus, sehingga tidak menjadi suatu kebiasaan. Di samping itu, faktor sosioekonomi yang rendah juga berperan penting dalam perilaku responden dalam hal perilaku hidup bersih dan sehat seperti yang disampaikan juga oleh Mansoorah, juga Handy dan Soedjatmiko. (Mansoorah, 2020; Handy & Soedjatmiko, 2004) Kurangnya tingkat pendidikan dan pengetahuan akan berakibat pada kurangnya kesadaran akan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai salah satu cara pencegahan penyakit, sehingga risiko terkena penyakit pada anak jalanan akan meningkat. (Handy dan Soedjatmiko, 2004).

KESIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik anak binaan di Komunitas Sahabat Anak adalah usia lebih dari 10 tahun, didominasi oleh perempuan, jumlah jam kerja perhari rata-rata 10 jam. Anak binaan di Komunitas Sahabat Anak Grogol Jakarta Barat kemungkinan besar memiliki risiko terkena penyakit infeksi pada rambut, kulit, maupun kuku karena tindakan PHBS yang tidak dilakukan dengan baik dan terus menerus sehingga menjadi suatu perilaku yang baik. Tingkat

sosioekonomi anak binaan di Komunitas Sahabat Anak yang rendah menyebabkan kurangnya kesempatan untuk memperoleh pendidikan dan fasilitas kesehatan yang baik. Faktor pendidikan dan pengetahuan yang rendah akan berpengaruh negatif pada perilaku hidup bersih dan sehat sebagai salah satu cara pencegahan penyakit, yang akan berdampak pada peningkatan risiko terkena penyakit pada anak jalanan.

Saran yang harus dilakukan adalah memberikan edukasi terus menerus disertai praktik langsung tentang cara berperilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam menjaga kesehatan dan kebersihan rambut, kulit, dan kuku pada anak binaan di Komunitas Sahabat Anak. Selain itu, perlu juga dilakukan pemeriksaan fisik dan penunjang terkait, seperti pemeriksaan pada rambut, kulit, kuku, maupun feses untuk melihat ada/ tidaknya faktor risiko maupun penyakit yang diderita, serta bekerja sama dengan instansi kesehatan lain untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini,A., Anum,Q.&Masri, M. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Personal Hygiene terhadap Kejadian Pedikulosis Kapitis pada Anak Asuh di Panti Asuhan Liga Dakwah Sumatera Barat. Jurnal Kesehatan Andalas, 7(1). Diakses dari:<http://jurnal.fk.unand.ac.id>

Buramare, M.Y., Yudiernawati, A., Nurmaningsari, T. (2017). Pengetahuan Anak-anak Jalanan (Usia Sekolah) Berhubungan dengan Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Nursing News. 2(2):217-226.

Depkes RI. (2009). UU No.36. Diakses dari:
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/UU%20Nomor%2036%20Tahun2%2009%20tentang%20Kesehatan.pdf>

Depkes RI. (2016). Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 39 tahun 2016 tentang pedoman penyelenggaraan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Diakses dari:
http://www.depkes.go.id/resources/download/lain/PMK_No.39_ttg_PIS_PK.pdf

Handy, F., Soedjatmiko. (2004). Masalah Kesehatan dan Tumbuh Kembang Pekerja Anak Jalanan di Jakarta. Sari Pediatri. 5(4):138-144.

Hay, R.J., Johns, N.E., Williams, H.C.,...,Naghavi, M. (2010). The Global Burden of Skin Disease in 2010: An Analysis of the Prevalence and Impact of Skin Conditions. Available from:

<https://skin.cochrane.org/sites/skin.cochrane.org/files/public/uploads/Hay%202014%20%20The%20global%20burden%20of%20skin%20disease%20in%202010.pdf>

Kemenkes RI. (2015). Rencana strategis kementerian kesehatan 2015-2019. Diakses dari: <http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>

Kemenkes RI. (2016). PHBS. Diakses dari: <http://promkes.kemkes.go.id/phbs>

Kemenkes RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia 2018. Diakses dari: http://www.pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018.pdf

Mansoorah, A., Azfiani, B., Respati, T., Adhia, L., Garna, H. (2019). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Anak Jalanan di Tambun Selatan Bekasi City. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*. 2(1):68–71.

Radityastuti, Anggraeni, P. (2017). Karakteristik penyakit kulit akibat infeksi di poliklinik kulit dan kelamin RSUP dr.Kariadi Semarang periode Januari 2008 – Desember 2010. *Media Medika Muda*, 2 (2). Diakses dari: <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/mmm/article/view/2639/1590>

SahabatAnak. (n.d.). Diaksesdari: <https://sahabatanak.org/>

Seth, D., Cheldize, K., Brown, D.& Freeman, E.F. (2017). Global Burden of Skin Disease: Inequities and Innovations. *Curr Dermatol Rep.*, 6(3): 204–210.

Suara Pembaharuan. (2018). Masih Ada 16.290 Anak Jalanan di Indonesia. Diakses dari: <https://sp.beritasatu.com/metropolitan/masih-ada-16290-anak-jalanan-di-indonesia/127374>

Vitriani, E., Suryani, D. (2019). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Jalanan di Yayasan Rumah Impian Yogyakarta. *Jurnal Berkala Kesehatan*. 5(2): 45-52.

Wegener, E.E., Johnson, W.S. (2010). Identification of Common Nail and Skin Disorders. *Journal of hand therapy*. Diakses dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20304604>