

Andriyani Risma Sanggul
(PENYULUHAN DAN
PENCEGAHAN PENYAKIT
MENGENAI KULIT, KUKU DAN
RAMBUT)

by Library Referensi

Submission date: 27-May-2024 03:47PM (UTC+0700)

Submission ID: 2389117800

File name: Andriyani_Risma_Sanggul-17-30.pdf (138.62K)

Word count: 2888

Character count: 18613

BAB 3

PENYULUHAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT MENGENAI KULIT, KUKU DAN RAMBUT

dr. Andriyani Risma Sanggul, M.Epid.

A. Pendahuluan

Penyakit kulit, rambut dan kuku merupakan salah satu penyakit yang sering ditemukan pada negara beriklim tropis seperti di Indonesia.

Berdasarkan data epidemiologi didapatkan bahwa 97% dari 389 kasus penyakit kulit di Indonesia adalah dermatitis kontak (Kementerian kesehatan RI,2017). Data di kabupaten Pasaman barat menyebutkan bahwa penyakit kulit alergi dan penyakit kulit infeksi menempati urutan ke 6 dan ke 7 dari kasus 10 penyakit terbanyak rawat jalan pada tahun 2021.

Kulit adalah lapisan terluar dari tubuh untuk membungkus dan melindungi tubuh dari ekspos faktor-faktor eksternal. Tebal kulit manusia sekitar 1-2 mm. Luas kulit manusia adalah 1,60-1,75 m² dan berat kulit manusia adalah 15 % dari berat badan. Kulit dibagi menjadi 3 lapisan dari luar ke dalam yaitu: 1. Lapisan epidermis, 2. Lapisan dermis (kutis vera, true skin). 3. Lapisan subkutis (hypodermis). Fungsi kulit adalah sebagai:

1. Pelindung: Jaringan tanduk untuk menjaga bagian dalam tubuh terhadap gangguan fisik atau mekanis. Melanosit melindungi kulit terhadap pajanan buruk sinar ultraviolet dengan mengadakan *tanning*. Keasaman kulit (PH 5-6.5) sebagai perlindungan kimiawi terhadap bakteri atau jamur.

2. Pengatur suhu (termoregulasi): pada saat suhu dingin peredaran darah di kulit berkurang agar suhu badan dapat dipertahankan dan pada suhu panas peredaran darah di kulit meningkat dan keringat akan dihasilkan agar suhu panas dapat dikeluarkan.
3. Penyerapan: Kulit dapat menyerap bahan-bahan dengan bentuk gas dan zat larut dalam lemak. Karena zat larut dalam lemak mudah masuk ke dalam kulit dan peredaran darah.
4. Indra perasa: Kulit mengandung ujung-ujung saraf sensorik di dermis dan subkutis yaitu badan-badan Ruffini untuk rangsang panas, badan Krause untuk suhu dingin, badan taktil Meissner dan badan Merkel Ranvier untuk perabaan. Badan Paccini untuk tekanan
5. Fungsi pergetahan (faal sekretoris): Getah sebum dihasilkan oleh kelenjar sebacea (kelenjar lemak) dan keringat dihasilkan oleh kelenjar keringat.

Pioderma adalah penyakit kulit yang paling sering ditemukan. Pioderma adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh Staphylococcus, Streptococcus atau keduanya. Infeksi pyoderma seperti: impetigo, folikulitis, ektima, pionika, erysipelas, selulitis dan abses kelenjar keringat. Faktor predisposisinya adalah: 1. Kurangnya kebersihan tubuh. 2. Imunitas yang menurun. 3. Sudah didahului kelainan lain di kulit sehingga epidermis yang sudah rusak akan mengganggu fungsi kulit sebagai pelindung dan mudah terjadi infeksi.

Infeksi jamur di kulit banyak ditemukan di daerah lembab dan panas dengan higiene personal yang kurang baik. Infeksi jamur adalah penyakit kulit urutan ke 2 setelah dermatitis di Jakarta.

Penyakit jamur pada kulit atau dermatomikosis adalah penyakit pada kulit, kuku, rambut dan mukosa yang disebabkan infeksi jamur. Infeksi jamur dibagi menjadi 3 bagian yaitu: infeksi jamur superfisial, kutan dan subkutan. Infeksi jamur superfisial disebabkan oleh pityriasis versicolor. Infeksi jamur kutis terdiri dari dermatofitosis dan kandidosis

21
kutis. Infeksi jamur subkutan disebabkan oleh sporotrikosis, fikomikosis subkutan, aktinomikosis dan kromomikosis.

22
Dermatofitosis adalah penyakit jamur yang menyerang jaringan kulit dengan zat tanduk (epidermis, rambut, kuku) yang disebabkan jamur dermatofita. Jamur ini dapat mencerna zat keratin. Berdasarkan lokasi anatominya dermatofitosis dibagi menjadi:

1. Tinea kapitis: infeksi kulit pada daerah kepala berambut akibat jamur dermatofita.
2. Tinea kruris: dermatofitosis pada lipatan paha, perineum dan sekitar anus.
- 13
3. Tinea pedis et manuum: terjadi akibat kaki yang sering tertutup Sepatu disertai perawatan kaki yang buruk. Tinea manuum terjadi akibat tangan yang sering terkena air
4. Tinea unguium kelainan kuku akibat jamur dematofita
5. Tinea korporis: dermatofitosis pada kulit tubuh yang tidak berambut. Infeksi nya dipengaruhi oleh Tingkat kebersihan individu, usia dan imunitas penderita.

Infeksi kulit akibat virus berdasarkan penularannya yaitu:

1. Penularan melalui hubungan seksual terdiri dari:
 - a. Herpes simpleks: Infeksi kulit atau selaput lendir yang disebabkan virus herpes simpleks. Virus ini ditularkan melalui udara, kontak kulit langsung dan hubungan seksual. Virus herpes simpleks berdasarkan struktur antigennya dibagi menjadi virus herpes simpleks tipe I dan virus herpes simpleks tipe II.
 - b. Pencegahan HSV: primer, sekunder, tersier. Tidak berhubungan seksual saat masih terinfeksi HSV, Penggunaan kondom atau spermisidal untuk mencegah penularan, menjaga kondisi fisik dan menghindari stress, menghindari faktor eksposur yang bisa menyebabkan penyakit ini kambuh Kembali.
 - c. Moluskum Kontagiosum: Infeksi virus yang disebabkan virus *Molluscum Contagiosum* yaitu pox virus. Kelainan kulit yang ditimbulkan berupa papul bulat milier sampai

lentikuler berwarna putih seperti lilin dan mempunyai dele. Penularan anak-anak terjadi di kolam renang dan penularan dewasa secara hubungan seksual dengan lesi di area genital. Penularannya terjadi melalui kontak kulit secara langsung maupun auto-inokulasi.

- d. Kondiloma Akuminata/ Veruka akuminata/ Genital warts: infeksi *human papilloma virus* (HPV) berbentuk vegetasi bertangkai dengan permukaan berjonot. Penularannya melalui kontak kulit secara langsung atau hubungan seksual.
2. Penularan melalui aerogen atau kontak kulit penderita secara langsung.
 - a. Herpes Zoster: Infeksi kulit akut bersifat lokal yang disertai nyeri radikuler unilateral terbatas pada dermatome yang dipersarafi nervus spinal maupun ganglion sensorik. Infeksi ini merupakan reaktivasi infeksi varisela. Mencegah infeksi laten dan reaktivasi virus laten.
 - b. Varisela/cacar air/ chicken pox: Infeksi kulit akut dan menular dengan cepat yang disebabkan virus *Varicella Zoster*. Kelainan kulit ada pada pusat tubuh dengan berbagai bentuk lesi. Penyakit ini bermanifestasi klinik pada penderita dengan imunitas kurang baik. Penularan terjadi melalui aerogen selama 7 hari sejak timbulnya erupsi di kulit.
 - c. *Verruca/ Wart/ Caplak*: Infeksi *Human papilloma virus* yang menyebabkan hiperplasia epidermis. Pada veruka vulgaris (kutil) sering ditemukan di anggota gerak bagian ekstensor. Pada anak lesi ini multipel dan cepat meluas akibat autoinokulasi atau garukan. Veruka plantaris berada di telapak kaki. Lesinya berbentuk cincin keras dengan bagian tengah lunak berwarna kekuningan. Bagian telapak kaki yang sering mengalami tekanan untuk menopang berat badan adalah lokasi predisposisi veruka. Telapak kaki yang memiliki lesi veruka akan terasa rasa sakit saat berjalan.

4

Kuku adalah bagian terminal dari lapisan tanduk yang menebal. Akar kuku adalah bagian kuku yang berada di dalam kulit jari sedangkan bagian kuku yang terbuka di atas jaringan lunak kulit disebut badan kuku. Bagian kuku yang paling atas dan bebas dari jaringan dibawahnya adalah bagian kuku yang paling ujung. Dalam 1 minggu kuku dapat bertumbuh sekitar 1 mm. Eponikium adalah lapisan kulit tipis yang menutup kuku di bagian proksimal. Hiponikium adalah kulit yang ditutupi oleh bagian kuku bebas atau distal.

1

Kelainan kuku dibagi menjadi 3 yaitu : Dermatitis yang menyebabkan kelainan kuku, penyakit kuku dan perubahan warna kuku.

1. Dermatitis yang sering menyebabkan kelainan kuku adalah psoriasis (10-50%). Pada kuku psoriasis sering terjadi onikolisis yaitu terjadi pelepasan kuku secara mendadak dan meliputi beberapa kuku. Etiologi utama psoriasis adalah stress fisik dan etiologi lainnya adalah faktor genetik, faktor imunologik, stress fisik, infeksi lokal, trauma, gangguan endokrin, merokok dan konsumsi alkohol.
2. Paronikia atau infeksi kuku akut disebabkan oleh bakteri streptokokus yang ditandai dengan pembengkakan lipatan kuku dorsal dan mengeluarkan nanah. Faktor predisposisinya adalah: orang yang bekerja sering kena air, penyakit diabetes melitus, malnutrisi, kandidiasis vaginalis atau karena memotong kuku terlalu pendek. Kandidiasis unguium sering dijumpai pada wanita yang sering mencuci. Onikomikosis adalah infeksi kuku karena jamur non dermatofita dan ragi. Kelainan ini merupakan kelainan kuku yang paling sering dijumpai (20% dari semua penyakit kuku) disebabkan oleh *T. rubrum* dan *T. mentagrophytes*.
3. Perubahan warna kuku terjadi akibat: a. kelainan keratinisasi atau akibat produksi pigmen melanin berlebihan yang dihasilkan oleh melanosit melalui proses melanogenesis. b. Infeksi *Pseudomonas Aeruginosa* yang menghasilkan pigmen piosianin menyebabkan kuku

berwarna hijau. c. Produksi pigmen melanin berlebihan akibat defisiensi vitamin B12 dan melanoma malignum. infeksi *Kandida Albicans* dan *Blastomyces dermatitidis* menyebabkan kuku berwarna hitam.

15

Rambut terdapat di seluruh tubuh manusia kecuali telapak tangan, telapak kaki, kuku dan bibir. Terdapat dua bagian rambut yaitu: akar rambut yang dibentuk oleh sel-sel tanpa sel keratin dan batang rambut yang terdiri dari sel keratin. Bagian-bagian rambut mulai dari luar ke dalam adalah: kutikula, korteks dan medula. Siklus pertumbuhan rambut dibagi menjadi 3 yaitu:

1. **Masa anagen.** Pada tahapan ini rambut mulai bertumbuh dan diperkirakan sekitar 2-6 tahun, kira-kira 3 tahun. Sel-sel folikel rambut berkembang dan berkeratin kemudian tumbuh menjadi rambut.
2. **Masa katagen.** Tahapan ini merupakan transisi antara tahap pertumbuhan dengan tahap istirahat. Pada tahap ini pertumbuhan rambut berhenti, bagian tengah akar rambut menyempit, bagian bawah akar rambut melebar dan mengalami keratinisasi sehingga berbentuk gada (*club*) yang diperkirakan selama 2-3 minggu.
3. **Masa telogen.** Tahapan dimana rambut dalam fase istirahat yang menetap. Sel epitel akan memendek, berbentuk tunas kecil yang akan membentuk rambut baru sehingga rambut gada akan terdorong keluar. Tahapan ini berlangsung sekitar 3-4 bulan.

Pertumbuhan rambut manusia setiap hari adalah 0,35 mm. Pertumbuhan rambut dapat dipengaruhi oleh:

1. Kondisi Fisiologis

- a. **Hormon.** Hormon yang mempengaruhi pertumbuhan rambut adalah: androgen, estrogen, tiroksin dan kortikosteroid.
- b. **Metabolisme**

c. Nutrisi. Kondisi kekurangan gizi protein dan kalori akan menyebabkan rambut menjadi kering dan suram. Defisiensi vitamin B12, asam folat dan zat besi juga dapat menyebabkan kerontokan rambut.

d. Vaskularisasi.

2. Kondisi Patologis

a. Peradangan sistemik atau lokal. Penyakit lepra, sifilis stadium II atau infeksi jamur di rambut atau kulit kepala akan menyebabkan kerontokan rambut.

b. Obat-obatan seperti kemoterapi, antimikosis akan menghalangi pembentukan batang rambut dan menyebabkan kerontokan rambut.

Kelainan rambut dapat dibagi menjadi 3 jenis yaitu: 1. Kelainan bentuk dan warna rambut. 2. Kebotakan rambut atau alopecia. 3. Kerontokan rambut (effluvium).

1. Kelainan bentuk dan warna rambut dapat terjadi akibat mekanis seperti penggunaan sisir dengan ujung keras atau akibat rambut yang sering dipanaskan. Anemia pernisiiosa dan penyakit Addison dapat mempercepat pertumbuhan uban rambut.

2. Alopecia atau kebotakan rambut dibagi menjadi 3 tipe yaitu: alopecia universalis (kebotakan seluruh rambut tubuh), alopecia totalis (kebotakan seluruh rambut kepala), alopecia areata (kebotakan lokalis serta berbatas tegas) yang umumnya terjadi pada kulit kepala. Penyebab alopecia diantaranya adalah: usia, genetik, imunologik, hormonal (hormon androgen), seboroik, obat, stress, sifilitika.

3. Kerontokan rambut dapat terjadi karena infeksi sistemik yang disertai demam $>39^{\circ}\text{C}$ seperti pneumonia dan tifus, setelah pengobatan dengan heparin, obat kemoterapi, malnutrisi kerusakan batang rambut dan hormon androgen, stress mental yang berlangsung lama.

Penyakit kulit, kuku dan rambut bukan penyakit yang berbahaya, oleh karena itu sering kali penyakit ini diabaikan oleh penderita. Namun apabila terus menerus diabaikan tanpa

diberikan intervensi yang tepat maka penyakit ini dapat menurunkan kualitas hidup penderita. Untuk itu perlu dilakukan penyuluhan dan pencegahan terhadap penyakit kulit, kuku dan rambut.

B. Pengertian Penyuluhan Penyakit Kulit, Kuku dan Rambut

Penyuluhan kesehatan penyakit kulit, kuku dan rambut adalah suatu upaya pendidikan kesehatan dengan maksud menciptakan perubahan tingkah laku untuk mencegah terjadinya penyakit kulit, kuku dan rambut dan menciptakan hidup sehat dengan menyebarkan informasi - informasi, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, serta mau dan biasa melakukan suatu himbauan yang berkaitan dengan kesehatan sampai terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan.

Tujuan penyuluhan kesehatan penyakit kulit, kuku dan rambut adalah mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat untuk membangun dan menjaga kesehatan kulit, kuku dan rambut yang optimal serta berperan aktif untuk mencapai kesehatan fisik, mental dan sosial. Pada penyakit kulit, rambut dan kuku penyuluhan kesehatan dapat digunakan untuk menyampaikan informasi terkait diagnosis, etiologi, faktor-faktor risiko serta pencegahan penyakit kulit, rambut dan kuku.

C. Pengertian Pencegahan Penyakit Kulit, Kuku dan Rambut

Strategi pencegahan penyakit kulit, kuku dan rambut perlu dilakukan agar penyakit dapat dicegah, dikendalikan dan dihilangkan.

Untuk mengetahui terjadinya penyakit kulit, kuku dan rambut ditelusuri dengan segitiga epidemiologi. Terjadinya sakit akibat adanya interaksi agent, host dan environment. Agen adalah penyebab penyakit. Agen pada penyakit menular agen adalah: bakteri, virus, parasite, jamur atau kapang. Agen pada penyakit tidak menular adalah: zat kimia, fisik, mekanik dan psikis. Host/ pejamu adalah organisme. Bisa manusia atau

hewan yang menjadi tempat persinggahan penyakit. Faktor host (intrinsik) yaitu: genetik, usia, jenis kelamin, kondisi fisiologis, imunitas dan penyakit kulit, kuku atau rambut yang sudah diderita sebelumnya. *Environment* adalah faktor ekstrinsik yang mengelilingi manusia dan kondisi luar manusia yang memungkinkan terjadinya penyakit. Lingkungan terdiri atas: lingkungan fisik (musim dan kondisi geografis), lingkungan biologis (makhluk hidup disekitar manusia) dan lingkungan sosial ekonomi (pekerjaan, urbanisasi, bencana alam).

Segitiga epidemiologi penyakit kulit:

1. Host/Pejamu:

- a. Kurangnya kebersihan tubuh.
- b. Imunitas yang menurun.
- c. Personal hygiene yang kurang baik
- d. Sudah didahului kelainan lain di kulit sehingga epidermis yang sudah rusak akan mengganggu fungsi kulit sebagai pelindung dan mudah terjadi infeksi.
- e. Kontak langsung dengan kulit penderita
- f. Stress psikis.
- g. Sering menggaruk bagian lesi yang menyebabkan lesi meluas dan bertambah banyak pada penyakit veruka/kutil
- h. Bagian telapak kaki yang sering mengalami tekanan untuk menopang berat badan adalah lokasi predisposisi veruka kaki.
- i. Hubungan seksual yang tidak aman pada penyakit herpes simpleks, moluskum contagiosum dan kondiloma akuminata.

2. Agent penyakit/ faktor etiologi:

- a. Staphylococcus dan Streptococcus penyebab paronikia
- b. Pitiriasis versicolor penyebab infeksi jamur superfisialis Dermatofitosis dan kandidosis kutis.
- c. Infeksi jamur subkutan disebabkan oleh sporotrikosis, fikomikosis subkutan, aktinomikosis dan kromomikosis.

- d. virus herpes simpleks tipe I dan virus herpes simpleks tipe II penyebab infeksi herpes simpleks
- e. Moluskum Kontagiosum penyebab penyakit moluskum kontagiosum
- f. *Human Papilloma Virus* (HPV) penyebab kondiloma Akuminata/ *Veruka akuminata*/ Genital warts: infeksi dan infeksi *Verruca/ Wart/ Caplak*.
- g. Virus *Varicella Zoster* penyebab Herpes zoster dan varicella

3. Environment/ Lingkungan:

Lingkungan adalah faktor eksternal yang mendukung terjadinya penyakit kulit.

Lingkungan fisik untuk penyakit kulit adalah kondisi yang lembab dan panas. Kondisi lembab dan panas menyebabkan kulit menjadi lembab dan mudah terinfeksi bakteri, virus maupun jamur. Lingkungan biologis adalah kontak dengan orang disekitar kita yang terinfeksi penyakit kulit dan apabila terpapar akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit kulit. Lingkungan sosial ekonomi berkaitan dengan pekerjaan seseorang misalnya pada pekerja seksual dapat menularkan penyakit herpes simpleks atau moluskum kontagiosum melalui hubungan seksual. Seseorang dengan pekerjaan yang menyebabkan keringat berlebih dapat menimbulkan infeksi jamur pada daerah tersebut.

Segitiga epidemiologi penyakit kuku:

1. Host/Pejamu:

- a. Stres psikis, genetik, imunologik, gangguan endokrin, merokok dan konsumsi alkohol pada penyakit psoriasis kuku
- b. Diabetes mellitus, malnutrisi, pekerjaan yang sering terkena air, memotong kuku yang terlalu pendek pada penyakit paronikia

2. Agent penyakit/ faktor etiologi:

- a. Streptokokus penyebab paronikia
- b. Kandidiasis sp. Penyebab kandidiasis unguium
- c. T. Rubrum dan T. Mentagrophytes penyebab utama tinea pedis
- d. Pseudomonas Aeruginosa yang menghasilkan pigmen piosianin menyebabkan kuku berwarna hijau.
- e. Infeksi Kandida Albicans dan Blastomyces dermatitidis menyebabkan kuku berwarna hitam.

3. Environment/ Lingkungan:

Lingkungan adalah faktor eksternal yang mendukung terjadinya penyakit kuku. Lingkungan terdiri dari lingkungan fisik, lingkungan biologis dan lingkungan sosial ekonomi.

Lingkungan fisik untuk penyakit kuku adalah musim penghujan. Musim penghujan menyebabkan paparan kuku tangan ataupun kuku kaki terhadap air lebih sering terjadi sehingga meningkatkan risiko terjadinya infeksi kuku. Lingkungan biologis adalah kaitannya dengan orang disekitar kita yang terinfeksi penyakit kuku dan apabila terpapar akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit kuku. Lingkungan sosial ekonomi berkaitan dengan pekerjaan seseorang yang terpapar dengan air dalam waktu lama dan menyebabkan kulit yang terpapar lebih rentan untuk terkena penyakit kuku.

Segitiga epidemiologi kerontokan rambut:

1. Host/Pejamu:

- a. Genetik
- b. Usia
- c. Imunologik
- d. Hormon androgen
- e. Stres psikis
- f. Metabolisme
- g. Vaskularisasi
- h. Pasca infeksi salmonella typhi dan pneumonia
- i. Penyakit anemia perniosa dan penyakit Addison

2. Agent penyakit/ faktor etiologi:

- a. Agent infeksius: M. Lepra, sifilis, malassezia globosa dan jamur.
- b. Agent kimia: obat-obatan kemoterapi. Antimikroba
- c. Zat nutrisi: kekurangan gizi protein dan kalori akan menyebabkan rambut menjadi kering dan suram. Defisiensi vitamin B12, asam folat dan zat besi
- d. Agen fisik: sering menggunakan pemanas rambut, sering terpapar sinar UV, sering menggunakan sisir dengan ujung kasar.

3. Lingkungan

Lingkungan fisik yang menyebabkan kerontokan rambut adalah paparan matahari langsung. Sinar UV yang terserap akan mengurangi kelembaban rambut dan menyebabkan rambut kering sehingga menjadi mudah patah dan rontok. Paparan panas bisa menyebabkan rambut berketombe dan berkeringat sehingga bisa meningkatkan jumlah mikroba penghasil ketombe. Ketombe pada rambut akan membuat kulit kepala gatal dan meradang dan akan menyebabkan kerontokan rambut.

Lingkungan biologis adalah orang disekitar kita yang terinfeksi lepra, sifilis, jamur, dan malassezia globosa sehingga apabila terpapar dapat meningkatkan risiko terjadinya kerontokan rambut. Lingkungan sosial ekonomi ketika menggunakan barang milik orang lain yang sudah terinfeksi bakteri penyebab kerontokan rambut paparan tersebut akan meningkatkan risiko terhadap kerontokan rambut.

Pencegahan adalah tindakan inhibisi terhadap progresivitas penyakit sebelum penyakit terjadi. Tingkat pencegahan penyakit dibagi menjadi 3 yaitu pencegahan primer, sekunder dan tersier.

1. Pencegahan primer

Merupakan tingkat pencegahan yang paling awal. Pencegahan ini digunakan untuk menghambat munculnya suatu penyakit selama masa pre patogenesis.

Pencegahan primer terdiri dari 2 kategori yaitu: peningkatan kesehatan contohnya adalah perbaikan gizi, pendidikan dan promosi kesehatan terkait perilaku hidup bersih dan sehat agar dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan terkait cara hidup bersih dan sehat. Pencegahan spesifik untuk penyakit kulit, kuku dan rambut adalah menghindari dari paparan penyebab penyakit tersebut.

2. Pencegahan sekunder

Merupakan tingkat pencegahan yang kedua. Pencegahan ini bertujuan untuk mendiagnosis dini penyakit kulit, kuku dan rambut sehingga penyakit yang sudah ditemukan dapat segera diobati. Pencegahan sekunder dapat mencegah meluasnya penyakit, dapat mencegah disabilitas atau kondisi yang lebih parah. Tindakan yang dilakukan pada Tingkat sekunder adalah skrining kesehatan secara dini dan aktif yang bertujuan untuk mendeteksi keberadaan penyakit kulit, kuku dan rambut secara dini serta pemeriksaan kelompok tertentu yang berisiko tinggi selanjutnya melakukan pengobatan dan perawatan yang efektif.

3. Pencegahan tersier

Merupakan tingkat pencegahan yang ketiga. Tujuan dari pencegahan tahap ketiga adalah untuk mencegah terjadinya kecacatan atau kelainan yang permanen. Upaya yang dapat dilakukan yaitu:

- a. Pencegahan terjadinya onikolisis yaitu terjadi pelepasan kuku secara mendadak dan meliputi beberapa kuku
- b. Pencegahan terjadinya alopesia atau kebotakan rambut yang mengenai seluruh rambut tubuh, seluruh rambut kepala maupun kebotakan lokalis yang terjadi pada kulit kepala.

Pada Tingkat tersier ini juga dilakukan rehabilitasi penyakit yang sudah terjadi. Rehabilitasi adalah Upaya untuk mengembalikan fungsi fisik, psikologis dan sosial seoptimal mungkin. Upaya rehabilitasi pada kulit, kuku dan rambut adalah rehabilitasi medis, rehabilitasi mental maupun rehabilitasi sosial akibat fungsi estetika yang hilang.

Andriyani Risma Sanggul (PENYULUHAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT MENGENAI KULIT, KUKU DAN RAMBUT)

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	pdfcoffee.com Internet Source	2%
2	id.scribd.com Internet Source	1%
3	pt.scribd.com Internet Source	1%
4	mitrapustaka.blogspot.com Internet Source	1%
5	www.readbag.com Internet Source	1%
6	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	1%
7	www.artikelmateri.com Internet Source	1%
8	docobook.com Internet Source	1%
9	ind.makeoversbeautyclinic.com Internet Source	1%
10	www.scribd.com Internet Source	1%
11	ione-san.blogspot.com Internet Source	1%
12	epdfs.pub Internet Source	1%

as-wait.icu

13	Internet Source	1 %
14	indonesiare.co.id Internet Source	1 %
15	www.neliti.com Internet Source	<1 %
16	Submitted to Swinburne University of Technology Student Paper	<1 %
17	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
18	konsultasiskripsi.com Internet Source	<1 %
19	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
20	vdocuments.mx Internet Source	<1 %
21	123dok.com Internet Source	<1 %
22	doku.pub Internet Source	<1 %
23	elysashop.wordpress.com Internet Source	<1 %
24	srtkksmdw.wordpress.com Internet Source	<1 %
25	adhienbinongko.wordpress.com Internet Source	<1 %
26	digilib.esaunggul.ac.id Internet Source	<1 %
27	repository.helvetia.ac.id Internet Source	<1 %

28 ejurnal.stikesrespati-tsm.ac.id

Internet Source

<1 %

29 karyatulisilmiah.com

Internet Source

<1 %

30 mikimikiku.wordpress.com

Internet Source

<1 %

31 repository.ump.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On