



# Optimalisasi pemberdayaan kesehatan dalam implementasi dermatitis di Desa Sungai Alat, Kecamatan Astambul, Kabupaten Banjar

Martini Nur Sukmawaty<sup>1\*</sup>, Asni Hasaini<sup>1</sup>, Muhlisoh<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Keperawatan Medikal Bedah, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura, Martapura, Indonesia.

DOI: <https://doi.org/10.29303/indra.v3i1.148>

## Article Info

Received : 16-02-2022

Revised : 29-03-2022

Accepted : 05-04-2022

**Abstract:** Implementation community service in Astambul District, Sungai Alat Village, Dermatitis disease the 6th highest. Unclean environmental conditions, prone to flooding have resulted in Residents of Sungai Alat village being susceptible dermatitis. Objective to implement dermatitis screening Villagers Sungai Alat, Local health workers follow up and explain to cadres how dermatitis screening. Etiology of Dermatitis is not known with certainty, there is an interaction Intrinsic and Extrinsic Factors Dermatitis. Symptoms include itching and skin disorders according specific morphology and distribution. So far there no follow up. Short interviews with 10 villagers, 8 people said that they often experience itching, redness in the hands, feet, ranging from children, adults, the elderly. Itching on skin experienced, because they not realize causes, whether was due allergy to something or fungus. Based on the data above, proposing team wants to improve health status of the community and achieve a better standard of living. Strategy improve quality of health services, one of conducting initial dermatitis screening residents Sungai Alat village, Service Team cadres in the village to screen dermatitis, making easier Residents to get health services. Method implementation use the existing dermatitis hand tool. Assessment is carried out by looking condition of residents' skin and matching with a hand tool, if appropriate, then validate/confirm by asking that have been determined. Activity involved all villagers of Sungai Alat, students and proposing team. Results Activities that will be provided form screening data and data for cadres who can carry out screening stages properly.

**Keywords:** empowerment, implementation, dermatitis

**Citation:** Sukmawaty, M. N., Hasaini, A., Muhlisoh (2022). Optimalisasi Pemberdayaan Kesehatan dalam Implementasi Dermatitis di Desa Sungai Alat, Kecamatan Astambul, Kabupaten Banjar. *INDRA: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(1), 5-8. doi: <https://doi.org/10.29303/indra.v3i1.148>

## Pendahuluan

Di Indonesia, masalah kebersihan selalu menjadi polemik yang berkembang. Kasus yang menyangkut masalah kebersihan setiap tahunnya selalu meningkat (Alfarisi, 2008). Kebersihan adalah lambing kepribadian seseorang, jika tempat tinggalnya, pakaian dan keadaan tubuhnya terlihat bersih maka dipastikan orang tersebut adalah manusia yang bersih serta sehat (Mukhtihadid, 2008). Prevalensi penyakit dermatitis di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahun adalah

sekitar 6,27% dari populasi umum dan cenderung lebih tinggi pada anak dan remaja. Faktor yang berperan dalam penularan penyakit ini adalah social ekonomi yang rendah, *higiene* perorangan yang jelek, lingkungan yang tidak saniter, perilaku yang tidak mendukung kesehatan, kepadatan penduduk serta tenaga kesehatan yang kurang memadai. Dermatitis adalah peradangan kulit dan ditandai dengan gatal, kemerahan, dan lesi kulit, dengan batas dan pola distribusi yang bervariasi.

Email: [tinez.ns@gmail.com](mailto:tinez.ns@gmail.com) (\*Corresponding Author)

Dermatitis dapat disebabkan oleh paparan alergen atau iritan, keturunan, atau stres emosional. Ada tiga jenis dermatitis yang umum: dermatitis kontak, dermatitis atopik, dan dermatitis seboroik. Semua jenis cenderung kronis dan merespon dengan baik terhadap pengobatan, tetapi cenderung kambuhan (Williams & Hoper, 2007). Faktor yang paling dominan adalah kemiskinan dan higiene perorangan yang jelek di negara berkembang merupakan kelompok masyarakat yang paling banyak menderita penyakit dermatitis (Harahap, 2000).

Berdasarkan data dari Puskesmas Astambul, tahun 2020, penyakit dermatitis masuk dalam 6 besar penyakit dengan angka tertinggi jumlah penderitanya, yaitu 1.354 jiwa yang mengalami dermatitis. Dermatitis merupakan salah satu penyakit yang paling sering dialami oleh masyarakat disekitar lingkungan dan memerlukan perhatian khusus dari petugas kesehatan. Dermatitis adalah inflamasi pada kulit atau menyebabkan reaksi alergi yang dapat menyebabkan ruam yang besar, gatal, dan rasa terbakar kemudian akan bertahan lama ditubuh. Petugas kesehatan dalam hal ini kader kesehatan perlu melakukan pelayanan yang ekstra kepada warga desa dengan cara melakukan tahap awal yaitu tahap skrining dermatitis.

Dari hasil wawancara pengabdian kepada beberapa warga Desa Astambul yang datang langsung ke desa diketahui adanya kesulitan bagi warga membiasakan hidup bersih, faktor lokasi rumah yang ditengah sawah sehingga membuat kesulitan warga mendapatkan air bersih dan sulitnya menjangkau tempat pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa kesehatan masyarakat di Desa Sungai Alat, Kecamatan Astambul perlu dipantau oleh petugas kesehatan hingga tuntas, berdasarkan hal tersebut pengusul tertarik untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat di Desa Sungai Alat.

Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat di Desa Sungai Alat, Kecamatan Astambul ini adalah untuk melakukan implementasi skrining dermatitis kepada warga Desa Sungai Alat, agar dapat ditindaklanjuti oleh petugas kesehatan setempat dan menjelaskan kepada kader kesehatan cara melakukan skrining penyakit dermatitis.

## Metode

Metode pengabdian kepada masyarakat menggunakan instrument/hand tools berupa skrining terhadap penyakit dermatitis ini melibatkan mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Intan Martapura, yaitu dengan melakukan pengkajian fisik dan tanya jawab langsung kepada warga kemudian mencocokkan dengan hand tools yang sudah disiapkan. Tahapan kegiatan melalui tahapan persiapan, pelaksanaan dan

evaluasi melalui berbagai kegiatan yang ada di Desa Sungai Alat, Kecamatan Astambul salah satunya kegiatan pos lansia dan posyandu.

Tahapan persiapan dilakukan dengan mempersiapkan instrumen skrining, mengajukan surat izin kepada kepala desa, membuat kontrak kepada kader kesehatan di desa agar dapat mengumpulkan warga pada kegiatan pos lansia dan posyandu.

Tahapan pelaksanaannya dilakukan skrining dermatitis kepada warga yang hadir yaitu mengkaji kulit dan wawancara sesuai dengan instrument yang sudah disiapkan terlebih dahulu.

## Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat mendapat sambutan positif dari pihak mitra, hal ini disebabkan karena pelaksanaan skrining dermatitis merupakan langkah awal untuk mengetahui dan mengatasi masalah dermatitis di Desa Sungai Alat Kecamatan Astambul. Form skrining yang digunakan sudah baku dan sangat mudah digunakan serta dilaksanakan.

**Tabel 1.** Data Demografi Penduduk

No.	Variable	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	Dewasa awal (26-35)	20	17,5
	Dewasa akhir (36-45)	63	55,3
	Lansia awal (46-55)	12	10,5
	Lansia akhir (56-65)	15	13,2
	Manula (>65)	4	3,5
	Total	114	100,0
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	34	29,8
	Perempuan	80	70,2
	Total	114	100,0
3	Pekerjaan		
	Bekerja	43	37,7
	Tidak Bekerja	71	62,3
	Total	114	100,0

Sumber: Analisis Data Primer (2021)

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa demografi responden yang dilakukan skrining dermatitis kisaran usia terbanyak adalah dewasa akhir (36-45 tahun) 55,3% jenis kelamin perempuan 70,2% dan tidak bekerja 62,3%.

Dermatitis adalah peradangan kulit dan ditandai dengan gatal, kemerahan, dan lesi kulit, dengan batas dan pola distribusi yang bervariasi. Dermatitis dapat disebabkan oleh paparan alergen atau iritan, keturunan, atau stres emosional. Seringkali penyebabnya tidak diketahui. Istilah eksim dan dermatitis terkadang digunakan secara bergantian. Ada tiga jenis dermatitis yang umum: dermatitis kontak,

dermatitis atopik, dan dermatitis seboroik. Semua jenis cenderung kronis dan merespon dengan baik terhadap pengobatan, tetapi cenderung kambuhan (Williams & Hoper, 2007).

Penderita dermatitis didominasi oleh sebagian besar wanita (60,2%). Dua ratus delapan sembilan (46,9%) kasus terkait dermatitis okupasional dan 271 (44%) untuk non-pekerjaan. Usia rata-rata pasien dengan penyakit kulit akibat kerja adalah 42,9 tahun ( $\pm 10,8$ ), dengan 44,6 tahun ( $\pm 11,1$ ) untuk pria dan 41,2 tahun ( $\pm 10,3$ ) untuk wanita. Di antara kasus yang berhubungan dengan pekerjaan, ada 213 (73,7%) kasus dermatitis kontak kerja dengan dominasi jenis alergi atas iritan (Melo et al, 2019).

**Tabel 2.** Riwayat Exim dan Kemerahan pada Kulit serta Riwayat Penyakit Penyerta

No.	Variable	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Riwayat Exim		
	Ya	29	25,4
	Tidak	85	74,6
	Total	114	100,0
2	Riwayat Kemerahan		
	Ya	13	11,4
	Tidak	101	88,6
	Total	114	100,0
3	Riwayat Penyakit Penyerta		
	Ada	34	29,8
	tidak ada	80	70,2
	Total	114	100,0

Sumber: Analisis Data Primer (2021)

**Tabel 2** menjelaskan terdapat riwayat eksim pada responden sebanyak 25,4%, pernah memiliki riwayat kemerahan 11,4% dan riwayat penyakit penyerta 29,8%. Dermatitis kontak (juga disebut eksim) salah satu jenis dermatitis menyebabkan peradangan kulit yang diakibatkan oleh agen fisik, kimia atau biologis. Epidermis rusak karena iritasi fisik dan kimia yang berulang. Penyebab umum dermatitis iritan adalah sabun, deterjen, senyawa, dan bahan kimia industri. Faktor predisposisi termasuk cuaca panas dan dingin yang ekstrem, kontak yang sering dengan sabun dan air, dan riwayat penyakit kulit yang dialami sebelumnya. Gejala yang muncul akibat dermatitis pada kondisi akut adalah kemerahan, oedema, rasa terbakar, tidak nyaman, dan gatal, pada kondisi kronis gejala yang ditimbulkan adalah kulit kering, menebal, dan pecah-pecah (Farrel, 2017).

**Tabel 3** menjelaskan terdapat satu orang mengalami dermatitis klasifikasi berat (0,9%), klasifikasi ringan dua puluh lima orang (21,9%).

Hal ini menunjukkan kasus dermatitis cukup banyak ditemukan di Desa Sungai Alat. Alasan yang dapat menjadi pencetus terjadinya dermatitis dikarenakan di desa tersebut sering mengalami banjir kiriman akibat cuaca buruk. Banjir mengganggu dan mencemari pasokan air tawar dan berkontribusi pada sanitasi yang buruk, kerusakan infrastruktur, kegagalan dalam pengiriman, akses ke layanan medis dan kesehatan masyarakat yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko banyak penyakit menular dan penyakit lainnya. Penyakit yang sering muncul akibat banjir adalah konjungtivitis, schistosomiasis, infeksi kulit dan jaringan lunak, dan dermatitis (Talukder, 2021; Brown, 2013).

**Tabel 3.** Klasifikasi Dermatitis dan Kemampuan Kader dalam Melakukan Skrining

No.	Variable	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Klasifikasi Dermatitis		
	Berta	1	0,9
	Ringan	25	21,9
	Normal	88	77,2
	Total	114	100
2	Kemampuan		
	Mampu	8	100
	Tidak mampu	0	0
	Total	8	100

Setelah dilakukan pelatihan dan demonstrasi melakukan skrining dermatitis, kader posyandu seluruhnya mampu untuk mempraktekkan cara menskrining sehingga didapatkan total responden yang diskurving berjumlah 114 orang dengan hasil sesuai **Tabel 3**. Peningkatan kesehatan disuatu wilayah dapat dicapai apabila kader kesehatan aktif dan mampu dalam melakukan tugasnya untuk meningkatkan kesehatan di wilayah tersebut. Oleh karena itu, kader kesehatan juga disebut sebagai ujung tombak pelaksanaan posyandu (Trisanti & Khoirunisa, 2018).

## Simpulan

Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh tim pengabdian dapat disimpulkan berjalan dengan lancar dengan dukungan dari STIKES Intan Martapura, tim pelaksana, pemangku kepentingan (*Stakeholder*) terkait dimulai dari camat sampai kepala desa, dan kader posyandu. Hasil pengabdian kepada masyarakat didapatkan seluruh kader mampu melakukan skrining terhadap 114 responden. Dari skrining yang dilakukan diketahui satu orang mengalami dermatitis klasifikasi berat (0,9%), klasifikasi ringan dua puluh lima orang (21,9%), dan delapan puluh delapan orang (77,2%) klasifikasi kulit normal.

Saran pada pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan, sebaiknya dilanjutkan dengan pemberian edukasi tentang cara mengatasi dermatitis, mencegah terjadinya dermatitis, dan mencegah kondisi kronis pada kasus akut dermatitis yang ditemukan oleh kader.

### Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kami ucapkan kepada seluruh pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan di Desa Sungai Alat. Ucapan terima kasih kami berikan kepada pertama STIKES Intan Martapura yang memberikan dukungan baik secara moril dan materil, kedua seluruh stakeholder mulai dari camat, kepala desa, Puskesmas Astambul, kader posyandu, dan khususnya kepada yang telah membantu tim pengabdian dalam melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.

### Daftar Pustaka

- Alfarisi, K. (2008). Pentingnya Menjaga Kebersihan. Retrieved from <http://www.wikimu.com/News/DisplayNews.aspx?id=10187>
- Brown L. & Murray V. (2013). Examining the relationship between infectious diseases and flooding in Europe: a systematic literature review and summary of possible public health interventions. *Disaster Health*. 1 (2): 117-127.
- Farrel, M. (2017). *Smeltzer & Bare's Text Book of Medical-Surgical Nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Hadi UK dan Soviana S. (2000). *Ektoparasit: Pengenalan, Diagnosis dan Pengendaliannya*. Bogor: IPB.
- Iskandar T. (2000). *Masalah Skabies pada Hewan dan Manusia serta Penanggulangannya "Scabies"* (PDF). DermNet NZ: New Zealand Dermatological Society Incorporated.
- Marwali Harahap, (2000). *Ilmu penyakit kulit : Acne vulgaris*. Jakarta : Hipokrates. H. 35-45
- Melo, M. das G. M., Villarinho, A. L. C. F., & Leite, I. da C. (2019). Sociodemographic and clinical profile of patients with occupational contact dermatitis seen at a work-related dermatology service, 2000 - 2014. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 94(2), 147-156.
- Talukder, B., van Loon, G. W., Hipel, K. W., Chiotha, S., & Orbinski, J. (2021). Health impacts of climate change on smallholder farmers. *One Health*, 13.
- Titi Wulandari, Nindya Aryanti, Adrianto Ghazali. (2013). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Santri tentang Cara Penularan dan Pencegahan Dermatitis di Pesantren As'ad Jambi Tahun 2013*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.
- Trisanti I. & Khoirunnisa FN. (2018). Kinerja kader kesehatan dalam pelaksanaan posyandu di Kabupaten Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 9(2): 192-199.
- Williams LS. & Hopper PD. (2007). *Understanding Medical Surgical Nursing*. Philedephia: F. A. Davis Company.