



EDUKASI PENGETAHUAN SWAMEDIKASI PENYAKIT KULIT SEBAGAI UPAYA UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN DI LINGKUNGAN PANTI ASUHAN WILAYAH KARTASURA

Tri Yulianti¹, Berlian Fathimata Imanni², Ferdina Wahyu Findari³, Radin Mundingwangi N.P⁴,
Erlina Aisyah⁵, Zusita Geby C.A⁶

^{1,2,3,4,5,6}Program Studi Farmasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Article Information

Article history:

Received January 19,
2024

Approved January 27,
2024

Keywords:

Pengetahuan,
Penyakit Kulit, Self-
Medication

ABSTRACT

Skin is the outer layer of the human body that is directly adjacent to the environment and has a function as protection from several pathogens such as bacteria, fungi, and viruses and functions in defense. One of the problems that can arise even though the manifestation is not severe is skin disease. If skin diseases are not treated properly, they can become chronic diseases that are very disturbing to health. This community service aims to increase knowledge about self-medication of skin diseases in the environment of Santri Wisma Asuhan Yatim Nurul Huda Kartasura. This community service consists of activity survey stages, licensing, preparation, implementation and evaluation of activities. There is a pretest and posttest to measure the ability of students to knowledge of self-medication of skin diseases. Then a quantitative analysis was carried out which included a data normality test and a t-test for pretest and posttest. The results of community service showed that there were 33 students who participated in community service activities. With most participants having a high school education and all students have never received education about skin diseases. The average knowledge of students for pretest scores is 64.03 ± 13.04 , while the average posttest score is 81.61 ± 7.99 . There is a significant difference in pretest and posttest knowledge ($p = 0.000$).

ABSTRAK

Kulit merupakan lapisan luar tubuh manusia yang berbatasan langsung dengan lingkungan dan memiliki fungsi sebagai proteksi dari beberapa patogen seperti bakteri, jamur, dan virus serta berfungsi dalam pertahanan. Salah satu masalah yang dapat muncul walaupun manifestasinya tidak berat adalah penyakit kulit. Penyakit kulit jika tidak ditangani dengan baik, bisa menjadi penyakit kronis yang sangat mengganggu kesehatan. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang swamedikasi penyakit kulit lingkungan Santri Wisma Asuhan Yatim Nurul Huda Kartasura. Pengabdian masyarakat ini terdiri dari tahap survey kegiatan, perizinan, perispan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan. Terdapat pretest dan posttest untuk mengukur kemampuan santri terhadap Pengetahuan

Swamedikasi penyakit kulit. Kemudian dilakukan analisis kuantitatif yang meliputi uji normalitas data dan uji beda untuk pretest dan posttest. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan terdapat 33 santri yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat. Dengan peserta paling banyak berpendidikan SMA dan seluruh santri belum pernah mendapatkan edukasi mengenai penyakit kulit. Rata-rata pengetahuan santri untuk nilai pretest adalah $64,03 \pm 13,04$, sedangkan nilai posttest rata-rata $81,61 \pm 7,99$. Terdapat perbedaan yang berbeda bermakna terhadap pengetahuan pretest dan posttest ($p = 0,000$)

© 2024 EJOIN

*Corresponding author email: ty112@ums.id

PENDAHULUAN

Salah satu organ terbesar dalam tubuh manusia adalah kulit. Kulit merupakan lapisan luar tubuh manusia yang berbatasan langsung dengan lingkungan sehingga memiliki fungsi untuk memproteksi tubuh dari beberapa patogen seperti bakteri, jamur, dan virus serta berfungsi dalam pertahanan. Patogen-patogen tersebut tinggal di kulit sehingga apabila kulit mengalami kerusakan maka dimungkinkan penyakit kulit atau sistemik dapat terjadi (Byrd, Belkaid, & Segre, 2018). Penyakit kulit dapat menyerang siapa saja dan penyebabnya beragam. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh adanya infeksi bakteri, jamur, parasit, dan alergi. Selain itu dapat disebabkan karena faktor cuaca, perilaku, dan lingkungan. Berbagai macam penyakit dapat menyerang kulit manusia, mulai dari penyakit ringan yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan iritasi hingga penyakit parah yang dapat berakibat fatal (Hartatik & Safitri, 2021).

Penyakit kulit di Indonesia semakin meningkat. Menurut data Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2012, prevalensi penyakit kulit di Indonesia sebesar 8,46% dan meningkat menjadi 9% pada tahun 2013. Selain itu, data Risesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa tingginya angka prevalensi penyakit kulit di Indonesia sebesar 6,78% (Kemenkes RI, 2013). Provinsi Jawa Tengah menjadi salah satu dari 13 provinsi di Indonesia yang memiliki prevalensi penyakit kulit di atas prevalensi nasional. Ketiga belas provinsi tersebut adalah Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Bengkulu, Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, NTT, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tengah, dan Gorontalo (Kemenkes RI, 2013).

Penyakit kulit merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting bagi banyak masyarakat Indonesia, dan scabies merupakan penyakit kulit ketiga dari 12 penyakit kulit yang paling umum terjadi (Kemenkes RI, 2018). Data WHO menunjukkan bahwa lebih dari 400 juta orang di seluruh dunia terinfeksi scabies secara kumulatif dan sangat umum terjadi di daerah tropis (WHO, 2023). Penyakit kulit scabies disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. Penyakit ini menyebabkan rasa gatal, mulai dari ringan hingga parah dan hanya terlihat pada malam hari. Selain itu, scabies mudah menular melalui kontak langsung maupun tidak langsung. Penularan dapat mudah terjadi pada lingkungan dengan pemukiman padat penduduk yang disertai dengan kebersihan yang tidak terjaga (Husni, Putriana, & Saputri, 2018). Scabies lebih banyak terjadi di daerah yang relatif padat penduduknya seperti penjara, panti asuhan, dan pesantren (Muafidah, Imam, & Darmiah, 2017). Menurut data dari literatur review terhadap Panti Asuhan di Indonesia, angka kejadian scabies di panti asuhan Indonesia adalah sekitar 25% (Saputra, 2020). Data tersebut adalah data yang tercatat, sedangkan data yang sesungguhnya bisa lebih besar dari itu.

Selain scabies, infeksi kulit yang sering terjangkit adalah infeksi jamur. Infeksi jamur adalah penyebab umum penyakit kulit di negara tropis karena perubahan suhu dan kelembaban.

Udara yang lembab dan panas sangat cocok untuk berkembangnya infeksi jamur (Hartatik & Safitri, 2021). *Tinea versicolor* (panu) merupakan infeksi jamur superfisial yang disebabkan oleh *Malassezia furfur*. Panu bersifat kronis dan non inflamasi. Kondisi yang mengganggu keseimbangan antara inang dan jamur seperti kelembaban kulit dapat menyebabkan panu (Begum, Md Nazmul, Haque, & Rahman Rahat, 2020; Wardana, 2017). Panu tidak menimbulkan risiko kesehatan yang signifikan bagi individu yang terkena tetapi memberikan dampak psikologis seperti merasa malu dan tidak nyaman (Pohan & Kawilarang, 2022).

Swamedikasi adalah upaya pengobatan yang dilakukan secara mandiri untuk mengobati gejala sakit atau penyakit tanpa berkonsultasi dengan dokter terlebih dahulu. Kegiatan tersebut didasari oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 919 MenKes/Per/X/1993 (Menteri Kesehatan, 1993). Pengobatan mandiri ini biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, batuk, flu, maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain. Obat-obatan dapat digunakan untuk swamedikasi meliputi obat-obatan yang dijual bebas, obat-obatan yang dijual bebas secara terbatas, dan obat-obatan yang tersedia di apotek dan OWA (Obat Wajib Apotek) (Departemen Kesehatan RI, 2007). Praktik ini biasanya digunakan untuk meminimalkan sulitnya mendapatkan fasilitas kesehatan, terutama di lokasi terpencil yang tidak memiliki tenaga medis dan aksesibilitas yang memadai. Penggunaan pengobatan sendiri memiliki potensi untuk mengurangi jumlah waktu yang dibutuhkan pasien untuk menunggu janji temu dengan dokter dan juga dapat mengurangi biaya pengobatan dengan menghemat sumber daya medis yang terbatas untuk kondisi yang tidak terlalu parah (Bennadi, 2013).

Kurangnya pengetahuan tentang penyakit kulit dapat menyebabkan kesalahan dalam pemilihan obat yang tepat dan cara pencegahan penyakitnya. Selain itu kebiasaan individu yang kurang baik mengenai kebersihan diri, akan memperlama penyembuhan dan dapat menyebabkan penyakit kulit ini menjadi kambuh Kembali (Husni et al., 2018). Dengan kondisi tersebut maka pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan anak Panti Asuhan mengenai swamedikasi penyakit kulit khususnya scabies dan panu di lingkungan Wisma Asuhan Yatim Nurul Huda Kartasura.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan masyarakat ini dilaksanakan secara incidental, dengan cara penyuluhan dan diskusi kepada peserta mengenai swamedikasi. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Wisma Asuhan Yatim Nurul Huda Kartasura pada bulan Januari 2024. Yang menjadi peserta pada Pengabdian masyarakat ini adalah seluruh santri putri dan putra dari wisma yang berjumlah 33 orang.

Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi tahap survey lokasi kegiatan, pengurusan perizinan kegiatan, tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan evaluasi kegiatan.

Materi edukasi swamedikasi terdiri dari, pengetahuan mengenai penyakit, penyebab penyakit, gejala penyakit, cara penularan, pengobatan yang bisa dilakukan baik farmakologi maupun non farmakologi serta tindakan pencegahannya. Materi edukasi diberikan melalui leaflet, dan powerpoint edukasi. Untuk meningkatkan pemahaman maka dilanjutkan diskusi dengan seluruh peserta penyuluhan. Pemberian informasi, edukasi dan diskusi dilaksanakan secara *face to face*. Evaluasi keberhasilan edukasi dilakukan dengan memberikan pretest dan posttest kepada seluruh peserta edukasi. Soal terkait pretest dan posttest berisikan 15 butir pernyataan dengan skala Guttman, opsi jawaban "Ya", "Tidak" dan "Tidak Tahu".

Data yang didapatkan dikumpulkan dimasukkan ke excelspread dan diolah menggunakan SPSS versi 25. Analisis yang dilakukan meliputi analisis deskriptif untuk data sosio demografi dan analisis kuantitatif untuk data pengetahuan swamedikasi. Hasil pretest maupun posttest

dilakukan uji Normalitas dengan Kolmogorov-Smirnov dan didapatkan hasil untuk nilai pretest data terdistribusi normal dengan nilai $p = 0,094 (>0,05)$. Untuk hasil posttest didapatkan data tidak terdistribusi normal dengan nilai $p = 0,001 (<0,05)$. Sehingga analisis uji beda untuk pretest dan posttest menggunakan uji Wilcoxon. Jika nilai $p < 0,05$ maka perbedaan pengetahuan menjadi berbeda bermakna.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Pelaksanaan Kegiatan meliputi :

1. Survei dan persiapan kegiatan

Survei dilakukan sebelum melakukan kegiatan penyuluhan tentang penyakit kulit di Wisma Asuhan Yatim Nurul Huda di Kartasura untuk mengetahui seberapa jauh para santri mengetahui tentang penyakit kulit terlebih penyakit kulit scabies dan panu. dilakukannya survei kegiatan untuk mengetahui jumlah dan usia para santri yang berada di wisma serta jadwal kegiatan di panti asuhan dan informasi seputar penyakit yang terjadi di Wisma Asuhan Yatim Nurul Huda.



Gambar 1. Edukasi Penyakit kulit Wisma Asuhan Yatim Nurul Huda Kartasura

2. Pelaksanaan kegiatan

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada bulan Januari 2024 selama setengah hari. Terdapat 33 santri yang ikut dalam kegiatan pengabdian masyarakat dan menjadi responden untuk mengisi data demografi dan pengukuran pengetahuan swamedikasi mengenai penyakit kulit khususnya scabies dan panu. Data sosiodemografi peserta pengabdian masyarakat dapat dilihat pada tabel 1.

Santri terdapat di Wisma Yatim 18 orang (54,5%) berusia 15-18 tahun, dengan tingkat Pendidikan di Wisma Yatim adalah SMA sebesar 19 peserta atau 57,6%. Tingkat Pendidikan ini berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat Pendidikan maka akan semakin tinggi juga tingkat pengetahuan, termasuk pengetahuan dalam bidang kesehatan.

Tabel 1. Data sosiodemografi peserta Pengabdian Masyarakat Wisma Asuhan Yatim Nurul Huda Kartasura

Variabel	Jumlah	Presentase (%)
Umur		
13 - 15 tahun	10	30,3
15 - 18 tahun	18	54,5
18 - 21 tahun	5	15,2
Pendidikan		
SMP	11	33,3
SMA	19	57,6

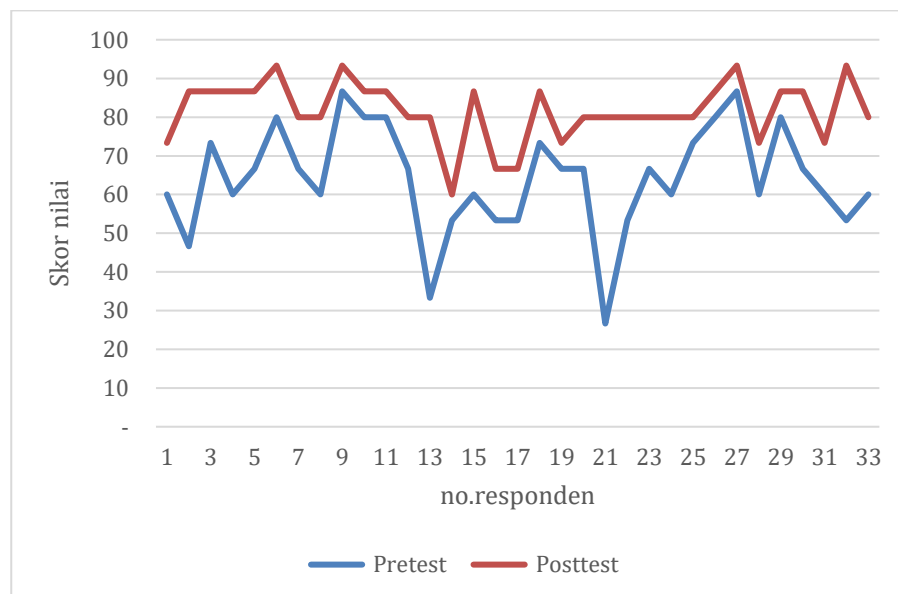
Pendidikan Tinggi	3	9,1
Pernah mendapatkan informasi terkait scabies dan panu?		
Pernah	0	0
Belum pernah	33	100

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari peserta, seluruh peserta edukasi swamedikasi belum pernah mendapatkan informasi edukasi mengenai penyakit kulit khususnya scabies dan panu. Maka kegiatan edukasi ini penting dilakukan, mengingat salah satu pemicu terjadinya penyakit kulit adalah kepadatan tempat tinggal dan interaksi yang erat bisa memudahkan menyebarnya penyakit ini (Asyari, Setiyono, & Faturrahman, 2023).

Kegiatan yang dilakukan sebelum pemberian materi dilakukan pretest terlebih dahulu, dengan tujuan untuk mengetahui seberapa banyak para santri yang paham dan mengerti tentang scabies dan panu. Kemudian dilakukan edukasi penjelasan mengenai penyakit kulit khususnya scabies dan panu yang dilanjutkan diskusi dan tanya jawab. Pemberian materi dapat dilihat pada gambar 1.

3. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan untuk meningkatkan pemahaman terhadap materi yang diberikan dilakukan dengan cara diskusi dan tanya jawab. Pada sesi diskusi tanya jawab sangat terlihat antusias adik-adik dari Wisma Asuhan Yatim dalam mengikuti kegiatan ini. Pertanyaan-pertanyaan sekitar penyakit dan juga pengalaman yang sudah dialami. Pertanyaan berkisar pilihan terapi yang bisa digunakan untuk menangani scabies dan bagaimana pencegahan penyakit serta adanya pengalaman penyakit kulit menyebabkan para santri takut terkena air, mewarnai diskusi mengenai penyakit kulit. Berdasarkan hasil evaluasi posttest terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah dilakukannya edukasi. Berdasarkan hasil pretest, nilai rata-rata pengetahuan santri adalah $64,03 \pm 13,04$, sedangkan nilai posttest rata-rata $81,61 \pm 7,99$. Berdasarkan hasil analisis, rata-rata selisih nilai antara pengetahuan pretest dan posttest adalah $17,27 \pm 12,17$. Nilai posttest dan pretest setelah dilakukan uji Wilcoxon diketahui terdapat perbedaan yang bermakna antara kedua uji tersebut dengan nilai $p < 0,05$. Nilai pretest dan posttest santri di Wisma Asuhan Yatim dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Nilai Pretest dan Posttest Edukasi Swamedikasi Penyakit Kulit

Berdasarkan pertanyaan-pertanyaan mengenai swamedikasi scabies dan panu yang diberikan, mayoritas peserta masih kurang paham bagaimana pencegahan penularan penyakit dan obat apa yang tepat untuk mengatasi kondisi penyakitnya tersebut. Maka kedepannya perlu dilakukan edukasi yang lebih mendalam mengenai hal ini. Pengetahuan yang baik khususnya pada penyakit kulit scabies dan panu, penting untuk dapat menunjang perilaku kesehatan yang baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan yang telah dilakukan terhadap kegiatan edukasi swamedikasi penyakit kulit khususnya scabies dan panu pada santri di Wisma Asuhan Yatim Nurul Huda Kartasura, terdapat peningkatan pengetahuan yang berbeda secara signifikan setelah edukasi diberikan. Maka dapat disimpulkan bahwa peserta mampu memahami materi yang disampaikan dengan baik. Untuk kedepannya diharapkan dapat dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dari Fakultas Farmasi kembali agar dapat menambah pemahaman mengenai pengobatan dan penanganan yang tepat pada penyakit kulit lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta pengabdian masyarakat yang telah bersedia ikut dalam pelaksanaan kegiatan ini. Terima kasih kami ucapkan juga kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan dukungan financial untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Asyari, N., Setiyono, A., & Faturrahman, Y. (2023). HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN SKABIES DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SALAWU KABUPATEN TASIKMALAYA. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 19(1). Retrieved January 24, 2024, from <https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/view/6844>
- [2] Begum, S., Md Nazmul, K., Haque, A. R., & Rahman Rahat, M. L. (2020). A Comparative Study Of Oral Ketoconazole Versus Itraconazole In The Treatment Of Tinea Versicolor. *Community Based Medical Journal*, 9(2), 26–33.
- [3] Bennadi, D. (2013). Self-medication: A current challenge. *Journal of Basic and Clinical Pharmacy*, 5(1), 19–23.
- [4] Byrd, A. L., Belkaid, Y., & Segre, J. A. (2018). The Human Skin Microbiome. *Nature Reviews Microbiology*, 16(3), 143–155.
- [5] Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman Penggunaan Obat Bebas dan Bebas Terbatas. Departemen Kesehatan RI*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [6] Hartatik, & Safitri, S. W. (2021). Diagnosa Penyakit Kulit Menggunakan Bayesian Network. *Journal Automation Computer Information System*, 1(2), 131–140.
- [7] Husni, P., Putriana, N. A., & Saputri, F. A. (2018). Pemberian Pemahaman Mengenai Skabies Dan Upaya Pencegahan Skabies Di Desa Cibeusi, Sumedang, Jawa Barat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 1–3.
- [8] Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013. Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [9] Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. *Kementrian Kesehatan RI*.
- [10] Menteri Kesehatan. (1993). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 919/Menkes/Per/X/1993 Tentang Kriteria Obat Yang Dapat Diserahkan Tanpa Resep Menteri Kesehatan. *Menteri Kesehatan*. Jakarta: Menteri Kesehatan.
- [11] Muafidah, N., Imam, S., & Darmiah. (2017). Hubungan Personal Higiene dengan

- Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016. *Journal of Health Science and Prevention*, 1(1), 1–9.
- [12] Pohan, A., & Kawilarang. (2022). Perbandingan Pewarnaan Periodic Acid Schiff (PAS) dan Gomori Methenamine Silver (GMS) Pada Pasien Tinea versicolor. *Jurnal Mikologi Klinik dan Penyakit Menular*, 1(1), 21–23.
- [13] Saputra, I. S. (2020). *Angka Kejadian Scabies di Panti Asuhan di Indonesia* (Skripsi).
- [14] Wardana, S. S. (2017). Hubungan Higiene Personal Terhadap Kejadian Tinea versicolor Pada Santri Pria Di Pondok Pesantren Darussa'adah Mojo Agung, Lampung Tengah. *Universitas Lampung*. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- [15] WHO. (2023). Scabies. *WHO*. Retrieved January 12, 2024, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>