

## SOSIALISASI KESEHATAN PENCEGAHAN DAN PENATALAKSANAAN DERMATITIS

Satya C.I. Yanih<sup>1</sup>, Andy Rahadian<sup>2</sup>, Dziki Dzikrivan Surahman<sup>3</sup>, Hamka G.M. Hairil Opur<sup>4</sup>, Intan Rahmadani Saputri<sup>5</sup>, Kamelia Nur Hilaly<sup>6</sup>, Muhamad Alfinur<sup>7</sup>, Nabila Cahaya Ramadhani<sup>8</sup>, Sulaeman<sup>9</sup>, Tria Ayu Astari<sup>10</sup>, Yunda Taqiyyah Ramadhana<sup>11</sup>  
Program Studi Ilmu Farmasi, Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, Jakarta, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Submitted : 5 Agustus 2025  
Accepted : 8 Agustus 2025  
Published : 9 Agustus 2025

### KEYWORDS

dermatitis, sosialisasi, webinar

### CORRESPONDENCE

Phone:

E-mail:  
satyacandra18@gmail.com

### A B S T R A C T

Dermatitis merupakan kondisi dermatologis yang umum dijumpai dalam praktik medis, baik di layanan primer maupun sekunder. Dermatitis ditandai oleh peradangan pada kulit dengan manifestasi klinis yang khas seperti eritema (kemerahan), pruritus (gatal), edema, dan pada beberapa kasus disertai dengan vesikel atau lesi (bilur). Walaupun secara umum tidak mengancam jiwa, kondisi ini dapat secara signifikan menurunkan kualitas hidup pasien akibat gangguan tidur, stres emosional, hingga dampak sosial (Ring et al., 2012). Kegiatan sosialisasi kesehatan ini diikuti oleh 71 peserta diantaranya 28 siswa sekolah kejuruan farmasi dan 43 mahasiswa farmasi yang dilakukan secara dalam jaringan (daring) melalui platform online *Zoom Meeting*. Berdasarkan hasil kegiatan sosialisasi, adanya efektivitas sebelum dilakukan sosialisasi hanya 15% peserta yang memiliki pemahaman baik sedangkan setelah sosialisasi terdapat peningkatan angka menjadi 78%, adanya penurunan tajam terhadap kategori “kurang” dari 72% hanya menjadi 8%. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif seperti webinar dapat berkontribusi langsung terhadap peningkatan literasi kesehatan, khususnya dalam pencegahan dan penatalaksanaan dermatitis.

## Pendahuluan

Dermatitis merupakan kondisi dermatologis yang umum dijumpai dalam praktik medis, baik di layanan primer maupun sekunder. Dermatitis ditandai oleh peradangan pada kulit dengan manifestasi klinis yang khas seperti eritema (kemerahan), pruritus (gatal), edema, dan pada beberapa kasus disertai dengan vesikel atau lesi (bilur). Walaupun secara umum tidak mengancam jiwa, kondisi ini dapat secara signifikan menurunkan kualitas hidup pasien akibat gangguan tidur, stres emosional, hingga dampak sosial (Ring et al., 2012).

Dermatitis adalah istilah umum untuk peradangan kulit, yang mencakup beberapa sub tipe seperti dermatitis atopik, dermatitis kontak alergi, dan dermatitis iritan. Dermatitis atopik adalah salah satu bentuk yang paling kronik dan kambuhan, serta berhubungan dengan riwayat atopik dalam keluarga dan disregulasi sistem imun (Leung et al., 2004).

Farmakoterapi memegang peranan penting dalam mengelola kedua kondisi tersebut. Penggunaan antihistamin generasi kedua seperti cetirizine dan loratadine terbukti efektif untuk mengurangi gatal tanpa menimbulkan sedasi yang berat (Zuberbier et al., 2018). Pada dermatitis, terapi topikal dengan kortikosteroid dan emolien menjadi standar awal. Jika tidak membaik, dapat diberikan terapi sistemik seperti kortikosteroid oral atau imunomodulator seperti ciclosporin atau tacrolimus (Wollenberg et al., 2018). Pada kondisi berat yang resisten terhadap terapi konvensional, penggunaan agen biologis seperti dupilumab menunjukkan hasil yang menjanjikan (Simpson et al., 2016).

Selain terapi farmakologis, tindakan preventif dan edukasi pasien menjadi bagian integral dari manajemen. Menghindari pencetus alergi atau iritasi, menjaga kelembapan kulit dengan emolien, serta menerapkan gaya hidup sehat seperti pengelolaan stres sangat dianjurkan. Edukasi pasien mengenai kepatuhan dalam penggunaan obat juga penting untuk

mencegah kekambuhan (Ring et al., 2012).

Dengan melihat prevalensi dan dampak klinis dermatitis, maka kajian terhadap aspek farmakoterapinya menjadi sangat relevan. Pemahaman yang menyeluruh mengenai mekanisme, pilihan terapi, serta strategi preventif diperlukan agar penanganan kondisi ini dapat dilakukan secara optimal dan berbasis bukti ilmiah.

Oleh karena itu, edukasi kepada masyarakat perlu terus ditingkatkan. Salah satu cara efektif adalah dengan menyelenggarakan webinar sosialisasi pencegahan dan penatalaksanaan dermatitis. Melalui kegiatan ini, masyarakat dapat memperoleh informasi yang akurat, serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya tindakan preventif dan penanganan awal. Diharapkan, dengan pemahaman yang lebih baik, masyarakat dapat berperan aktif dalam mencegah penyebaran diare dan mengurangi dampaknya di lingkungan masing-masing.

### **Metode**

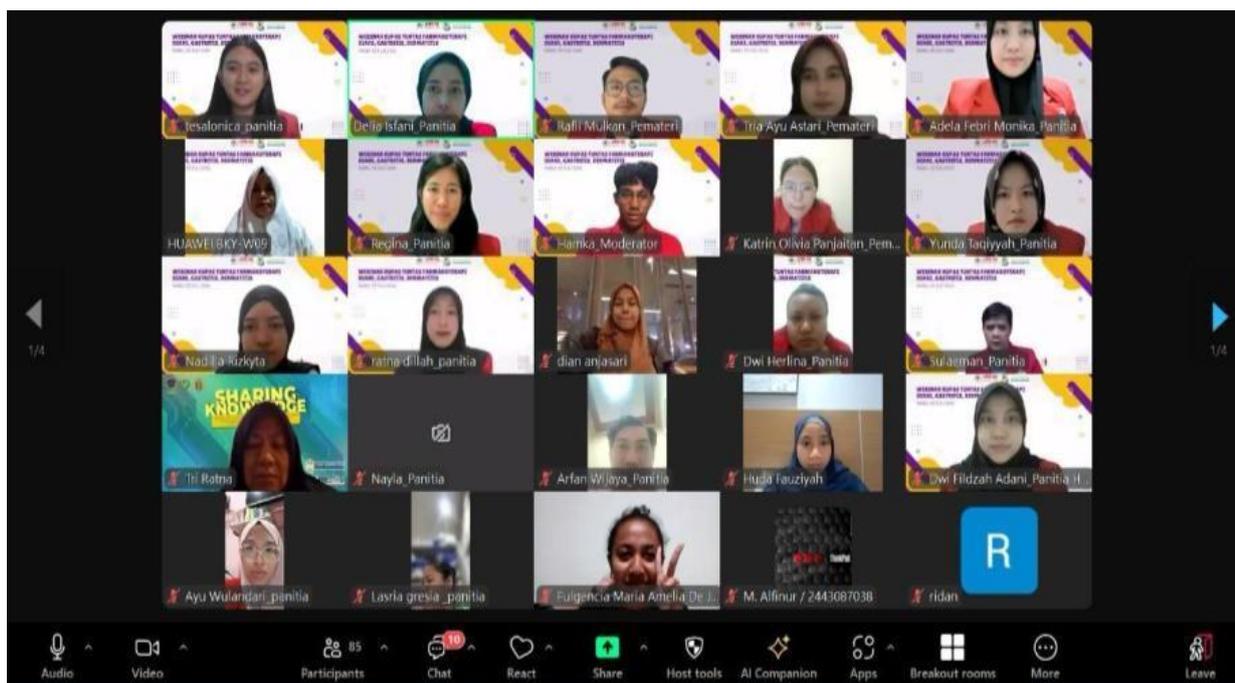
Kegiatan sosialisasi kesehatan ini diikuti oleh 71 peserta diantaranya 28 siswa sekolah kejuruan farmasi dan 43 mahasiswa farmasi yang dilakukan secara dalam jaringan (daring) melalui platform online *Zoom Meeting*. Dalam kegiatan sosialisasi ini dilakukan beberapa tahapan, tahapan pertama peserta diberikan *pretest* yang berkaitan dengan diare melalui *Google Form*. Hal ini guna mengukur pemahaman sebelum dilakukannya sosialisasi. Tahapan kedua berupa paparan materi dermatitis yang diikuti lalu interaksi dua arah dengan sesi tanya jawab antara pemateri dengan peserta. Tahapan terakhir, tahap evaluasi dengan memberikan *postest* melalui *Google Form* kepada peserta tentang materi yang telah disampaikan. Hal ini bertujuan untuk mengukur pemahaman peserta setelah diberikan sosialisasi.

### **Hasil dan Pembahasan**

Kegiatan sosialisasi kesehatan merupakan rangkaian kegiatan kesehatan yang dilakukan dengan memberikan pesan dan menanamkan keyakinan yang bertujuan untuk menambah pengetahuan peserta, membuat peserta lebih sadar, serta berhubungan dengan kesehatan (Yunadi & Engkartini, 2020). Kegiatan sosialisasi dilaksanakan secara dalam jaringan (daring) menggunakan platform online berupa *Zoom Meeting*. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 23 Juli 2025 selama 100 menit.

Pemberian *pretest* diawal guna mengukur pemahaman awal peserta tentang pencegahan dan pengobatan diare menggunakan *Google Form*. *Pretest* dikerjakan oleh tiap peserta sejumlah 10 buah pertanyaan yang telah dirancang untuk meningkatkan kognitif peserta.

Pertanyaan ini mendistribusikan mengenai etiologi dermatitis, pencegahan, dermatitis, pengobatan tanpa obat, dan pengobatan menggunakan obat. Sementara soal *postest* diberikan sejumlah pertanyaan yang sama untuk melihat adanya pengaruh pemberian sosialisasi dengan mengukur indeks pemahaman pada laman penilaian,



Hasil diagram lingkaran menunjukkan bahwa adanya efektivitas sosialisasi kesehatan, sebelum dilakukan sosialisasi hanya 15% peserta yang memiliki pemahaman baik sedangkan setelah sosialisasi terdapat peningkatan angka menjadi 78%. Ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan, metode interaktif, dan pendekatan edukatif berhasil meningkatkan pembahasan secara substansial (Agustine dkk, 2021).

Sementara itu, adanya penurunan tajam terhadap kategori “kurang” dari 72% hanya menjadi 8%. Artinya, mayoritas peserta yang sebelumnya belum memiliki pemahaman materi berhasil menjadi kategori cukup atau baik. Hal ini mencerminkan sosialisasi tidak hanya menjaukau peserta yang sudah memiliki dasar pengetahuan, tetapi juga efektif untuk peserta dengan pemahaman awal yang rendah atau tidak sama sekali.

Bukti peningkatan literasi peserta juga dapat menggambarkan diagram lingkaran di atas. Peningkatan pemahaman dari “kurang” ke “baik” menunjukkan bahwa intervensi edukatif seperti webinar dapat berkontribusi langsung terhadap peningkatan literasi kesehatan, khususnya dalam pencegahan dan penanganan dermatitis. Hal ini berdampak penting terhadap

upaya promotif dan preventif di masyarakat agar lebih waspada dan melakukan tindakan secara cepat jika terkena dermatitis.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil yang diperoleh, menunjukkan bahwa sosialisasi yang dilakukan memiliki dampak nyata terhadap peningkatan pemahaman peserta. Penurunan tajam pada kategori kurang dan adanya peningkatan pada kategori baik menjadi bukti, pendekatan edukatif yang digunakan efektif dan dapat diterapkan secara luas dalam program kesehatan masyarakat.

### **Daftar Pustaka**

- Ambarsari DD, Mulasari SA. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keluhan Subyektif Dermatitis Kontak Iritan pada Petugas Pengepul Sampah di Wilayah Kota Yogyakarta. *J Kesehatan Lingkung Indones*. 2018;17(2):80.
- Anies. Penyakit Akibat Kerja. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia. 2016.
- Brown, Robin Graham & Tony Burns. *Lecture Notes: Dermatologi*. Jakarta: Erlangga. 2016.
- Djuanda S, Sularsito SA. Dermatitis Atopik. Dalam: Djuanda A, editor. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi ke- 6*. Jakarta: FK UI. 2007. h.138- 147.
- Dwinata M, Smf B, Kesehatan I. *Penegakkan Diagnosis Dermatitis Kontak Alergi pada Pelayanan Kesehatan Primer*. 2014.
- Jimah, C. T., Toruan, V., & Nugroho, H. (2020). Karakteristik dan manajemen dermatitis kontak di pelayanan kesehatan primer Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 7(2), 1–10.
- Leung, D. Y. M., & Bieber, T. (2003). Atopic dermatitis. *The Lancet*, 361(9352), 151–160. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)12193-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)12193-9)
- Linuwih, S., et al. (2016). *Ilmu Penyakit Kulit & Kelamin* (Edisi ke-7). Jakarta: Badan Penerbit FK-UI.
- Marks JG, Elsner P, Deleo VA. *Contact and Occupational Dermatology*. 3rd Edition. USA: Mosby Inc. 2002. page 10-11
- Mayasari D, Ramadhan AY. *Dermatitis Kontak Iritan Et Causa Asam Salisilat pada Lesi Post Herpes Zoster Thoracalis Sinistra*. *J Agromed Unila*. 2017;4(1):114–9.
- Nasution D., Manik M., Lubis E. Insidensi Dermatitis Kontak di RS Pirngadi Medan Sumatra Utara. In: *Kumpulan Makalah Kongres Nasional VIII Perdoski*. Yogyakarta; Perdoski Yogyakarta: 2015; 123-129.
- Ring, J., et al. (2012). Guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) Part I. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 26(8), 1045– 1060.
- Sastroasmoro S, Ismael S. *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Edisi ke-5. Jakarta: Sagung Seto. 2014.
- Simpson, E. L., Bieber, T., Guttman-Yassky, E., et al. (2016). Two phase 3 trials of dupilumab versus placebo in atopic dermatitis. *New England Journal of Medicine*, 375(24), 2335– 2348.
- Sumatra Utara. In: *Kumpulan Makalah Kongres Nasional VIII Perdoski*. Yogyakarta; Perdoski Yogyakarta: 2015; 123-129.
- Tersinanda, T., & Rusyanti, L. (2021). *Dermatitis kontak alergi*.
- Wahyudi N, Hutomo M. *Penyakit Kulit Akibat Kerja*. Berkala Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin; Vol.18, No.3. 2014.
- Widjajahakim R, Insiden dan Pola Penyebab Dermatitis Kontak Alergik Akibat Kerja pada Pekerjaan Konstruksi Bangunan di Kodya Semarang: studi deskriptif observasional. Semarang: Bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin FK UNDIP; 2011; 32

- Wigger-Alberti W, Iliiev D, Elsner P. Contact Dermatitis Due To Irritation. Edisi ke-3. Philadelphia: WB Saunders. 1999. page 1-21.
- Wijaya I, Darmada I, Rusyati L. Edukasi Dan Penatalaksanaan Dermatitis Kontak Iritan Kronis Di Rsup Sanglah Denpasar Bali Tahun 2014/2015. E-Jurnal Med Udayana. 2016;5(8):2014–7.
- Wollenberg, A., Barbarot, S., Bieber, T., et al. (2018). European Task Force on Atopic Dermatitis/EADV Eczema Task Force position paper on diagnosis and treatment of atopic dermatitis. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 32(5), 657–682.
- Zuberbier, T., Aberer, W., Asero, R., et al. (2018). *The guideline for the definition, classification, diagnosis, and management of dermatitis*. *Allergy*, 73(7), 1393–1414.