

**LAPORAN
EDUKASI KESEHATAN MASYARAKAT**



**PENCEGAHAN DAN PENANGANAN DERMATITIS ALERGI
MELALUI PENYULUHAN KEPADA IBU KADER DI PUSKESMAS
KUNCIRAN TAHUN 2025**

Oleh :

Alissa Sasya/Ketua/2310015015
Fathima Azzahra Budiana/Anggota/2310015034
Salsabila Cendrayu/Anggota/2310015060
RR. Karissa/Anggota/2310015056
Syafira Kanza/Anggota/2310015002
Muthia Dini/Anggota/2310015092
Darma/Anggota/2310015029
Mesya Anggina Mu'min/Anggota/2210015028
Moh. Syahbian Maulana/Anggota/2310015005
Azra Nur Azizah/anggota/2310015019
Faneizha G/Anggota/2310015059

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
TANGERANG
2025**

HALAMAN PENGESAHAN FIELD STUDY

1. Judul : PENCEGAHAN DAN PENANGANAN DERMATITIS
ALERGI MELALUI PENYULUHAN KEPADA IBU KADER DI PUSKESMAS KUNCIRAN TAHUN 2025
2. Mitra Program Field Study : Puskesmas Kunciran, Kota Tangerang
3. Jenis Mitra : Mitra Non produktif
4. Ketua Tim Pengusul
- a. Nama : dr. Etty Farida Mustifah, Sp. DVE
 - b. NIDN : 0320048606
 - c. Program Studi/Fakultas : Pendidikan dokter/Kedokteran
 - d. Alamat Rumah /Telp/Faks/ :
 - e. No Handphone : 08159995226
 - f. E-mail :
5. Anggota Tim Pengusul
- a. Jumlah Anggota mahasiswa : 11 orang
 - b. Nama Anggota Mahasiswa 1/NIM : Alissa sasya/2310015015
 - c. Nama Mahasiswa 2/NIM : Fathima Azzahra Budiana/2310015034
 - d. Nama Mahasiswa 3 /NIM : Salsabila Cendrayu/2310015060
 - e. Nama Mahasiswa 4 /NIM : RR. Karissa/2310015056
 - f. Nama Mahasiswa 5 /NIM : Syafira Kanza/2310015002
 - g. Nama Mahasiswa 6 /NIM : Muthia Dini/2310015092
 - h. Nama Mahasiswa 7 /NIM : Darma/Anggota/2310015029
 - i. Nama Mahasiswa 8 /NIM : Mesya Anggina Mu'min/2210015028
 - j. Nama Mahasiswa 9 /NIM : Moh. Syahbiant Maulana/2310015005
 - k. Nama Mahasiswa 10 /NIM : Azra Nur Azizah/anggota/2310015019
 - l. Nama Mahasiswa 11 /NIM : Faneizha G/Anggota/2310015059
6. Lokasi Kegiatan/Mitra
- a. Wilayah Mitra (Desa / Kecamatan) : Kunciran/ Kecamatan pinang
 - b. Kabupaten / Kota : Kota Tangerang
 - c. Provinsi : Banten
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : 5 KM
 - e. Alamat Mitra/Telp/Faks : Puskesmas Kunciran, Jl. Pepabri Raya, RT 004/RW 012/ (021) 53126613
7. Jangka waktu pelaksanaan : 2 jam 30 menit
8. Biaya Total
- a. LPPMP UHAMKA : -
 - b. Sumber Lain (Mitra, dll) : -

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Tangerang, 13 Juni 2025
Ketua Tim Pengusul

dr. Zahra Nurushofa, SpPA
NIDN. 0307028704

dr. Etty Farida Mustifah, Sp. DVE
NIDN. 0302069105

Dekan

Ketua LPPMP UHAMKA

Dr. dr. Wawang Sukarya, SpOG(K),MARS,MHkes
NIDN. 0030064701

Dr. Gufron Amirullah, M.Pd
NIDN. 0319057402

ABSTRAK

Menurut World Allergy Organization, prevalensi dermatitis alergi global mencapai 15–20% pada anak dan 1–3% pada dewasa, dengan tren peningkatan di negara berkembang termasuk Indonesia. Di layanan primer seperti Puskesmas, dermatitis alergi termasuk salah satu keluhan kulit yang sering ditemukan, dengan prevalensi penyakit kulit mencapai 12,95% (Depkes RI, 2008).

Menanggapi hal ini, dilakukan kegiatan penyuluhan kepada 25 ibu kader Puskesmas Kunciran tahun 2025, untuk meningkatkan pemahaman mengenai pencegahan dan penanganan dermatitis alergi. Kegiatan meliputi pretest, pemaparan materi interaktif, diskusi, dan posttest. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata dari 56 (pretest) menjadi 84 (posttest), menunjukkan peningkatan pemahaman kader. Dengan edukasi ini, kader diharapkan mampu menjadi agen penyuluhan masyarakat dalam menekan angka kejadian dermatitis alergi.

Kata kunci: Dermatitis alergi, penyuluhan kesehatan, kader, Puskesmas, promosi kesehatan

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga laporan kegiatan penyuluhan dengan tema "Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Dermatitis Alergi" di Puskesmas Kunciran ini dapat diselesaikan dengan baik. Laporan ini disusun sebagai bentuk dokumentasi dan evaluasi atas pelaksanaan kegiatan penyuluhan yang bertujuan untuk memberikan edukasi kepada kader kesehatan mengenai dermatitis alergi, termasuk faktor pencetus, gejala, serta langkah pencegahan dan penanganannya. Kegiatan ini merupakan bagian dari upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kunciran, khususnya dalam menghadapi permasalahan kulit yang cukup sering ditemukan di masyarakat.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan kegiatan ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Kunciran beserta seluruh jajaran staf, para narasumber, kader kesehatan yang berpartisipasi aktif, serta semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Penulis berharap laporan ini dapat menjadi acuan dan bahan evaluasi untuk kegiatan-kegiatan serupa di masa mendatang. Saran dan masukan sangat diharapkan demi penyempurnaan kegiatan dan laporan ini di kemudian hari.

Tangerang Selatan, 13 Juni 2025

Penyusun

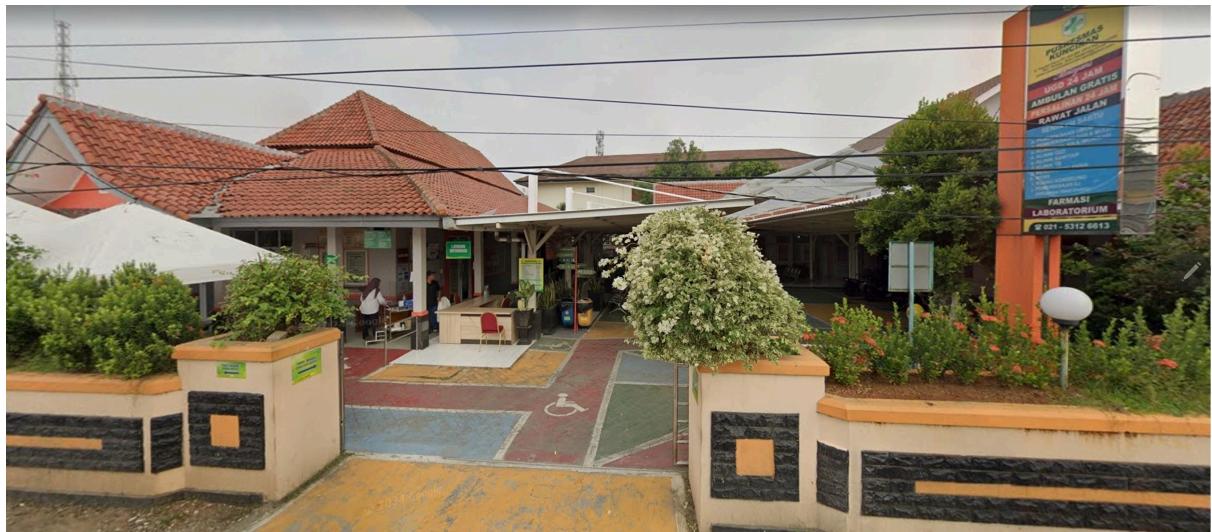
DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN FIELD STUDY	1
ABSTRAK	2
PRAKATA	3
DAFTAR ISI	4
BAB 1 PENDAHULUAN	5
1.1 Analisis Situasi	5
1.2 Permasalahan Mitra	7
BAB 2. TUJUAN DAN SASARAN	9
2.1 Tujuan	9
2.1.1 Tujuan Umum	9
2.1.2 Tujuan Khusus	9
2.2 Sasaran	10
BAB 3. METODE PELAKSANAAN YANG TELAH DILAKUKAN	12
BAB 4. KELUARAN YANG DICAPAI (OUTPUT)	14
4.1 Pelaksanaan Kegiatan	16
4.2 Luaran-Luanan	16
4.3 Keterlibatan Peserta dalam Diskusi	16
4.4 Dokumentasi dan Evaluasi	16
4.5 Pemberian Cinderamata dan Apresiasi	16
4.6 Output Kegiatan	17
BAB 5. FAKTOR YANG MENGHAMBAT/KENDALA, FAKTOR YANG MENDUKUNG DAN TINDAK LANJUT	18
BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN	19
6.1 Kesimpulan	19
6.2 Saran	19
DAFTAR PUSTAKA	20
LAMPIRAN	21

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi



Gambar Puskesmas Kunciran Tangerang Selatan

Pada tahun 2025, Puskesmas Kunciran di Tangerang Selatan menghadapi tantangan yang semakin kompleks dalam menangani kasus dermatitis alergi. Kawasan Kunciran yang mengalami pertumbuhan penduduk dan pembangunan pesat menyebabkan perubahan lingkungan yang signifikan. Polusi udara, kelembapan tinggi akibat tata ruang yang kurang ventilasi, serta paparan bahan kimia rumah tangga menjadi pemicu utama peningkatan kasus dermatitis alergi. Kondisi ini tercermin dari data medis Puskesmas yang mencatat peningkatan jumlah pasien dermatitis alergi sebesar 35% dibandingkan tahun sebelumnya, dengan mayoritas kasus terjadi pada usia produktif antara 20 hingga 45 tahun.

Secara objektif, peningkatan ini tidak hanya terjadi dalam jumlah kunjungan, tetapi juga dalam kompleksitas kasus. Banyak pasien datang dengan gejala berulang, luka yang sudah terinfeksi sekunder, dan ketergantungan pada obat-obatan topikal yang digunakan tanpa petunjuk medis. Fasilitas yang tersedia di Puskesmas Kunciran masih terbatas dalam hal pemeriksaan lanjutan; misalnya, tidak tersedia tes alergi laboratorium maupun alat bantu diagnostik dermatologi seperti dermatoscope. Hal ini membatasi kemampuan petugas kesehatan untuk menegakkan diagnosis yang lebih spesifik dan memberikan terapi yang tepat.

Dari sisi subjektif, tenaga kesehatan menyatakan kelelahan menghadapi lonjakan pasien, apalagi di tengah keterbatasan sumber daya. Seorang perawat menyebut bahwa mereka kerap harus merangkap tugas antara ruang luka, poliklinik umum, dan edukasi kelompok, terutama saat jumlah pasien meningkat drastis di musim penghujan. Petugas juga merasa frustasi karena pasien cenderung tidak patuh terhadap instruksi perawatan dan sering kembali dengan kondisi yang lebih parah akibat penggunaan salep atau krim

sembarangan yang dibeli tanpa resep. Keadaan ini memperparah beban kerja dan menciptakan siklus perawatan yang tidak efektif.

Pasien pun memiliki persepsi yang beragam terhadap pelayanan. Beberapa merasa puas karena pelayanan cepat dan ramah, namun sebagian lainnya merasa bahwa penanganan yang diberikan belum menyentuh akar masalah. Banyak pasien mengeluhkan bahwa mereka tidak diberikan informasi yang cukup tentang pemicu dermatitis alergi. Salah satu pasien mengatakan bahwa dirinya hanya diberi salep tanpa penjelasan lengkap mengenai sabun apa yang boleh digunakan, atau makanan apa yang sebaiknya dihindari. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan komunikasi dan edukasi yang belum optimal.

Meskipun demikian, pihak Puskesmas telah berupaya melakukan inovasi dalam pendekatan edukatif. Pada awal tahun 2025, diluncurkan program penyuluhan bertema “Kulit Sehat Tanpa Alergi” yang menyasar warga melalui posyandu dan grup WhatsApp komunitas RW. Materi edukasi dikemas dalam bentuk video pendek, infografik, dan sesi tanya jawab daring. Respons awal dari masyarakat cukup positif, terutama dari kalangan ibu rumah tangga dan pekerja muda yang merasa lebih mudah mengakses informasi kesehatan dari ponsel mereka. Hal ini menjadi catatan penting bahwa pendekatan digital memiliki potensi besar dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai dermatitis alergi.

Secara objektif, efektivitas program edukasi tersebut mulai terlihat. Berdasarkan survei internal yang dilakukan oleh petugas promosi kesehatan, sekitar 70% responden mengaku lebih memahami perbedaan antara dermatitis alergi dan iritasi biasa setelah mengikuti materi edukasi digital. Selain itu, 60% pasien yang mengikuti program ini mengalami penurunan frekuensi kambuh dalam tiga bulan terakhir. Namun demikian, edukasi ini belum menjangkau seluruh lapisan masyarakat, terutama warga lanjut usia dan mereka yang tidak akrab dengan teknologi digital. Hal ini menimbulkan tantangan baru dalam menjembatani kesenjangan akses informasi.

Sementara itu, kolaborasi eksternal juga mulai dijalankan oleh Puskesmas. Dalam enam bulan terakhir, telah terjadi peningkatan jumlah rujukan ke Rumah Sakit Umum Daerah untuk pasien dengan dermatitis kronis dan komplikasi infeksi berat. Koordinasi antarinstansi menjadi lebih lancar sejak diberlakukannya sistem rujukan online melalui aplikasi kesehatan daerah. Namun, menurut pengakuan pasien, masih terdapat hambatan administratif, seperti validasi BPJS dan jadwal pemeriksaan yang panjang, yang membuat mereka kembali ke Puskesmas meski kondisinya belum tertangani tuntas.

Dalam pandangan subjektif kepala Puskesmas, peningkatan kasus dermatitis alergi ini mencerminkan bukan hanya persoalan medis, tetapi juga persoalan sosial dan lingkungan yang lebih luas. Ia menyebut bahwa faktor stres, gaya hidup modern, serta rendahnya kepedulian masyarakat terhadap kebersihan kulit dan kebiasaan menggunakan produk-produk kosmetik yang tidak aman turut berkontribusi pada tingginya angka kejadian. Menurutnya, upaya penanganan perlu dilakukan secara menyeluruh dengan melibatkan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan sektor swasta untuk mendukung program edukasi berkelanjutan.

Secara keseluruhan, situasi di Puskesmas Kunciran tahun 2025 menggambarkan tantangan nyata dalam penanganan kasus dermatitis alergi. Dari sisi objektif, peningkatan

jumlah kasus dan keterbatasan fasilitas menjadi hambatan utama, sementara dari sisi subjektif, baik petugas maupun pasien menunjukkan kebutuhan yang sama: peningkatan pemahaman, komunikasi, dan dukungan sumber daya. Jika tidak direspon secara sistemik, kondisi ini berpotensi menjadi beban jangka panjang dalam pelayanan kesehatan primer, terutama dalam konteks penyakit kulit yang sering dianggap ringan namun berdampak besar terhadap kualitas hidup.

Melalui pemetaan kondisi yang terintegrasi antara data faktual dan persepsi lapangan, diharapkan Puskesmas Kunciran dapat menyusun strategi yang lebih tepat sasaran. Langkah-langkah seperti pengadaan alat diagnostik sederhana, pelatihan SDM, penguatan edukasi berbasis komunitas, serta kerjasama multisektor menjadi kunci dalam memperbaiki sistem layanan untuk kasus dermatitis alergi. Tahun 2025 menjadi momentum penting untuk memperkuat peran Puskesmas sebagai pelindung pertama masyarakat dari gangguan kesehatan yang tampak sepele namun berpotensi melemahkan secara fisik dan psikologis.

1.2 Permasalahan Mitra

Dalam menangani meningkatnya kasus dermatitis alergi, Puskesmas Kunciran mengalami hambatan yang berkaitan erat dengan keterlibatan mitra di lapangan. Salah satu permasalahan utama terletak pada keterbatasan peran serta kader kesehatan yang menjadi perpanjangan tangan Puskesmas di masyarakat. Meski jumlah kader cukup, masih banyak yang belum mendapatkan pelatihan khusus terkait edukasi penyakit kulit dan alergi. Hal ini menyebabkan distribusi informasi dan deteksi dini kasus dermatitis alergi di tingkat RT/RW kurang maksimal, sehingga pasien baru datang ketika kondisi sudah cukup parah.

Di sisi lain, kerja sama dengan posyandu dan sekolah dalam program edukasi pencegahan dermatitis alergi belum berjalan konsisten. Beberapa sekolah dan PAUD menilai topik kesehatan kulit belum menjadi prioritas dalam agenda penyuluhan, sehingga kesadaran anak-anak dan orang tua terhadap kebersihan kulit serta pemicu alergi masih rendah. Di posyandu, kegiatan lebih banyak terfokus pada imunisasi dan gizi, sehingga penyuluhan kesehatan kulit belum mendapatkan ruang khusus. Padahal, kelompok anak-anak merupakan salah satu populasi yang rawan terhadap dermatitis alergi akibat kulit sensitif dan kebiasaan bermain di lingkungan yang berdebu atau lembab.

Permasalahan juga muncul dalam koordinasi dengan tokoh masyarakat dan pengurus lingkungan setempat. Meskipun Puskesmas telah berupaya menjalin kerja sama, beberapa ketua RT/RW kurang aktif dalam mensosialisasikan program edukasi atau tidak menyediakan ruang untuk kegiatan penyuluhan. Beberapa kegiatan seperti demo sabun hiperalergenik atau simulasi cara mengenali tanda awal dermatitis terhambat karena tidak adanya fasilitas atau dukungan logistik dari mitra lingkungan. Ketidakhadiran tokoh lokal sebagai fasilitator memperlemah daya jangkau pesan kesehatan yang seharusnya disampaikan melalui jalur informal yang efektif.

Hubungan Puskesmas dengan mitra eksternal seperti apotek dan toko obat bebas juga menjadi tantangan tersendiri. Masih banyak masyarakat yang membeli krim atau salep kulit tanpa resep dan petunjuk yang benar. Sayangnya, edukasi kepada pemilik apotek atau toko

obat belum dilakukan secara sistematis, sehingga mereka tidak memiliki panduan dalam memberikan rekomendasi produk yang sesuai atau aman untuk pasien dengan dermatitis alergi. Akibatnya, banyak pasien datang dengan kondisi memburuk karena penggunaan bahan aktif yang tidak cocok bagi kulit sensitif.

Terakhir, peran CSR dan mitra swasta di wilayah Kunciran dalam mendukung pengadaan media edukasi atau sarana pelatihan kader masih belum optimal. Meskipun ada beberapa perusahaan di sekitar wilayah kerja Puskesmas, belum ada bentuk kerja sama berkelanjutan yang difokuskan pada peningkatan kapasitas masyarakat dalam mencegah dan menangani dermatitis alergi. Keterlibatan sektor swasta seharusnya dapat dimanfaatkan untuk memperluas jangkauan kampanye kesehatan kulit, membantu penyediaan alat bantu sederhana seperti brosur, poster, atau bahkan sabun non-iritan untuk distribusi terbatas. Minimnya dukungan dari mitra ini membuat Puskesmas harus mengandalkan sumber daya internal yang terbatas, padahal beban pelayanan terus meningkat setiap bulan.

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN

2.1 Tujuan

2.1.1 Tujuan Umum

Meningkatkan kualitas penanganan, pencegahan, dan pengendalian kasus dermatitis alergi di wilayah kerja Puskesmas Kunciran melalui pendekatan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan kolaboratif.

2.1.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor risiko utama yang memicu terjadinya dermatitis alergi pada masyarakat Kunciran, baik dari lingkungan, perilaku, maupun produk yang digunakan.
2. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dan kader di Puskesmas dalam mengenali, menangani, dan melakukan edukasi terkait dermatitis alergi.
3. Memperkuat sistem pencatatan dan pelaporan kasus dermatitis alergi secara elektronik untuk keperluan pemetaan epidemiologis dan pelaporan ke Dinas Kesehatan.
4. Menurunkan angka kejadian dermatitis alergi berulang melalui intervensi berbasis komunitas seperti promosi gaya hidup sehat dan penghindaran alergen.
5. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan dan penanganan dermatitis alergi melalui media edukasi, penyuluhan, dan kampanye publik.
6. Mengurangi penggunaan obat bebas yang tidak tepat melalui pengawasan dan edukasi kepada pemilik apotek serta penyebaran informasi produk berisiko.

2.2 Sasaran

1. Masyarakat umum di wilayah kerja Puskesmas Kunciran, terutama kelompok yang rentan mengalami dermatitis alergi seperti:
 - Anak-anak (usia 0–12 tahun)
 - Remaja dan dewasa muda (usia 13–40 tahun)
 - Lansia dengan kulit sensitif
 - Individu dengan riwayat alergi atau penyakit kulit kronis
2. Pasien dermatitis alergi aktif dan berulang, yaitu pasien yang telah tercatat dalam kunjungan pelayanan medis dengan keluhan kulit gatal, merah, bersisik, atau ruam yang sesuai kriteria klinis dermatitis alergi.
3. Kader kesehatan masyarakat yang bertugas di wilayah kelurahan/desa binaan, terutama yang terlibat dalam posyandu, posbindu, atau program kesehatan lingkungan.
4. Tenaga kesehatan Puskesmas, termasuk dokter umum, perawat, bidan, dan tenaga promosi kesehatan, yang berperan dalam pelayanan langsung, edukasi, dan pencatatan kasus dermatitis.

BAB III

METODE PELAKSANAAN YANG TELAH DILAKUKAN

Metode pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini dirancang secara sistematis, interaktif, dan berbasis partisipasi aktif dari peserta, dalam hal ini para ibu kader kesehatan. Kegiatan dilakukan secara tatap muka di aula pertemuan Puskesmas, dengan mengikuti protokol kesehatan dasar yang berlaku.

1. Penyambutan dan Pembukaan Acara

Kegiatan dimulai dengan suasana yang hangat dan penuh semangat. Para peserta disambut langsung oleh tim promosi kesehatan dan panitia pelaksana. Setelah registrasi dan pengisian daftar hadir, acara dibuka oleh MC dengan susunan acara yang jelas. Kepala Puskesmas Kunciran memberikan sambutan singkat yang menekankan pentingnya penyuluhan ini sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit kulit yang mulai meningkat kasusnya di wilayah kerja Puskesmas. Sambutan ini juga bertujuan memotivasi para kader agar lebih aktif menyebarluaskan informasi kesehatan ke lingkungan masing-masing.

2. Pretest Pengetahuan Peserta

Sebelum penyampaian materi inti, peserta diminta mengisi lembar pretest berisi 10 pertanyaan pilihan ganda seputar dermatitis alergi, seperti pengertian, penyebab, cara mencegah, serta tindakan awal. Waktu yang diberikan adalah 10 menit. Tujuan dari pretest ini adalah untuk mengukur sejauh mana pemahaman awal peserta sebelum diberikan edukasi secara formal. Hasil pretest menjadi dasar evaluasi keberhasilan penyuluhan.

3. Penyampaian Materi Menggunakan Media PowerPoint

Setelah pretest, dilanjutkan dengan penyampaian materi inti oleh narasumber dari tim promosi kesehatan. Materi disampaikan dalam bentuk PowerPoint yang telah dirancang secara visual menarik dan komunikatif, mencakup topik-topik sebagai berikut:

- Definisi dan klasifikasi dermatitis alergi
- Faktor risiko dan pencetus (lingkungan, makanan, bahan kimia, pakaian)
- Gejala umum dan perbedaan dengan dermatitis iritan
- Tindakan pencegahan, termasuk pemilihan sabun, pakaian, dan pola hidup bersih
- Peran kader dalam memberikan edukasi dan rujukan dini ke Puskesmas

Penyuluhan dilakukan selama ±30 menit dengan pendekatan dialogis. Selama pemaparan, peserta diberi kesempatan bertanya secara langsung atau menyampaikan pengalamannya di lapangan terkait kasus serupa. Beberapa contoh kasus nyata juga dipaparkan agar peserta lebih mudah memahami gejala dan cara mengidentifikasinya.

4. Posttest dan Refleksi

Usai penyampaian materi, peserta kembali diminta mengisi posttest dengan soal yang mirip pretest. Tujuannya untuk mengukur peningkatan pemahaman setelah kegiatan edukasi berlangsung. Selisih skor pretest dan posttest nantinya akan dianalisis untuk melihat efektivitas metode penyampaian dan penguasaan materi oleh peserta. Selain itu, sesi ini diikuti dengan refleksi singkat, di mana beberapa peserta diminta membagikan kembali apa yang mereka pelajari atau anggap penting.

5. Penutupan dan Pemberian Cinderamata

Kegiatan ditutup dengan ucapan terima kasih dari panitia kepada seluruh peserta dan narasumber. Sebagai bentuk apresiasi, dilakukan penyerahan cinderamata simbolis kepada Kepala Puskesmas Kunciran yang telah mendukung penuh terselenggaranya kegiatan. Dokumentasi dilakukan dengan sesi foto bersama, serta pengumpulan seluruh lembar pretest, posttest, dan daftar hadir.

Tabel Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan Dermatitis Alergi

Puskesmas Kunciran – 20 Juni 2025

No	Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab	Keterangan
1	07.30 – 08.00	Registrasi dan Pengisian Daftar Hadir	Panitia & Petugas Promkes	Peserta mengisi absensi dan menerima materi
2	08.00 – 08.15	Pembukaan dan Sambutan	MC & Kepala Puskesmas	Sambutan resmi untuk memotivasi kader
3	08.15 – 08.30	Pretest	Tim Promkes	10 soal untuk mengukur pengetahuan awal
4	08.30 – 09.00	Penyuluhan Materi dengan PowerPoint	Narasumber (Promkes)	Materi: definisi, penyebab, gejala, pencegahan
5	09.00 – 09.15	Tanya Jawab dan Diskusi Interaktif	Narasumber & Peserta	Peserta menyampaikan pertanyaan & pengalaman
6	09.15 – 09.30	Posttest	Tim Promkes	Mengukur peningkatan pengetahuan peserta
7	09.30 – 09.45	Penutupan dan Refleksi	MC & Narasumber	Kesimpulan dan pesan penutup
8	09.45 – 10.00	Pemberian Cinderamata dan Dokumentasi	Panitia & Kepala Puskesmas	Cinderamata simbolis, foto bersama

BAB IV

KELUARAN YANG DICAPAI (OUTPUT)

4.1 Jumlah dan Partisipasi Peserta

Kegiatan penyuluhan ini berhasil diikuti oleh 25 ibu kader kesehatan yang merupakan perwakilan dari beberapa posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kunciran. Tingkat kehadiran peserta mencapai 100% dari target undangan, yang menunjukkan antusiasme dan komitmen tinggi para kader dalam mengikuti kegiatan edukatif ini. Seluruh peserta mengikuti kegiatan sejak awal hingga akhir secara aktif dan tertib.

4.2 Hasil Pretest dan Posttest

Untuk mengukur efektivitas kegiatan penyuluhan, dilakukan pretest dan posttest dengan soal yang sama berjumlah 10 pertanyaan pilihan ganda seputar dermatitis alergi. Hasil yang diperoleh menunjukkan adanya peningkatan pemahaman yang cukup signifikan:

- Rata-rata skor pretest: 56%
- Rata-rata skor posttest: 84%
- Rata-rata peningkatan skor: 28%

Hal ini menunjukkan bahwa metode penyampaian materi yang dialogis dan berbasis contoh kasus berhasil meningkatkan pemahaman peserta secara substansial.

4.3 Keterlibatan Peserta dalam Diskusi

Selama penyampaian materi, tercatat lebih dari 10 peserta aktif bertanya dan berbagi pengalaman terkait penanganan kasus dermatitis alergi yang pernah mereka temui di masyarakat. Ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan relevan dengan kondisi lapangan dan berhasil memicu partisipasi serta refleksi kritis dari peserta.

4.4 Dokumentasi dan Evaluasi

Seluruh proses kegiatan terdokumentasi melalui foto dan video, termasuk saat registrasi, penyampaian materi, sesi diskusi, dan foto bersama di akhir acara. Seluruh lembar pretest, posttest, serta daftar hadir berhasil dikumpulkan untuk dijadikan sebagai bukti dukung kegiatan dan bahan evaluasi internal tim promosi kesehatan.

4.5 Pemberian Cinderamata dan Apresiasi

Sebagai bentuk penghargaan, panitia menyerahkan cinderamata simbolis kepada Kepala Puskesmas Kunciran dan membagikan cinderamata keikutsertaan kepada seluruh peserta. Hal

ini diharapkan dapat meningkatkan motivasi kader dalam mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh.

4.6 Output Kegiatan

Beberapa output nyata dari kegiatan ini antara lain:

- Tereduksinya 25 kader kesehatan tentang dermatitis alergi.
- Tersusunnya materi edukasi berbasis PowerPoint yang dapat digunakan kembali oleh kader dalam penyuluhan mandiri.
- Teridentifikasinya potensi kader yang aktif dan memiliki kemampuan menyampaikan ulang informasi ke masyarakat.
- Tersusunnya laporan hasil kegiatan sebagai dokumentasi dan bahan pertanggungjawaban kegiatan promosi kesehatan.

BAB V

FAKTOR YANG MENGHAMBAT/KENDALA, FAKTOR YANG MENDUKUNG DAN TINDAK LANJUT

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan mengenai dermatitis alergi kepada para kader kesehatan di Puskesmas Kunciran tidak terlepas dari berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilannya. Beberapa kendala yang dihadapi selama kegiatan berlangsung antara lain adalah keterbatasan waktu penyuluhan yang menyebabkan materi harus disampaikan secara ringkas dan padat. Selain itu, terdapat sebagian peserta yang memiliki tingkat pemahaman yang berbeda-beda, sehingga diperlukan pendekatan komunikasi yang lebih variatif agar seluruh kader dapat memahami dengan baik materi yang disampaikan. Masalah teknis seperti keterbatasan jumlah perangkat elektronik (LCD proyektor dan pengeras suara) juga sempat menghambat kelancaran sesi presentasi. Disisi lain, beberapa kader yang datang terlambat menyebabkan ketidaksesuaian jadwal awal kegiatan, sehingga waktu untuk diskusi menjadi lebih terbatas.

Namun demikian, terdapat pula faktor-faktor pendukung yang signifikan dalam menunjang keberhasilan kegiatan ini. Dukungan penuh dari pihak Puskesmas, khususnya Kepala Puskesmas Kunciran, menciptakan suasana yang kondusif dan kooperatif sejak awal kegiatan. Partisipasi aktif kader selama sesi tanya jawab juga menunjukkan antusiasme tinggi dan rasa ingin tahu yang besar, yang menjadi indikator positif keberhasilan penyampaian materi. Kegiatan ini juga terbantu dengan adanya bahan tayang PowerPoint yang disusun secara sederhana namun informatif, memudahkan kader untuk memahami isi penyuluhan meskipun sebagian besar berasal dari latar belakang non-kesehatan. Adanya pretest dan posttest turut memberikan data yang kuat untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta secara objektif.

Sebagai bentuk tindak lanjut, penyuluhan ini akan diintegrasikan dalam kegiatan rutin bulanan kader posyandu, dengan rencana pemantauan penerapan pengetahuan di lingkungan masyarakat. Pihak Puskesmas diharapkan dapat menyusun modul ringkas atau leaflet yang dibagikan kepada kader sebagai alat bantu edukasi lanjutan di tingkat RT atau posyandu. Selain itu, disarankan agar kader yang telah mengikuti penyuluhan dapat menjadi mentor bagi kader lainnya yang belum berkesempatan hadir, sehingga transfer pengetahuan dapat berlangsung secara berkelanjutan. Rencana evaluasi dampak penyuluhan melalui survei rumah tangga atau laporan kasus dermatitis di Puskesmas juga menjadi langkah strategis untuk menilai efektivitas jangka panjang dari kegiatan ini.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Kegiatan penyuluhan mengenai dermatitis alergi yang dilaksanakan di Puskesmas Kunciran tahun 2025 menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis kader mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pencegahan dan penanganan dini terhadap penyakit kulit, khususnya yang bersifat alergi. Hasil pretest dan posttest menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman kader terhadap gejala, faktor pencetus, serta langkah-langkah pencegahan dermatitis alergi. Selain itu, penyampaian materi yang interaktif menggunakan media PowerPoint berhasil menciptakan suasana belajar yang efektif dan menarik. Keterlibatan aktif kader dalam sesi diskusi menunjukkan bahwa mereka memiliki pengalaman langsung di lapangan mengenai kasus-kasus dermatitis, yang memperkuat relevansi materi penyuluhan. Penyuluhan ini juga mempererat hubungan antara pihak Puskesmas dan masyarakat melalui kegiatan edukatif yang terencana dan terstruktur. Hal ini menjadi landasan penting dalam penguatan peran kader sebagai perpanjangan tangan pelayanan kesehatan dasar di wilayah kerja Puskesmas.

6.2 Saran

1. Puskesmas Kunciran disarankan untuk melanjutkan kegiatan penyuluhan serupa secara berkala dengan cakupan topik penyakit lain yang juga berisiko tinggi di masyarakat, seperti penyakit menular kulit atau alergi makanan.
2. Materi edukasi sebaiknya dikembangkan dalam bentuk leaflet atau modul praktis yang dapat dibawa pulang oleh kader dan disebarluaskan ke lingkungan sekitar mereka sebagai bentuk edukasi berkelanjutan.
3. Perlu dilakukan monitoring jangka panjang terhadap penerapan pengetahuan yang telah diberikan, seperti melalui kunjungan rumah atau evaluasi kader di pertemuan rutin posyandu.
4. Disarankan agar kegiatan penyuluhan ke depan melibatkan kolaborasi lintas sektor seperti RT/RW, PKK, dan sekolah, agar dampak edukasi lebih luas dan sistematis.
5. Untuk efektivitas lebih lanjut, penggunaan media edukatif tambahan seperti video pendek, demonstrasi langsung, atau studi kasus lokal dapat memperkuat daya serap peserta terhadap materi.

DAFTAR PUSTAKA

Rook, A., Wilkinson, D.S., Ebling, F.J.G. (2016). *Textbook of Dermatology*. 9th ed. Oxford: Blackwell Science.

Surawan, T.M., & Yuliasari, R. (2020). Edukasi Dermatitis Alergi pada Kader Posyandu di Wilayah Puskesmas. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 35–42.

Departemen Kesehatan RI. (2019). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Kulit dan Kelamin di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Nugroho, H. (2021). *Konsep Dasar Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

National Eczema Association. (2024). Allergic Contact Dermatitis. Diakses dari <https://nationaleczema.org>

World Health Organization (WHO). (2023). *Skin NTDs and Public Health Education*. Geneva: WHO Publications.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.

Putri, A. M., & Rahmawati, F. (2022). Pengaruh Edukasi Visual terhadap Pengetahuan Kader tentang Dermatitis Alergi. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 13(2), 101–109.

Leung, D.Y.M., & Guttman-Yassky, E. (2022). Pathogenesis of Atopic Dermatitis. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 149(1), 40–51. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2021.11.006>

Yuliana, D., & Sari, N.P. (2021). Strategi Promotif dan Preventif dalam Penanganan Dermatitis Alergi pada Anak. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 8(2), 75–81.

LAMPIRAN

1. Surat Pernyataan Kesediaan Bekerjasama Dari Mitra



PEMERINTAH KOTA TANGERANG DINAS KESEHATAN KOTA TANGERANG

Jl. Daan Mogot No.69 Sukaasih Kota Tangerang Banten (15111)

Telepon (021) 5523676 Pos-el dinkes@tangerangkota.go.id

Laman dinkes.tangerangkota.go.id

Tangerang, 16 Juni 2025

Nomor : B/1069/400.14.5.4/VI/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Rekomendasi Izin Field Study

Yth. Dekan Fakultas Kedokteran UHAMKA
di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka (UHAMKA) nomor : 487/A.21.03/2025 tanggal 21 Mei 2025 perihal : Permohonan Izin Field Study Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran, maka dengan ini kami memberikan rekomendasi izin kepada Siswa/i : berjumlah 85 siswa (**daftar nama terlampir**) untuk dapat melaksanakan kegiatan tersebut di atas mulai tanggal 13 Juni 2025 dengan jumlah siswa 43 orang tempat praktik UPT PKM Kunciran dan tanggal 20 Juni 2025 jumlah siswa 42 orang tempat praktik UPT PKM Larangan Utara Kota Tangerang.

Demikian surat rekomendasi izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Dinas Kesehatan Kota
Tangerang



Dr. dr. DINI ANGGRAENI, MM
Pembina Tingkat I, IV/b
NIP.197705012005012010

2. Daftar Hadir Kegiatan

 Uhamka <small>UNIVERSITAS HAMKA PROF DR. HAMKA FAKULTAS KEDOKTERAN</small>	DAFTAR HADIR FIELD STUDY FAKULTAS KEDOKTERAN UHAMKA	No. Form : FM-BUP-10 No. :
Hari/Tanggal : Jum'at, 13 Juni 2025 Acara : Field Study Waktu : 07.00-Selesai Tempat : Puskesmas Kundran		
No	Nama	Keterangan
1	Nomina Dyah Fatimah Putri	✓ ✓
2	Mesya Anggama Bhuvana	
3	Susandita Cendrayu Onidria Ishanty	✓
4	M. Dianurita Jauro	✓
5	Ri Karissa Almira M.	✓
6	Fathima Azzahra Budiman	✓
7	Faheizha Ghaisani Ae	
8	Gloria U. Priciamo	✓
9	Zivon M. Achilles	✓
10	Alparin Rangga M.	✓
11	M. Fadli Ferry	✓
12	Sandy Fitriwa Arifin	✓
13	M. Ghifary Rizqia	✓
14	Gairamy P.P	✓
15	Nabill Ayatullah	✓
16	AJI HARIMURTI	✓
17	Afirikoro Syah f.	✓
18	M. Yuda Igg	✓
19	Muthia Dini Atikah	✓
20	Supira Kanza A.R.	✓



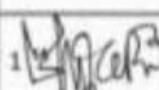
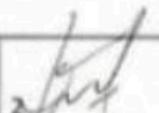
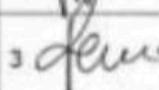
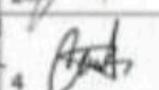
**DAFTAR HADIR
FIELD STUDY
FAKULTAS KEDOKTERAN
UHAMKA**

No. Form : FM-BUP-10

No. :

Hari/Tanggal : Jum'at, 13 Juni 2025
Acara : Field Study
Waktu : 07.00-Selesai
Tempat : Puskesmas Kundiran

No	Nama	Keterangan		
1	Daffiq		1	✓
2	Zaini Nur Fajriah		2	
3	SALAMA		3	✓
4			4	
5		5		6
6				
7		7		8
8				
9		9		10
10				
11		11		12
12				
13		13		14
14				
15		15		16
16				
17		17		18
18				
19		19		20
20				

 Uhamka <small>UNIVERSITAS HAMKA PROF DR. HAMKA FAKULTAS KEDOKTERAN</small>	DAFTAR HADIR FIELD STUDY FAKULTAS KEDOKTERAN UHAMKA	No. Form : FM-BUP-10 No. :		
Hari/Tanggal : Jum'at, 13 Juni 2025 Acara : Field Study Waktu : 07.00-Selesai Tempat : Puskesmas Kundran				
No	Nama	Keterangan		
1	dr. Chairinda Dachwan, Sp.MK	Dosen	1	
2	dr. Ety Farida Mustifah, Sp.DVE	Dosen	2	
3	dr. Kemal Imran, Sp.S	Dosen	3	
4	Muhammad Arif Budiman, M.Biomed	Dosen	4	
5	dr. Sri Wahyuni, MH.Kes	Dosen	5	
6			6	
7			7	
8			8	
9			9	
10			10	
11			11	
12			12	
13			13	
14			14	
15			15	
16			16	
17			17	
18			18	
19			19	
20			20	

3. Soal Kuisioner

1. Apa yang anda ketahui tentang dermatitis alergi?
 - A. Luka karena jatuh
 - B. Gatal-gatal karena alergi pada kulit
 - C. Penyakit kulit karena gigitan serangga
2. Barang apa yang bisa menyebabkan alergi kulit?
 - A. sabun dan kosmetik
 - B. sayur dan buah
 - C. Udara segar dan sinar matahari
3. Bagaimana cara mencegah dermatitis alergi?
 - A. Menggaruk kulit saat gatal
 - B. Memakai produk yang membuat wangi
 - C. Menghindari benda yang bikin alergi
4. Apa gejala umum yang sering muncul pada dermatitis alergi?
 - A. ruam kemerahan, gatal, kulit kering
 - B. keringat berlebih dan kulit berminyak
 - C. luka bernanah dan demam tinggi
5. Apakah dermatitis alergi bisa menular ke orang lain?
 - A. Bisa, lewat sentuhan
 - B. Bisa, lewat pakaian
 - C. Tidak, karena bukan penyakit menular

4. Hasil Pretest Dan Posttest

	A	B	C
1	Nama kader	Pretest	Post test
2	Ayyu	100	100
3	Juwita hartika	100	100
4	Linda maulidah	100	100
5	Berliana	100	100
6	Wahyu purwaningsih	100	100
7	Lies hilda	100	100
8	Cicih juminingsih	80	100
9	Diah Hafarina	100	100
10	Semiyati	100	100
11	Nengsih	100	80
12	Tri Lusianingsih	100	100
13	Nunung K	100	100
14	Ajeng	100	100
15	Linda	100	100
16	Herawati Heru	100	100
17	Nadiah	100	100
18	Tati rohayati	100	100
19	Sri lestari	100	100
20	Sumiyati	100	100
21	Maesaroh	80	100
22	Rofilah	80	80
23	Puji Lestari	100	100
24	Farida Triana	100	100
25		97.3913043	98.2608696

5. Dokumentasi





6. Powerpoint Sebagai Bahan Presentasi

1. **DERMATITIS KONTAK ALERGI**
Disebabkan oleh: Kekalopak B

2. **Pembimbing :**
dr. Etty Faridah M, Sp. DVe
Anggota :

- 1. Alifia Ayra
- 2. Farhan Syahriz
- 3. Firdausahabudin
- 4. Hafidz Ali
- 5. Hafidz Syaiful
- 6. Iman
- 7. Idamay
- 8. Indah Agustina
- 9. Indahwati Cendekiy
- 10. Puspita Dewi
- 11. Tantowi Maulida

3. **APA ITU DERMATITIS KONTAK ALERGI?**

Dermatitis kontak adalah reaksi alergi pada kulit yang disebabkan oleh kontak langsung dengan bahan kimia atau zat yang berpotensi alergen. Reaksi ini dapat terjadi dalam waktu singkat (kontak akut) atau dalam jangka waktu lama (kontak kronik).

4. **JENIS-JENIS DERMATITIS**

- Dermatitis Atopik:** Disebabkan oleh genetik dan faktor lingkungan. Gejala: gatal, peradangan, dan rasa panas.
- Dermatitis Kontak:** Disebabkan oleh kontak langsung dengan bahan kimia atau zat yang berpotensi alergen. Gejala: gatal, peradangan, dan rasa panas.
- Dermatitis Seborreik:** Disebabkan oleh pertumbuhan jamur pada kulit yang lembab. Gejala: gatal, peradangan, dan rasa panas.

5. **GEJALA YANG MUNCUL**

- Rasa gatal
- Rasa panas
- Rasa sakit
- Rasa peradangan
- Rasa gatal yang semakin parah
- Rasa sakit yang semakin parah
- Rasa peradangan yang semakin parah
- Merah yang semakin parah

6. **BAHAN ALERGEN**

- Bahan plastik rumput taman
- Allergen kimia berperisa
- Bahan kain
- Bahan plastik sepatu
- Bahan makanan
- Bahan kosmetik

7. **KAPAN HARUS KE DOKTER ?**

- Jika rasa gatal atau peradangan tidak berkurang
- Jika rasa gatal atau peradangan semakin parah
- Jika rasa gatal atau peradangan semakin lama
- Jika rasa gatal atau peradangan semakin parah
- Jika rasa gatal atau peradangan semakin lama

8. **UPAYA PENCEGAHAN**

- Menghindari kontak dengan bahan alergen
- Menghindari pemanasan berlebihan
- Beli menggunakan produk yang halal
- Menghindari produk pembersih yang keras
- Menghindari makanan yang berminyak
- Menghindari air bersih yang kotor

9. **HITOS**
Dermatitis muncul saat orang lain
FAKTA
Dermatitis kontak dapat berasal pada pasien karena merupakan reaksi hasil pada kontak langsung dengan bahan kimia atau zat yang berpotensi alergen

10. **CARA CERDAS KAHALI DERMATITIS KONTAK ALERGI**

- Kontak bahan pencuci tangan
- Untuk melindungi bahan kimia berperisa yang sensitif
- Lindungi kulit dari zat kimia atau zat yang berpotensi alergen
- Untuk melindungi kulit yang lembab
- Tanyakan dokter jika rasa merah parah

+ **+** **Hapus (1)** **Sembunyikan**

ambah halam... Duplikatkan (1) Hapus (1) Sembunyikan

TERIMA