

ANALISIS KETERSEDIAAN LAYANAN KESEHATAN TERHADAP DERMATITIS DI PESANTREN MODERN KECAMATAN MEURAH MULIA ACEH UTARA

Nur Islami¹, Husna^{2*}, Riski Muhammad³, Ismail⁴, Diza Fathamira Hamzah⁵, Martunis⁶

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Aceh, Indonesia

⁴Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Aceh, Aceh, Indonesia

⁵Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

⁶Balai Pelatihan Kesehatan, Aceh Indonesia

* Corresponding Author: husna@serambimekkah.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Dermatitis di pondok pesantren Kecamatan Meurah Mulia meningkat dari 50 kasus menjadi 98 kasus faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit kulit dan penyakit menular lainnya di kalangan santri antara lain padatnya hunian, kondisi fisik air, kebersihan pakaian serta kurangnya kesadaran santri akan pentingnya PHBS. Ketersediaan layanan kesehatan yang terbatas di pondok pesantren juga berisiko terhadap penyebaran penyakit menular.

Tujuan: Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan ketersediaan layanan kesehatan, peran petugas kesehatan, dan ketersediaan obat-obatan dengan risiko dermatitis di pondok pesantren Kecamatan Meurah Mulia.

Metode: Jenis Penelitian ini adalah survey analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi seluruh santriwati aktif di pondok pesantren modern di Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara sebanyak 190, sampel diambil secara teknik Proportional random sampling yang berjumlah 66 sampel. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan analisis bivariate dengan menggunakan SPSS versi 25.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan ketersediaan layanan kesehatan (p value = 0,002), peran petugas kesehatan (p value = 0,000) dan ketersediaan obat-obatan penunjang (p value = 0,005) dengan faktor risiko dermatitis di pondok pesantren.

Kesimpulan: Ketersediaan layanan kesehatan, obat-obatan dan petugas kesehatan di pondok pesantren berhubungan dengan risiko dermatitis di pondok pesantren.

Kata Kunci: Dermatitis, Layanan Kesehatan, Obat, Petugas Kesehatan

ABSTRACT

Background: Dermatitis cases in Islamic boarding schools in Meurah Mulia District have increased from 50 to 98. Factors contributing to the occurrence of skin diseases and other infectious diseases among students include overcrowding, physical conditions of water, clothing hygiene, and students' lack of awareness of the importance of healthy and clean living (PHBS). Limited availability of health services in Islamic boarding schools also poses a risk for the spread of infectious diseases.

Objective: The purpose of this study was to determine the relationship between the availability of health services, the role of health workers, and the availability of medicines and the risk of dermatitis in Islamic boarding schools in Meurah Mulia District.

Method: This study was a quantitative analytical survey with a cross-sectional approach. The population was 190 female students at modern Islamic boarding schools in Meurah Mulia District, North Aceh Regency. A sample of 66 was drawn using proportional random sampling. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis using SPSS version 25.

Results: The study showed a relationship between the availability of health services (p -value = 0.002), the role of health workers (p -value = 0.000), and the availability of supporting medications (p -value = 0.005) and risk factors for dermatitis in Islamic boarding schools.

Conclusion: The availability of health services, medications, and health workers in Islamic boarding schools is associated with the risk of dermatitis in Islamic boarding school.

Keywords: Dermatitis, Health Services, Medications, Health Workers.

Info Artikel

Diterima : 20 Juni 2025

Revisi : 22 Juni 2025

Disetujui : 29 Juni 2025

Dipublikasi : 30 Juni 2025

PENDAHULUAN

Dermatitis merupakan peradangan kulit yang disebabkan oleh bahan/substan yang menempel pada kulit. Dermatitis kontak mempunyai beberapa jenis yaitu dermatitis kontak iritan dan dermatitis kontak alergi, keduanya dapat bersifat akut maupun kronis. Gejala dermatitis kontak yang sering dikeluhkan yaitu meliputi adanya rasa gatal, mengalami kulit bengkak, kemerahan, adanya keluhan vesikel (tonjolan berisi cairan diameter < 5mm), adanya papul (tonjolan padat), kulit yang kering dan bersisik, serta kulit terasa perih dan sakit (Djuanda, 2020).

Berdasarkan studi epidemiologi yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan (2017) dinyatakan bahwa dermatitis kontak memiliki persentase sebesar 97% dari total 389 kasus penyakit kulit, dermatitis kontak iritan dengan persentase sebanyak 66,3% dari kasus tersebut, dan dermatitis kontak alergi sejumlah 33,7% (Kemenkes RI., 2017). Ditjen Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2017) menyatakan jumlah kasus penyakit kulit dan jaringan subkutan merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi pada masyarakat Indonesia dengan menduduki peringkat keenam dari jenis penyakit kulit yaitu sebesar sebesar 122.076 kasus (Kemenkes RI., 2018).

Pondok Pesantren adalah lembaga pendidikan Islam dengan sistem *boarding school* (pendidikan bersama). Sebagian besar pelajar kurang menyadari pentingnya kebersihan diri dan lingkungan yang sehat. Karena itu tidak heran bila suatu penyakit cepat menular pada santri di lingkungan pesantren. Oleh karena itu setiap para santri perlu mengetahui dan memahami masalah kesehatan, baik untuk memelihara kesehatan dirinya secara individual maupun kesehatan bersama.

Berbagai penyakit berbasis lingkungan sering menjadi masalah di pesantren antara lain penyakit kulit (dermatitis), diare, dan infeksi pernafasan yang disebabkan oleh lingkungan yang kurang sehat di Pondok Pesantren. Faktor dominan yang berperan dalam penularan penyakit dermatitis adalah sanitasi lingkungan yang buruk dan PHBS. Faktor lain yang menyebabkan terjadinya penyakit menular terutama dermatitis di kalangan santri antara lain padatnya hunian, kondisi fisik air, kebersihan pakaian serta kurangnya kesadaran PHBS pada santri (Harahap, 2018).

Pesantren di Kecamatan Meurah Mulia adalah Madinatuddiniyah Darul Kiram yang memiliki 150 santri dan Pesantren Nurul Islam memiliki 200 santri. Hasil data sekunder tahun 2023 yang didapat dari pondok pesantren menyatakan ada beberapa penyakit terbanyak yang terjadi di kedua pesantren tersebut yaitu dermatitis, gastritis, ISPA, panu, sakit gigi, amandel, sakit mata, dan sakit telinga. Dermatitis merupakan penyakit kulit yang menjadi urutan kedua beberapa penyakit terbesar di pesantren Kecamatan Meurah Mulia pada tahun 2023.

Berdasarkan hasil dari wawancara kepada pihak pesantren santri yang menderita penyakit dermatitis tidak semuanya berobat di klinik pesantren. Banyak santri yang berobat di luar pesantren seperti berobat di daerah tempat tinggalnya, karena rata-rata dari orang tua mereka langsung tanggap membawa pulang apabila anaknya terkena penyakit yang cukup serius. Hasil data sekunder yang di dapat dari klinik hanya sebagian dari santri yang berobat di klinik pesantren tersebut. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang ketersediaan layanan kesehatan di pondok pesantren

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survey yang bersifat deskriptif analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santriwati aktif di pondok pesantren modern di Kecamatan Meurah Mulia

Kabupaten Aceh Utara sebanyak 190 orang yang terbagi dua yaitu di pondok pesantren Nurul Islam berjumlah 105 orang dan pondok pesantren Madinatuddiniyah Darul Kiram berjumlah 85 orang.

Besaran sampel penelitian ini ialah 66 orang santriwati yang ada di pondok pesantren modern di Kecamatan Meurah Mulia. Dalam menentukan sampel penelitian, peneliti menggunakan teknik Proportional random sampling dikarenakan populasi yang cukup luas. Data diolah kemudian di analisa dengan menggunakan bantuan komputer dengan menggunakan aplikasi program SPSS versi 25.

HASIL

Kejadian dermatitis atau penyakit kulit di lingkungan pesantren tidak pernah tuntas karena penyakit ini termasuk penyakit yang sangat mudah menular. Kondisi pondok pesantren yang selalu ramai terutama di kamar tidur, interaksi antar santri yang terjadi setiap saat aktivitas santri yang padat, perilaku hidup bersih dan sehat dan kebersihan lingkungan merupakan faktor resiko terjadinya penyakit kulit terutama scabies. Kondisi sarana dan prasarana pendukung juga menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit berbagai penyakit terutama ketersediaan layanan kesehatan dan klinik yang membantu santri dalam penanganan penyakit pada tahap pertama. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 37 (56,1%) orang menderita dermatitis, 42 (63,6%) orang menyatakan layanan kesehatan tidak tersedia, 41 (62,1%) orang petugas kesehatan kurang berperan, dan 47 (71,2%) orang menyatakan obat penunjang tidak tersedia. Hasil uji chi square tentang hubungan layanan kesehatan dengan dermatitis di pesantren dapat dilihat pada **Tabel.1**.

Tabel [1]. Hubungan Ketersediaan Layanan Kesehatan Terhadap Dermatitis Di Pesantren Kecamatan Meurah Mulia, Aceh Utara.

Ketersediaan Layanan Kesehatan	Dermatitis						p	α
	Tidak		Ya		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Tersedia	17	70,8	7	29,2	24	100	0,002	0,05
Tidak Tersedia	12	28,6	30	71,4	42	100		
Jumlah	29	43,9	37	56,1	66	100		
Peran Petugas Kesehatan	Dermatitis						p	α
	Tidak		Ya		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Berperan	20	80	5	20	25	100	0,000	0,05
Tidak Berperan	9	22	32	78	41	100		
Jumlah	29	43,9	37	56,1	66	100		
Ketersediaan Obat Penunjang	Dermatitis						p	α
	Tidak		Ya		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Tersedia	14	73,7	5	26,3	19	100	0,005	0,05
Tidak Tersedia	15	31,9	32	68,1	47	100		
Jumlah	29	43,9	37	56,1	66	100		

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas santri yang mengalami dermatitis 71,4% menyatakan layanan kesehatan kategori tidak tersedia, 78% menyatakan petugas kesehatan tidak berperan dan 68,1% menyatakan obat penunjang tidak tersedia. Uji chi

square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan layanan kesehatan dengan faktor risiko dermatitis ($P\ 0,002 < 0,05$), terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan faktor risiko dermatitis ($P\ 0,000 < 0,05$), dan terdapat hubungan antara ketersediaan obat penunjang dengan faktor risiko dermatitis ($P\ 0,005 < 0,05$) di Pondok Pesantren Modern Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara.

PEMBAHASAN

Ketersediaan Layanan Kesehatan dengan Faktor Risiko Dermatitis

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fadila (2021) yang menunjukkan bahwa ketersediaan layanan kesehatan berhubungan dengan kejadian dermatitis di pesantren. ketersediaan layanan kesehatan yang baik dapat mendukung personal hygiene yang baik untuk masyarakat di lingkungan pondok pesantren. Triana dan Razi (2020) menyatakan ada hubungan antara sarana kesehatan (ketersediaan klinik/UKS) di pondok pesantren dengan kejadian skabies pada santri.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya dermatitis. Layanan kesehatan yang dimaksud ialah ketersediaan klinik kesehatan di pondok pesantren. Klinik tersebut berfungsi sebagai tempat untuk memberikan pelayanan kesehatan seperti melakukan deteksi dini penyakit, memberikan pengobatan dan perawatan serta edukasi kesehatan kepada pasien (Amraeni dan Nirwan, 2021).

Ketidaklengkapan layanan klinik/UKS di pondok pesantren menyebabkan rasa tidak puas pada sebagian santri. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan tidak dapat berjalan dengan baik dapat disebabkan latar belakang petugas klinik pondok pesantren yang bukan petugas kesehatan atau berpendidikan kesehatan menyebabkan kurangnya pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki petugas dalam memberikan informasi-informasi kesehatan terutama terkait pencegahan dermatitis.

Peneliti berasumsi bahwa layanan kesehatan yang tidak tersedia menyebabkan timbulnya berbagai gejala-gejala penyakit kulit terutama penyakit dermatitis. Pihak pondok pesantren modern di Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara seharusnya mengupayakan untuk menyediakan pelayanan kesehatan meliputi upaya promotif, preventif, kuratif serta rehabilitatif sehingga dapat menciptakan lingkungan pondok pesantren yang sehat dan nyaman bagi warga pondok pesantren tersebut.

Peran Petugas Kesehatan dengan Faktor Risiko Dermatitis

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian, Fadilla (2021) di Pondok Pesantren Nurul Iman Seberang Kota Jambi menunjukkan bahwa ketersediaan petugas kesehatan di Poskestren pondok pesantren masih belum optimal sehingga dalam pelaksanaannya terdapat keterbatasan. Hasil tersebut diperkuat dengan penelitian Rossita (2019) bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan terhadap perilaku pencegahan skabies di pesantren Pancasila Kota Bengkulu. Santri yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan berpeluang 6 kali berperilaku baik dalam pencegahan skabies dibandingkan santri yang kurang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan.

Menurut Fariska Indiriana dkk (2021) dan Hudyono (2017) petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penularan penyakit berbasis lingkungan di lingkungan pondok pesantren seperti halnya penyakit dermatitis. Petugas kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Peneliti berasumsi untuk mencegah terjadinya dermatitis di pondok pesantren modern Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara dibutuhkan peran serta petugas kesehatan terutama dalam menjalankan program UKS di pusat kesehatan pesantren dan pihak pesantren juga harus mampu menyediakan petugas penjaga UKS pesantren dengan keahlian dibidang kesehatan sehingga mampu mengoptimalkan layanan kesehatan warga di lingkungan pondok pesantrennya.

Ketersediaan Obat Penunjang dengan Faktor Risiko Dermatitis

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fadilla (2021) bahwa ketersediaan obat-obatan penunjang sudah cukup lengkap sehingga program poskestren berjalan dengan baik terutama dalam upaya preventif dan kuratif. Dimana sudah tersedia obat-obatan generic yang dapat digunakan untuk memberikan pertolongan pertama kepada santriwan dan santriwati di lingkungan pondok pesantren. Penelitian Hervina (2023) menjelaskan bahwa ketersediaan obat-obatan penunjang akan sangat membantu dalam mengatasi penularan penyakit kulit terutama di lingkungan pondok pesantren. Selain ketersediaan obat-obatan penunjang tersedia secara lengkap, para warga pesantren perlu untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan serta mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat agar dapat mencegah penularan penyakit penyakit kulit.

Fariska Indiriana dkk (2021) dan Hudyono (2017) menjelaskan bahwa ketersediaan obat-obatan penunjang dapat membantu mencegah terjadinya dermatitis. Obat tidak hanya berfungsi sebagai bahan yang digunakan ketika terserang penyakit, namun juga dapat digunakan untuk mendiagnosis penyakit, perawatan, pencegahan, mengurangi rasa sakit, dan merawat kulit.

Peneliti berasumsi bahwa ketersediaan obat-obat penunjang belum tersedia secara lengkap sehingga upaya pencegahan dan pemberian pertolongan pertama kepada santriwati yang mengalami gejala dermatitis tidak berjalan dengan optimal. Hal tersebut dapat dikarenakan kurangnya biaya operasional pesantren sehingga tidak dapat dilakukan pengadaan obat-obat tertentu seperti obat dermatitis dan anti skabies serta tidak adanya petugas kesehatan yang menjaga klinik sehingga tidak dapat melakukan perencanaan terhadap obat-obatan yang diperlukan guna menunjang upaya kuratif di klinik/UKS pesantren.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan layanan kesehatan, peran petugas kesehatan, dan ketersediaan obat penunjang dengan faktor risiko dermatitis di Pondok Pesantren Modern Kecamatan Meurah Mulia Kabupaten Aceh Utara.

Disarankan kepada santriwati agar dapat menggunakan layanan kesehatan yang tersedia di klinik/UKS pesantren baik berupa layanan promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif terutama ketika mengalami gejala-gejala gangguan kesehatan sehingga dapat diberikan pertolongan pertama yang dapat mengurangi kesakitan dan mencegah penyakit semakin parah termasuk ketika mengalami gatal-gatal pada beberapa bagian tubuh disertai ruam-ruam merah. Para santriwati hendaknya dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat karena penularan penyakit dermatitis erat kaitannya dengan buruknya personal hygiene dan sanitasi lingkungan.

Pihak Pengelola Pesantren harus menyediakan petugas klinik/UKS pesantren dengan latar belakang kesehatan agar dapat menjalankan program-program kesehatan pesantren dengan optimal. Diharapkan pula agar pihak pengurus pondok dapat bekerja

sama dengan pihak puskesmas dalam menyelenggarakan upaya pencegahan penyakit menular seperti penyuluhan kesehatan, survei mawas diri, pemeriksaan kamar pasien dermatitis, dan penyediaan obat-obatan penunjang seperti obat anti dermatitis/skabies, obat anti nyeri, dan sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amraeni, Y., dan M. Nirwan. (2021). Sosial Budaya Kesehatan dan Lingkungan Masyarakat Pesisir dan Tambang, Pekalongan: Penerbit NEM.
- Djuanda, (2020) Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2020.
- Fadilla S.L., (2021) Implementasi Program Poskestren Di Pondok Pesantren Nurul, Jambi: Universitas Jambi Press, Iman Seberang Kota Jambi.
- Fatta. (2018) Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Kulit, Makassar: Universitas Muslim Indonesia Press.
- Harahap, (2018). Ilmu Penyakit Kulit, Jakarta: Hipokrates.
- Hervina, (2023). Profil Kejadian Skabies di RSUD DR. R.M. Djoelham Binjai Sumatera Utara Periode Januari 2017-Desember 2021., "Jumantik, vol. 9 (1): 30-43.
- Kementerian Kesehatan RI, (2019). Kemenkes RI, Profil Kesehatan tahun 2018, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018) Profil Kesehatan tahun 2017, Jakarta.
- Rossita T, (2019). Hubungan Pengetahuan, Sumber Informasi dan Peran Nakes Terhadap Perilaku Pencegahan Skabies di Pesantren Pancasila Kota Bengkulu. JM, vol. 7 (2): 42-51.
- Triana W and Razi F. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Scabies pada Santri di Pondok Pesantren Nurul Iman Ulu Gedong Kota Jambi Tahun 2019., "JMJ Special Issues, vol. 1 (1): 93-97.