

Pengelolaan kesehatan kulit masyarakat pada masa pandemi Covid-19 di Desa Ranah Kecamatan Kampar

Zahtamal^{1*}, Tuti Restuastuti¹, Ridha Restila¹, Yuni Eka. A, & Yusdiana

Fakultas Kedokteran, Universitas Riau

* zahtamal@lecturer.unri.ac.id

Abstrak. Berdasarkan data Puskesmas Kampar diketahui bahwa masih tingginya angka kasus penyakit kulit yang diderita oleh masyarakat, khususnya pada pandemi covid-19 di tahun 2020. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah memberdayakan masyarakat, khususnya dalam mengelola kesehatan kulit selama masa pandemi covid-19. Metode pemberdayaan yang dilakukan: melakukan pemetaan jenis penyakit kulit yang dialami oleh masyarakat selama masa pandemi covid-19, meningkatkan kepedulian dan pemahaman masyarakat tentang tatalaksana penyakit kulit serta upaya pencegahannya, memberikan pengobatan penyakit kulit yang dialami masyarakat, serta memperkuat sumberdaya masyarakat dalam meningkatkan perilaku untuk pencegahan dan tatalaksana penyakit kulit. Kegiatan ini telah dilakukan dengan selalu memperhatikan protokol kesehatan pada masa pandemi covid-19. Hasil yang telah didapat antara lain meningkatnya pemahaman masyarakat akan pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan kulit selama masa covid-19, meningkatkan kesadaran dan motivasi masyarakat untuk tetap berkonsultasi dengan petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dalam menangani penyakit kulit yang dialami. Kegiatan ini juga telah memberikan manfaat kepada berbagai pihak, antara lain Puskesmas Kampar, para kader kesehatan, pimpinan daerah dan tokoh masyarakat untuk tetap berkoordinasi dan meningkatkan kepedulian masyarakat akan pentingnya kesehatan kulit.

Kata kunci: desa Ranah, pandemi covid-19, pemberdayaan masyarakat, pengobatan penyakit kulit, penyuluhan kesehatan kulit

Abstract. Based on data from the Kampar Health Center, it is known that the high number of skin disease cases suffered by the community, especially during the Covid-19 pandemic in 2020. The purpose of this activity is to empower the community, especially in managing skin health during the Covid-19 pandemic. The method of empowerment: mapping the types of skin diseases in the community during the Covid-19 pandemic, increasing public awareness and understanding of skin disease management and prevention efforts, providing treatment for skin disease sufferers, and strengthening community resources in improving behaviour for prevention and management skin disease. This activity has been carried out by always paying attention to health protocols during the Covid-19 pandemic. The results that have been obtained include increasing public understanding of the importance of maintaining cleanliness and skin health during the Covid-19 period, increasing public awareness and motivation to continue to consult with health workers in health care facilities in dealing with their skin diseases. This activity has also provided benefits to various parties, including the Kampar Health Center, health cadres, regional leaders and community leaders to continue to coordinate and increase public awareness of the importance of skin health.

Keywords: covid-19 pandemic, community empowerment, Ranah village, skin health education, treatment of skin diseases

To cite this article: Zahtamal., T. Restuastuti., R. Restila., Y. Eka. A., & Yusdiana. 2020. Pengelolaan kesehatan kulit masyarakat pada masa pandemi Covid-19 di Desa Ranah Kecamatan Kampar. Unri Conference Series: Community Engagement 2: 246-254. <https://doi.org/10.31258/unricsce.2.246-254>

© 2020 Authors

Peer-review under responsibility of the organizing committee of Seminar Nasional Pemberdayaan Masyarakat 2020

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan kulit merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering di jumpai pada masyarakat Indonesia. Angka kejadian masalah kulit secara keseluruhan sampai saat ini belum tersedia. Namun demikian, angka kejadian berdasarkan jenis penyakit kulit dapat menjadi gambaran masalah kesehatan kulit. Contohnya penyakit skabies. Prevalensi skabies di seluruh dunia diperkirakan mencapai 200 juta kasus pertahun atau berada pada rentang 0,2 – 71% (*World Health Organization/WHO*, 2017). Di Indonesia sendiri diperkirakan angka kejadian scabies mencapai 4,6 sampai 12,95% (Griana, 2013). Penyebab timbulnya penyakit ini beragam, diantaranya infeksi jamur, virus, parasit, dan lain sebagainya.

Berdasarkan survei pendahuluan diketahui bahwa dari data Puskesmas Kampar kasus penyakit kulit yang diderita oleh masyarakat masih tinggi, termasuk di Desa Ranah Kecamatan Kampar. Jenis penyakit kulit yang banyak dialami oleh masyarakat adalah dari jenis penyakit kulit yang menular, misalnya oleh bakteri, jamur, virus dan parasit. Angka kasus penyakit kulit menular ini selama pandemi covid-19 di tahun 2020 cenderung meningkat.

Masalah kesehatan kulit di masyarakat dapat terjadi akibat faktor lingkungan dan perilaku. Mengacu pada teori simpul, maka masalah kesehatan kulit diuraikan menjadi: simpul pertama adalah sumber agen penyakit, simpul ke 2 adalah komponen lingkungan yang menjadi media transmisi, simpul ke 3 adalah karakteristik kependudukan, simpul ke 4 adalah hasil dari interaksi simpul 2 dan 3 yang memberikan *outcome* sakit atau tidak sakit, dan simpul 5 adalah sekumpulan variabel suprasistem, atau variabel yang dapat memengaruhi keseluruhan simpul, misalnya topografi, iklim atau bahkan kebijakan suprasistem seperti politik, kebijakan yang dapat memengaruhi simpul 1,2,3 dan 4 (Achmadi, 2012).

Penelitian pada nelayan di Desa Kalinaun Kecamatan Likupang Timur Kabupaten Minahasa Utara mendapatkan responden yang memiliki riwayat gangguan kulit 1 bulan terakhir beserta tanda dan gejala terdapat 38 (32%) dengan faktor risiko yang berhubungan antara lain adalah personal hygiene (Kasiadi, 2018). Perilaku *personal hygiene* yang berhubungan dengan penyakit kulit adalah kebersihan kulit, tangan dan kuku, kebersihan pakaian, kebersihan handuk, dan kebersihan tempat tidur dan sprei (Sajida dkk., 2013). Perilaku yang diterapkan ini sering terjadi karena ketidaktahuan masyarakat. Penelitian Zahtamal dkk (2020) juga mendapatkan bahwa perilaku masyarakat yang tinggal di daerah aliran sungai masih belum ideal dan penyebabnya adalah pengetahuan yang rendah dan sikap yang masih negatif terhadap kesehatan dan kebersihan. Kondisi geografis dan topografis juga berperan sebagai pemicu banyaknya kasus penyakit kulit di masyarakat. Negara Indonesia adalah negara yang berada di daerah beriklim tropis, yang memudahkan perkembangbiakan kuman penyebab penyakit kulit, sehingga masalah kulit masih sering dijumpai. Kondisi lingkungan yang tidak sehat seperti kurangnya air bersih, jamban yang tidak sehat, tingginya kontak fisik dalam satu ruangan/rumah dan ketersediaan saluran pembuangan air limbah (SPAL) juga merupakan faktor yang menyebabkan timbulnya masalah kesehatan kulit (Sajida, dkk., 2013).

Sejak COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 (WHO, 2020), masyarakat Indonesia mulai merasakan dampaknya di berbagai aspek. Apalagi kasus COVID-19 di provinsi Riau, terus meningkat. Data terbaru hingga tanggal 27 Agustus 2020 didapatkan total 14.439 kasus dengan jumlah kasus sembuh sebanyak 873 kasus dan meninggal 25 kasus (Pemprov Riau, 2020). Jika dilihat dari beberapa faktor yang menyebabkan peningkatan kasus penyakit kulit seperti penjelasan di atas, maka selama pandemi covid 19 ini, kesehatan kulit juga semakin bermasalah. Faktor-faktor tersebut antara lain peningkatan kontak fisik atau kepadaan hunian anggota keluarga dalam satu rumah. Jika ada anggota keluarga mengalami penyakit kulit menular akan berpotensi meningkatkan penularan, apalagi jika disertai sanitasi rumah yang tidak baik serta perilaku hidup bersih yang masih kurang. Hal ini didukung dari survei pendahuluan, berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Puskesmas Kampar, diketahui bahwa banyak kasus penyakit kulit yang didapat dari tiga pondok pesantren yang ada wilayah kerjanya. Pihak puskesmas menduga masyarakat yang terkena penyakit kulit ditularkan dari keluarga yang tinggal dan pulang ke rumah dari pondok pesantren/asrama. Selama masa pandemi covid 19, pembelajaran anak sekolah termasuk pelajar dari pondok pesantren juga harus dilaksanakan dari rumah, sehingga aktivitas keluarga inti lebih banyak berada di dalam rumah.

Selain itu, kasus penyakit ini juga banyak yang tidak terdata, karena masyarakat enggan berobat ke fasilitas kesehatan, karena dihantui rasa takut ke fasilitas kesehatan. Banyak masyarakat cenderung melakukan upaya pengobatan sendiri, yang relatif tidak tepat. Misalnya membeli obat di toko atau warung obat, dengan jenis dan dosis obat yang tidak berdasarkan advis dokter/tenaga medis. Jika tingkat kesembuhan penyakit kulit ini rendah, tentu saja akan meningkatkan penularan ke masyarakat semakin luas. Dampak penyakit kulit dapat

menyebabkan menurunnya derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat secara umum, karena penyakit kulit ini dapat menular ke masyarakat yang lebih luas.

Upaya pencegahan dan penatalaksanaan yang tepat dapat mencegah meluasnya masalah kesehatan kulit di masyarakat. Upaya tersebut adalah melalui upaya pemberdayaan masyarakat, berupa edukasi kesehatan (Zahtamal dan Munir, 2019; Restuastuti, dkk 2017) dan penguatan SDM di masyarakat serta peningkatan sarana prasarana dalam mendukung pengelolaan masalah kesehatan (Zahtamal, dkk., 2019), termasuk kesehatan kulit di masyarakat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, tim Abdimas bersama dengan mahasiswa Kukerta UNRI di desa Ranah, melakukan kegiatan Abdimas untuk mengatasi permasalahan kesehatan kulit masyarakat ini terutama selama masa pandemi covid-19. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah: mendapatkan pemetaan jenis penyakit kulit yang dialami oleh masyarakat di desa Ranah selama masa pandemi covid-19, meningkatkan pemahaman dan kedulian masyarakat tentang kebersihan lingkungan serta personal hygiene, diberikannya upaya pengobatan penyakit kulit yang dialami oleh masyarakat, serta memperkuat wadah upaya kesehatan berbasis masyarakat (UKBM) untuk meningkatkan upaya sosialisasi pencegahan dan tata laksana penyakit kulit di masyarakat.

METODE PENERAPAN

Berdasarkan tujuan, metode penerapan kegiatan pengabdian ini terdiri dari melakukan pendekatan dan koordinasi dengan Puskesmas Kampar, serta pemerintah desa, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat) tentang pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dengan kontrak/kesepakatan kegiatan serta penyamaan persepsi kegiatan di masa pandemi covid-19, melakukan survei faktor risiko dan skrining penyakit kulit di masyarakat, membuat materi edukasi sesuai dengan hasil survei lapangan dan skrining penyakit kulit, menjalin kemitraan dengan Pustu dan UKBM, melakukan edukasi ke masyarakat dengan menggunakan metode ceramah tanya jawab dengan media *power point*. Selanjutnya, melakukan upaya pengobatan penyakit kulit di masyarakat Desa Ranah, melakukan penguatan wadah UKBM untuk tatalaksana penyakit kulit melalui koordinasi dengan pihak penyedia layanan kesehatan dan membantu penyediaan media sosialisasi ke masyarakat, serta melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan.

Lokasi kegiatan adalah Desa Ranah Kecamatan Kampar. Waktu pelaksanaan kegiatan ini adalah pada tahun 2020 selama 7 bulan (Maret-September). Kelompok sasaran pada kegiatan ini adalah pemerintah desa kader kesehatan, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan, serta masyarakat desa ranah. Untuk mengukur keberhasilan kegiatan, dilakukan pengumpulan data melalui wawancara, penyebaran kuesioner serta observasi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, alat perekam suara dan kamera, daftar hadir peserta, dan catatan lapangan. Pengelolaan data dilakukan secara kualitatif dan kuantitatif. Untuk melihat efektivitas intervensi dinilai dari tingkat kehadiran peserta, minat dan dukungan semua pihak yang terlibat pada kegiatan Abdimas, serta adanya peningkatan pengetahuan dan kesembuhan partisipan sebelum dan sesudah intervensi.

HASIL DAN KETERCAPAIAN

Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut:

Pemetaan faktor risiko dan jenis penyakit kulit yang dialami oleh masyarakat selama masa pandemi covid-19

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan survei faktor risiko dan skrining, untuk mendukung pengelolaan penyakit atau masalah kesehatan kulit pada masyarakat. Survei ini juga akan membantu pihak Puskesmas dalam mendapatkan data situasi penyakit kulit yang terjadi pada masyarakat selama masa covid-19. Hal ini dikarenakan minimnya masyarakat yang berobat ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan selama pandemi covid-19 sehingga data masyarakat yang terkena penyakit kulit di masyarakat tidak tersedia. Kegiatan ini dilakukan selama satu bulan, dimulai dari tahapan persiapan sampai input data hasil survei. Tahap pengumpulan data dilakukan per dusun. Pengumpulan data dengan cara mendatangi rumah-rumah warga dengan didampingi oleh pihak desa. Dengan didampingi oleh perangkat desa, maka proses pengumpulan data berjalan dengan lancar. Masyarakat lebih terbuka untuk memberikan informasi. Selama pengumpulan data, tim Abdimas selalu memperhatikan protokol kesehatan untuk mencegah penularan covid-19. Upaya tersebut antara lain: setiap tim selalu menggunakan masker, cuci tangan dengan hand sanitizer, menjaga jarak fisik, dan menyampaikan kepada masyarakat tujuan dan maksud serta selalu mengingatkan kepada masyarakat untuk tetap menjaga kesehatan selama masa pandemi covid-19. Hal ini dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 1. Proses pengumpulan data masalah kulit masyarakat

Survei ini telah dilakukan pada 245 responden di 4 dusun yang ada di desa Ranah. Hasil survei faktor risiko dan skrining penyakit kulit dibagi menjadi 3 kategori yaitu sanitasi dasar, faktor perilaku berisiko, dan keluhan penyakit kulit di masyarakat.

- 1) Survei sanitasi dasar, dan keluhan penyakit kulit di masyarakat, berdasarkan pengolahan data, sanitasi dasar ditinjau dari 7 aspek yang secara umum diperoleh hasil sebagai berikut:
 - a. Sebagian besar (87,5%) sumber air bersih rumah tangga yang disurvei berasal dari sumur cincin. Untuk sumber air minum, 67,5% mengkonsumsi air isi ulang/galon
 - b. Sebanyak 96,3% rumah yang disurvei telah memiliki jamban leher angsa, namun baru 78,8% yang memenuhi syarat jarak dengan septic tank.
 - c. Masih banyaknya rumah tangga yang saluran air limbah terbuka (35%) dan tidak memiliki saluran pembuangan air limbah atau dibuang sembarangan (43,8%)
 - d. Hampir seluruh rumah yang disurvei sudah memiliki lantai keramik/semen (92,5%). Namun lantai dengan keadaan bersih saat observasi masih sebesar 73,4%
 - e. Lebih dari separuh rumah yang diobservasi tidak memiliki tempat sampah khusus dirumah (62,5%). Sebagian besar pengelolaan sampah masih dengan cara dibakar (88,8%).
 - f. Lebih dari sebagian rumah telah memiliki kondisi rumah yang sesuai yaitu tataruang bersekat, terdapat dinding pemisah dapur, dinding rumah permanen, dan luas ventilasi mencukupi, namun luas ruang tidur untuk setiap anggota rumah masih rendah yaitu 62,5% yang artinya kepadatan rumah cukup tinggi.
 - g. Masih ditemukannya vektor pembawa penyakit di dalam rumah seperti tanda-tanda kebradaan tikus, nyamuk, kecoa, dan lalat.
- 2) Survei terhadap faktor risiko penyakit kulit terutama personal hygiene atau kebersihan diri didapatkan hasil sebagai berikut:
 - a. Sebagian besar masyarakat menjaga kebersihan kuku seperti memotong kuku secara rutin, membersihkan kuku/tangan dengan air bersih dengan menggunakan sabun.
 - b. Sebanyak 95% masyarakat yang diwawancara menggunakan alas kaki saat keluar rumah, namun hanya 62% yang membersihkan alas kaki secara rutin.
 - c. Sebagian besar (84,9%) masyarakat sudah memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan sabun (CPTS) setelah buang air besar. Namun hanya 50,6% yang mencuci tangan dengan benar (± 20 detik)
 - d. Sebagian besar masyarakat sudah memiliki kebiasaan mandi dan berganti pakaian dengan baik. Hanya masih banyak masyarakat yang menggunakan sabun batang bersama (69%) dan masih menggunakan handuk bersama (38%).
 - e. Kebiasaan menjemur kasur tiap dua minggu masih rendah yaitu hanya sebesar 59,2%.
- 3) Survei keluhan penyakit kulit masyarakat selama satu bulan terakhir di masa pandemi covid-19 yakni pertengahan bulan Juni-pertengahan bulan Juli 2020. Hasil survei ini menunjukkan, dari seluruh responden yang diwawancara, ada 90 orang (36,73%) mengalami keluhan penyakit kulit. Adapun keluhan yang paling banyak ditemui adalah gatal, bengkak/bentol dan kulit kemerahan. Selanjutnya, responden yang memiliki keluhan ditindaklanjuti dengan pemeriksaan klinis untuk menegakkan diagnosis penyakitnya, namun hanya 43 responden yang bersedia dan memiliki data klinis lengkap. Penyakit kulit yang paling banyak diderita masyarakat antara lain *Scabies* (48,8%), penyakit lain yang ditemukan adalah *tinea corporis* dan *tinea*

cruris (11,6%), *dermatitis* (9,3), *pyoderma* (7%), *pitiriasis versikolor* (4,6%), dan *psoriasis* (4,6%). Temuan jenis penyakit kulit terbanyak (scabies) ini sejalan dengan faktor risiko perilaku personal hygiene yang kurang serta tingginya kepadatan hunian rumah, yang menyebabkan risiko penularannya semakin tinggi. Situasi ini berkaitan juga dengan banyaknya anggota keluarga, terutama anak yang menempuh pendidikan di pondok pesantren/asrama yang terkena scabies pulang ke rumah selama masa pandemi covid-19, yang akhirnya berpotensi tinggi menularkan ke anggota keluarga yang lainnya.

Penyuluhan tentang tatalaksana penyakit kulit serta upaya pencegahannya

Berdasarkan pemetaan melalui survei pada langkah sebelumnya, dirancanglah materi edukasi kesehatan kulit dengan menyesuaikan dengan temuan di lapangan. Kegiatan edukasi ke masyarakat dilakukan pada tanggal 5 Agustus 2020 di Gedung Pertemuan Desa Ranah Kecamatan Kampar. Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian berlangsung dengan baik. Peserta yang hadir berjumlah 58 orang. Selama penyuluhan, aturan atau protokol kesehatan selama pandemi covid-19 tetap dipatuhi. Aturan tersebut dapat dilihat pada tahap berikut:

- Setiap peserta dan panitia serta undangan yang datang harus dalam keadaan sehat. Salah satu upaya untuk mengetahui kondisi sehat ini adalah melalui skrining suhu tubuh dengan thermo Gun dan wawancara singkat pada peserta di pintu masuk gedung.
- Kepada seluruh peserta dan undangan harus memakai masker selama mengikuti acara. Masker ini dibawa langsung oleh peserta dan juga disediakan oleh Tim Abdimas.
- Peserta dan undangan melakukan cuci tangan pakai sabun di tempat yang disediakan (di luar gedung)
- Selanjutnya, peserta mengisi daftar hadir mengikuti kegiatan penyuluhan.
- Ketika berada di dalam ruangan, peserta juga selalu diingatkan untuk menjaga jarak fisik dengan peserta/undangan yang lainnya dan tetap menggunakan masker.
- Peserta penyuluhan mendengarkan seksama setiap materi yang disampaikan oleh narasumber. Materi pertama disampaikan oleh dr. Yuni Eka Anggraini, MMedEd, MSc, SpKK tentang kesehatan kulit. Kemudian materi selanjutnya disampaikan oleh Dr. Zahtamal, SKM, M.Kes tentang faktor risiko perilaku dan lingkungan yang berhubungan dengan penyakit kulit. Pada materi ke dua ini juga disampaikan hasil survei faktor risiko perilaku dan lingkungan yang telah dilakukan di empat dusun Desa Ranah sehingga masyarakat menjadi lebih memahami kondisi yang mereka alami dan tahu solusi apa yang harus dilakukan.
- Selanjutnya, evaluasi kegiatan edukasi, dilakukan penilaian menggunakan kuesioner pre dan post kegiatan. Sebanyak 28 peserta mengisi kuesioner pre dan 41 peserta mengisi kuesioner post. Hasil skor hasil pre dan post dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Hasil pengetahuan peserta sebelum dan setelah penyuluhan

Variabel	n	Median	Min - Max
Pengetahuan peserta			
Pre	28	54,1	8,3 - 75
Post	41	66,7	41,6 – 83,3

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa rerata (median) skor pengetahuan peserta yang mengisi kuesioner sebelum kegiatan (28 peserta) adalah 54,1 (skor tertinggi 100). Rerata (median) skor pengetahuan peserta setelah kegiatan adalah 64,4 dengan 41 peserta yang mengisi kuesioner. Untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap pengetahuan peserta, maka dilakukan analisis terhadap hasil kuesioner peserta yang mengisi keduanya. Hasil analisis pengaruh edukasi terhadap pengetahuan peserta dapat dilihat pada Tabel 2

Tabel 2. Hasil uji efektivitas penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan peserta

Variabel	n	Median	Min - Max	pvalue
Pengetahuan Peserta				
Pre	25	50	8,3 – 75	0.004
Post	25	66,7	41,7 – 83,3	

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa terdapat 25 peserta yang lengkap mengisi kedua kuesioner. Median skor pre adalah 50 dengan nilai minimum 8,3 dan maksimum 75. Median skor post adalah 66,7 dengan nilai minimum 41,7 dan maksimum 83,3. Uji statistik diperoleh terdapat perbedaan yang bermakna skor pengetahuan peserta sebelum dan setelah dilakukan edukasi. Terdapat 17 peserta yang skor pengetahuannya meningkat, 3 peserta yang menurun dan 5 peserta skor pengetahuannya tetap. Dapat ditarik kesimpulan bahwa kegiatan edukasi ini dapat meningkatkan pengetahuan peserta tentang kesehatan kulit, perilaku dan lingkungan yang memengaruhinya.

Pada Gambar 2 menggambarkan alur pelaksanaan edukasi dengan mengikuti protokol kesehatan selama masa pandemi covid-19, seperti berikut ini:



Gambar 2. Alur proses penyuluhan/edukasi kesehatan tentang pengelolaan kesehatan kulit di masa pandemi covid-19

Upaya pengobatan penyakit kulit yang dialami masyarakat

Tatalaksana penyakit kulit di masyarakat bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang tatalaksana penyakit kulit yang dialami oleh masyarakat melalui kegiatan pengobatan, konsultasi dan edukasi dengan dokter spesialis kulit. Alur kegiatan ini tetap memperhatikan protokol kesehatan pada masa pandemi covid-19, yakni peserta/pasien melakukan pendaftaran, kemudian pasien akan diberikan kartu berobat. Selanjutnya, pasien menunggu panggilan secara bergiliran dengan tetap menjaga jarak fisik di tempat yang telah disediakan. Pasien kemudian akan dipanggil secara bergiliran ke ruang pemeriksaan. Pasien juga dapat melakukan konsultasi maupun tanya jawab tentang keluhan penyakit kulit yang dialaminya ke dokter spesialis. Setelah pemeriksaan selesai, peserta akan mendapatkan obat. Sebanyak 49 orang masyarakat telah melakukan pemeriksaan. Proses pengobatan dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 3. Alur pengobatan penyakit kulit pada kegiatan Abdimas di masa pandemi Covid-19

Gambaran keluhan penyakit kulit berdasarkan diagnosis dokter spesialis kulit dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Jenis penyakit kulit yang diobati dalam kegiatan Abdimas di desa Ranah periode Juni-Juli 2020

Diagnosis	Jumlah	Persentase (%)
Scabies	29	59.18
Psoriasis	1	2.04
Ektima	3	6.12
Dermatitis	4	8.16
Tinea Corporis	4	8.16
Pityriasis versicolor	1	2.04
Tinea Cruris	1	2.04
Folikulitis	1	2.04
Miliaris rubra	2	4.08
Acne	1	2.04
Urtikaria kronis	1	2.04
Liken Simplek Kronikus (LSK)	1	2.04

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa jenis penyakit kulit yang paling banyak di derita adalah scabies yaitu sebanyak 29 pasien atau 59,18%. Penyakit ini adalah penyakit infeksi dan sangat menular dari satu individu ke individu lainnya. Setelah satu minggu dilakukan pengobatan, dilakukan follow up terhadap kesembuhan peserta yang diobati. Hasilnya sebagian besar sudah merasakan adanya kesembuhan,. Akan tetapi tetap diingatkan untuk melakukan kontrol dan edukasi lanjutan serara berkala ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

Memperkuat sumberdaya masyarakat dalam meningkatkan perilaku untuk pencegahan dan tatalaksana penyakit kulit

Salah satu upaya yang juga telah dilakukan adalah memperkuat peran pemerintah desa, tokoh masyarakat, petugas Pustu dan kader kesehatan, untuk membantu pemberdayaan masyarakat. Hal ini dilakukan karena potensi sumber daya manusia (SDM) yang dimiliki desa ini cukup kuat, maka kegiatan Abdimas yang dilakukan juga memanfaatkan situasi ini, dengan cara mengandeng mereka dalam pelaksanaan Abdimas yakni melalui pemicuan komitmen bersama mewujudkan kesehatan kulit masyarakat, terutama selama masa pandemi covid-19. Upaya pemberdayaan ini difokuskan pada penguatan peran Puskesmas Pembantu (Pustu) serta UKBM seperti Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) yang jaraknya dekat dengan pemukiman masyarakat. Untuk mendukung peran fasilitas pelayanan kesehatan di masyarakat, juga telah dibagikan media seosialisasi

tentang penyakit kulit berupa banner dan poster dan telah dipajang Pustu/Poskesdes. Hal ini dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 3. Komitmen bersama pengelolaan penyakit kulit dan media sosialisasi tentang kesehatan kulit

KESIMPULAN

Kegiatan penelitian telah mengidentifikasi situasi masalah kesehatan kulit yang dihadapi oleh masyarakat di masa pandemi covid-19 di desa Ranah Kabupaten Kampar Jenis terbanyak adalah penyakit kulit infeksi yang menular. Hasil intervensi edukasi kesehatan yang telah dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan kesehatan kulit, dan membantu upaya pengobatan penyakit kulit masyarakat terutama di masa pandemi covid 19. Selanjutnya, juga telah terjalin koordinasi antara pimpinan daerah, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan untuk secara bersama berkoordinasi untuk meningkatkan kesadaran dan upaya pencegahan penyakit kulit yang terjadi di masyarakat. Saran yang direkomendasikan antara lain, pihak pimpinan desa dan petugas kesehatan terus memperhatikan kondisi kesehatan kulit masyarakat serta mensosialisasikan kepada masyarakat untuk tetap melakukan pengobatan ke pelayanan/fasilitas kesehatan terdekat dengan memperhatikan protocol kesehatan selama masa pandemi covid-19.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada LPPM Universitas Riau yang telah membantu pembiayaan kegiatan Abdimas ini untuk tahun anggaran 2020.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U.F. 2012. Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah. Jakarta: Raja Grafindo.
- Griana, T.P. 2013. Scabies: Penyebab, Penanganan dan Pencegahannya. *El-Hayah Jurnal Biologi*, 4(1), 37-46.
- Kasiadi, Y., Kawatu P.A.T., Langi F.F.L.G. 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan kulit pada nelayan di Desa Kalinaun Kecamatan Likupang Timur Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal KESMAS*, 7(5), 1-11.
- Pemerintah Provinsi Riau. 2020. Update COVID-19 Provinsi Riau. <https://corona.riau.go.id/>
- Sajida, A., Santi, D.N., Naria, E. 2013. Hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit di Kelurahan Denai Kecamatan Medan denai Kota Medan Tahun 2012. *Jurnal Lingkungan dan Kesehatan Kerja*, 2(2).
- Restuastuti, T., Zahtamal, Chandra, F., Restila, R, 2017. Analisis Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Melayu*, 1, 14-19. <https://doi.org/10.26891/jkm.v1i1.2017.14-19>
- WHO. 2017. Scabies and other ectoparasites. https://www.who.int/neglected_diseases/diseases/scabies/en/
- World Health Organization. 2020. Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- Zahtamal, Munir, S. 2019. Edukasi kesehatan tentang pola makan dan latihan fisik untuk pengelolaan remaja *underweight*. *Jurnal PKM: Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), 64-70. <https://doi.org/10.30998/jurnalpkm.v2i01.2939>

Zahtamal, Restuastuti, T., Chandra, F., Munir, SM., Restila, R. 2019. Pengelolaan tuberkulosis paru melalui peran pos TB di Desa Teluk Paman Kecamatan Kampar Kiri. Dalam Prosiding Seminar Nasional Pemberdayaan Masyarakat, Pekanbaru, 21 Agustus 2019.

Zahtamal, Chandra, F., Restila, R., Restuastuti. 2020. Perilaku buang air besar anak usia sekolah dasar yang tinggal di sepanjang aliran Sungai Kampar Provinsi Riau. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 12(2), 87-96.
<https://doi.org/10.20473/jkl.v12i2.2020.87-96>