

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU BALITA TERHADAP KEJADIAN DERMATITIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CAMPALAGIAN KABUPATEN POLEWALI MANDAR

Ahid Jahidin

Latar Belakang: Di Indonesia laporan dari bagian penyakit kulit dan kelamin FK Unsrat Manado dari tahun 1988-1991 dijumpai insiden dermatitis kontak sebesar 4,45% Di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang Kalimantan Barat pada tahun 1991-1992 dijumpai insiden dermatitis kontak sebanyak 17,76%. Sedangkan di RS Dr. Pirngadi Medan insiden dermatitis kontak pada tahun 1992 sebanyak 37,54% tahun 1993 sebanyak 34,74% dan tahun 1994 sebanyak 40,05% .. Penyakit dermatitis ini memang tidak pandang bulu, semua orang baik tua maupun muda “berpeluang” terkena penyakit ini. Biasanya penyakit ini muncul pada bayi yang berusia dua tahun. Semakin usia seseorang bertambah, penyakit dermatitis ini bisa hilang dengan sendirinya. Namun, dalam beberapa kasus ada seseorang yang selama seumur hidupnya terkena penyakit ini. Masalah ini hampir merata pada daerah-daerah lainnya yang ada di wilayah Kecamatan Matakali Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui gambaran secara umum mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan posyandu oleh ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Matakali Kabupaten Polewali Mandar dengan jenis penelitian observasi analitik dengan pendekatan *perspective study method*. Populasi penelitian ini adalah ibu balita yang berada di kecamatan Matakali kabupaten Polewali Mandar dengan jumlah 2389 ibu balita. Penarikan sampel dilakukan dengan metode *Purposive sampling* dengan jumlah sampel sebesar 100 ibu balita yang berkunjung.

Kata kunci : pengetahuan ibu balita, dermatitis, sikap ibu

PENDAHULUAN

Sebagai sistem organ tubuh yang paling luas, kulit tidak bisa terpisahkan dari kehidupan manusia. Kulit membangun sebuah barrier yang memisahkan organ-organ internal dengan lingkungan luar, dan turut berpartisipasi dalam banyak fungsi tubuh yang vital. Kulit bersambung dengan membran mukosa pada ostium eksterna sistem digestivus, respiratorius, dan urogenitalis. Karena kelainan kulit mudah terlihat, keluhan dermatologik umumnya menjadi alasan utama mengapa pasien mencari pelayanan kesehatan (suddart brunner, 2006).

Penyakit dermatitis ini memang tidak pandang bulu, semua orang baik tua maupun muda “berpeluang” terkena penyakit ini. Biasanya penyakit ini muncul pada bayi yang berusia dua tahun. Semakin usia seseorang bertambah, penyakit dermatitis ini bisa hilang dengan sendirinya. Namun, dalam beberapa kasus ada seseorang yang selama seumur hidupnya terkena penyakit ini.

Jenis penyakit yang sering disebut dengan eksim oleh kebanyakan orang ini, mempunyai beberapa jenis, salah satunya adalah penyakit dermatitis atopi, pada jenis penyakit dermatitis ini, merupakan keadaan dimana terjadi peradangan kulit kronis dan residif, disertai gatal. Penyakit ini biasanya

mempunyai riwayat / stigmata atopi (sekelompok penyakit pada individu yang mempunyai riwayat kepekaan terhadap alergen dalam keluarganya, misal asma, bronchial, rintis alergik).

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas 1 tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Masa balita merupakan usia penting dalam tumbuh kembang anak secara fisik. Pada usia tersebut, pertumbuhan seorang anak sangatlah pesat sehingga memerlukan asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhannya. Kondisi kecukupan gizi tersebut sangatlah berpengaruh dengan kondisi kesehatannya secara berkesinambungan pada masa mendatang (www.bookopedia.com, 2009)

Berbeda dengan kulit dewasa yang tebal dan mantap, kulit bayi dan balita relatif tipis dengan ikatan antarsel yang longgar. Karena itu kulit anak lebih rentan terhadap infeksi, iritasi, dan alergi. Secara struktural kulit bayi dan balita belum berkembang dan berfungsi optimal sehingga diperlukan perawatan khusus (www.naturaria.com, 2009).

Kulit bayi dan balita pun butuh perawatan agar terhindar dari gangguan kulit. Kulit bayi yang lapisannya masih tipis

dan ikatan antar-selnya masih lemah, lebih mudah terkena iritasi dan infeksi. Gangguan kulit yang sering mendera bayi dan balita biasanya eksim. "Antara lain, eksim popok (dermatitis popok) dan eksim susu (dermatitis atopik)," Eksim atau dermatitis berarti peradangan pada lapisan kulit. Baik di lapisan epidermis maupun dermis. Seperti diketahui, kulit terdiri dari tiga lapisan, lapisan jangat (epidermis), dermis, dan jaringan subkutis. Epidermis sebagai lapisan paling atas terbentuk pada usia kehamilan 5-6 minggu. "Setidaknya, sekitar 28 hari sekali kulit akan berganti dengan kulit baru. Selain itu, terdapat sel pigmen yang melindungi tubuh dari efek sinar matahari,"

Pemakaian popok pada bayi dan balita merupakan cara paling praktis, efektif, dan higienis untuk menampung tinja dan air seni si kecil agar tidak menyebar saat buang air. Sayangnya, kulit bayi dan balita tidak siap kontak lama dengan urin dan tinja karena masih tipis. Kulit yang lembap (popok menutup kulit) juga cenderung lebih rentan terhadap gesekan sehingga mudah mengalami iritasi, selain memudahkan pertumbuhan kuman dan jamur. Pemilihan popok yang baik dan cara pemakaian dan perawatan kulit di daerah popok mutlak dilakukan.

Eksim popok merupakan radang kulit yang terdapat di daerah tertutup popok. Biasanya di sekitar alat kelamin, bokong, lipat paha, dan perut bagian bawah. Penyakit ini sering menyerang bayi dan balita yang menggunakan popok. "Paling banyak, anak usia 9 sampai 12 bulan. Gejalanya kemerahan pada kulit. Bila sudah berlangsung lama, timbul bintil-bintil merah, lecet, bersisik, membasah dan bengkak, bisa ditumbuhi jamur terutama jenis *Candida albicans*.

Eksim popok terjadi karena cara pemakaian popok yang salah. "Jadi, jangan salahkan popoknya. Yang enggak benar, cara memakainya." Bagaimana jika si kecil telanjur kena eksim popok? "Kalau masih ringan, bersihkan dengan air hangat, ganti popok setiap buang air kecil dan besar, lalu oleskan krim khusus sebagai pelindung. Dengan pengobatan yang rutin biasanya akan hilang.

Tak hanya orang dewasa, bayi dan anak pun bisa terserang ketombe. Namun, ketombe pada bayi lebih spesifik, baik bentuk maupun penanganannya. Istilah tepatnya pun bukan ketombe, melainkan *dermatitis seborrheic*. Orang awam sering menyebutnya

sarap. Namun, sama halnya dengan ketombe orang dewasa yang sangat mengganggu, pada bayi dan anak pun demikian. Selain membuat tidak nyaman, ketombe atau *dermatitis seborrheic* sering menimbulkan gatal bahkan terasa sakit bila sudah sampai terinfeksi.

Dermatitis seborrheic, kata **dr. Ari Muhandari Ardhie, Sp.KK** dari RSAB Harapan Kita, Jakarta, umumnya hanya terjadi pada bayi karena hal ini terkait dengan hormon androgen milik ibunya yang masih tersisa di dalam tubuhnya. "Itulah kenapa, lewat dari masa bayi, masalah ini akan menghilang seiring dengan berkurangnya kadar hormon androgen." Namun, tidak semua bayi akan mengalami *dermatitis seborrheic*. Jadi hanya bayi tertentu saja, terutama yang mengalami atopik, yakni kecenderungan untuk bereaksi menyimpang terhadap bahan-bahan yang bersifat umum. Bila reaksi menyimpang itu terjadi di kulit kepala, maka akan timbul *dermatitis seborrheic* bahkan eksim. Bila dermatitis seborrheic ini tidak ditangani secara tepat, mungkin saja akan berlanjut menjadi infeksi. Biasanya disertai proses inflamasi atau peradangan di dalam kulitnya. Ditandai dengan sisik yang berada di atas kulit yang kemerahan (www.nakita.com, 2009).

Dermatitis atopik adalah jenis gangguan kulit yang paling banyak diderita anak-anak Indonesia. Ciri yang terlihat adalah kulit kemerahan, dan terdapat gelembung-gelembung kecil berisi cairan jernih. Jika gelembung pecah, akan terjadi luka basah yang kemudian mengering dan berubah menjadi koreng kekuningan atau kehitaman.

Berbagai laporan menunjukkan terjadinya peningkatan insiden penyakit alergi dalam decade terakhir ini, baik laporan dari Negara maju maupun Negara berkembang. Insidens asma pada anak prasekolah misalnya dilaporkan meningkat sampai 160%, dan dermatitis atopi meningkat Prevalensidari semua bentuk dermatitis atopik 0,69%, dermatitis numuler 0,17%, dan dermatitis seboroik 2,82%

Di Amerika Serikat, 90% klaim kesehatan akibat kelainan kulit pada pekerja diakibatkan oleh dermatitis kontak. Aigen penyebab utamanya adalah nikel, potassium dikromat dan parafenilendiamin. Konsultasi ke dokter kulit sebesar 4-7% diakibatkan oleh dermatitis kontak. Dermatitis tangan mengenai 2% dari populasi 20% wanita akan terkena setidaknya sekali seumur hidupnya. Anak-

anak dengan dermatitis kontak 60% akan positif hasil uji temple sebagai standar, maka insiden dermatitis kontakannya lebih tinggi dari pada Amerika. Dermatitis kontak alergi yang terjadi akibat kontak dengan bahan-bahan ditempat pekerjaan disebut dermatitis kontak alergi akibat kerja (DKAK) yang mencapai 25% dari seluruh dermatitis kontak akibat kerja (DKAK) prevalensi DKAAK berbeda-beda di tiap negara tergantung macam serta derajat industrialisasi Negara tersebut. Di Eropa insiden juga tinggi seperti swedia dermatitis kontak dijumpai pada 48% dari populasinya. Di belanda 6% di stogkholm 8% dan Bergen 12%

Dari laporan kunjungan bayi dan anak pada 7 rumah sakit di Indonesia, dermatitis atopik menempati urutan pertama dari 10 penyakit kulit untuk anak, sedangkan dibagian Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangunkusumo berada pada urutan ketiga.

Menurut survei Rumah Tangga dari beberapa Negara menunjukkan berobat ke dokter keluarga. Penyakit pernapasan dijumpai sekitar 26% dari semua kunjungan ke dokter umum dan sekitar 80% diantaranya menunjukkan gangguan berulang yang menjurus pada kelainan alergi. penderita alergi di Eropa pada kecenderungan meningkat pust. Angka kejadian alergi meningkat tajam dalam 20 tahun terakhir. Setiap saat 30% orang berkembang menjadi alergi. Anak usia sekolah lebih 40% mempunyai satu gejala alergi, 20%

mempunyai asma, 6 juta orang mempunyai dermatitis (alergi kulit).

Di Indonesia laporan dari bagian penyakit kulit dan kelamin FK Unsrat Manado dari tahun 1988-1991 dijumpai insiden dermatitis kontak sebesar 4,45% Di RSUD Dr. Abdul Aziz Singkawang Kalimantan Barat pada tahun 1991-1992 dijumpai insiden dermatitis kontak sebanyak 17,76%. Sedangkan di RS Dr. Pirngadi Medan insiden dermatitis kontak pada tahun 1992 sebanyak 37,54% tahun 1993 sebanyak 34,74% dan tahun 1994 sebanyak 40,05% . Dari data kunjungan pasien baru di RS Dr. Pringadi Medan, selama tahun 2000 terdapat 3897 pasien baru dipoliklinik alergi dengan 1193 pasien (30,61%) dengan diagnosis dermatitis kontak dari bulan Januari hingga Juni 2001 terdapat 2122 pasien alergi dengan 645 pasien (30,40%) menderita dermatitis kontak. Di RSUP H. Adam Mali Medan, selama tahun 2000 terdapat 731 pasien baru dipoliklinik alergi dimana 201 pasien (27,50%) menderita dermatitis kontak. Dari bulan Januari hingga Juni 2001 terdapat 270 pasien dengan 64 pasien (23,70%) menderita dermatitis kontak (Hijrah, 2007).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Campalagian pada tahun 2009 tercatat 251 penderita (10,90%) dari 2302 balita. Kemudian pada tahun 2010 didapatkan jumlah balita 2284 dan 308 (13,48%) penderita dermatitis pada balita.

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional, merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara faktor resiko/paparan dengan penyakit (Alimul Aziz, 2003).

Berdasarkan pengertian tersebut diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita terhadap kejadian dermatitis di wilayah kerja Puskesmas Campalagian Kabupaten Polewali Mandar saat penelitian dilaksanakan.)

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di puskesmas Campalagian Kabupaten Polewali Mandar, Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai bulan Mei 2015..

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti (alimul aziz, 2003). Dari data yang diperoleh di puskesmas Campalagian pada tahun 2011 sebanyak 308

3.3.2 Sampel

Pada penelitian ini sampel yang dipilih memiliki kriteria inklusi. kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi

syarat sebagai sampel. Pertimbangan ilmiah harus menjadi pedoman dalam menentukan Kriteria inklusi (Hidayat, 2007:32).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Hasil Penelitian

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap ibu balita terhadap kejadian dermatitis di wilayah kerja puskesmas Campalagian kab. Polman, dilakukan pada tanggal 5 maret sampai 15 April 2012. Data yang diperoleh dengan menggunakan lembar kuesioner yang dibagikan kepada responden kemudian diisi.

Jumlah seluruh sampel yang diambil sebanyak 75 responden. Setelah dilakukan penelitian, kemudian dilakukan pengolahan data untuk memperoleh suatu hasil penelitian, berikut ini penelitian akan menyajikan analisa univariat pada tiap variabel dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta analisa bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan uji statistik chi-square.

Analisa Univariat

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan usia Pada ibu balita yang berkunjung di Puskesmas Campalagian

Usia ibu balita	banyak	%
< 20	3	4.0
>35	14	18.7
20-35	58	77.3
Jumlah	75 orang	100 %

Sumber : data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 pada usia ibu balita yang berkunjung ke puskesmas Campalagian pada menunjukkan berjumlah 75 orang responden (77,3%) berumur 20-35 tahun sedangkan yang berusia > 35 tahun sebanyak 14 orang responden (18,7%) dan sisanya 3 orang

responden (4,0%) berumur < 20 tahun. Pada penelitian ini apabila dilihat dari factor usia kebanyakan berusia 20-35 tahun, itu berarti mereka kebanyakan pada usia subur dan produktif.

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan Pada ibu balita yang berkunjung di Puskesmas Campalagian

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden	%
1	Sarjana/Diploma	10	13.3
2	SD	14	18.7
3	SLTP	26	34.7
4	SMA	25	33.3
	Jumlah	75	100,0

Sumber : Data Primer

Table 4.2 Menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden bervariasi dari sekolah dasar hingga sarjana. distribusi terbanyak yaitu pada tingkat pendidikan SLTP sebanyak 26 responden (34,7%) dan terendah pada tingkat

pendidikan sarjana sebanyak 10 responden (13,3 %). Sementara tingkat pendidikan SLTA sebanyak 25 responden (33,3%) dan sekolah dasar (SD) sebanyak 14 responden (18,7 %).

Tabel 4.3 Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan Pada ibu balita yang berkunjung di Puskesmas Campalagian

No.	Jenis Pekerjaan	Jumlah Responden	%
-----	-----------------	------------------	---

1	IRT	44	58.7
2	PNS	12	16.0
3	wiraswasta	19	25.3
	Jumlah	75	100,0

Sumber : Data Primer

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa jenis pekerjaan responden di wilayah kerja Puskesmas Campalagian yang terbanyak adalah Ibu rumah tangga sebanyak 44 responden

(58,7%), dan terendah PNS sebanyak 12 responden (16,0%) sedangkan wiraswasta sebanyak 19 responden (25,3%).

Tabel 4.4 Distribusi prekuensi responden menurut pengetahuan pada ibu balita yang berkunjung di puskesmas Campalagian bulan Maret dan April tahun 2012

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	24	32.0
Cukup	23	30.7
Kurang	28	37.3
Jumlah	75	100.0

Sumber : data primer

Dari tabel diatas terlihat bahwa dari 75 responden ibu balita yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 25 orang (33,3%),

pengetahuan cukup sebanyak 22 (29,2 %)orang dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28 (37,3 %) orang

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden menurut Prilaku pada ibu balita yang berkunjung di puskesmas Campalagian bulan Maret dan April tahun 2012

Sikap	Jumlah	%
negatif	15	20.0
positif	60	80.0
Jumlah	75	100 %

Sumber : Data primer

Dari tabel 4.5 terlihat bahwa dari 75 responden ibu balita yang berkunjung di puskesmas Campalagian bulan maret dan april tahun 2012

ibu balita yang memiliki sikap positif sebanyak 60 (80.0 %) orang.

Analisa Bivariat

Analisa bavariat dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan sikap ibu balita terhadap kejadian dermatitis di wilayah kerja puskesmas Campalagian

Tabel 4.6 Pengetahuan yang berhubungan dengan kejadian dermatitis pada balita di wilayah kerja puskesmas Campalagian tahun 2012

Pengetahuan tentang dermatitis	Penyakit				Total	
	dermatitis	%	Tidak dermatitis	%	Jumlah	%
Baik	5	24 %	19	57 %	24	33,3
Cukup	8	23 %	15	32 %	23	29,3
Kurang	24	44 %	4	19 %	28	37,3
Jumlah	54	100 %	21	100%	75	100,0

Sumber : Data primer

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan ibu balita tentang kejadian dermatitis pada balita di puskesmas Campalagian tahun 2012, responden yang memiliki pengetahuan baik dengan kejadian penyakit dermatitis sebanyak 5 (24%) orang, dan responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak terjadi dermatitis sebanyak 19 (57%) orang. Responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan kejadian penyakit dermatitis sebanyak 8 (23%) orang dan reaponden yang memiliki pengetahuan cukup tetapi tidak terjadi dermatitis sebanyak 15 (31%) orang. Sedangkan responden yang

Tabel 4.8 Factor sikap yang berhubungan dengan kejadian dermatitis pada balita di wilayah kerja puskesmas Campalagian tahun 2012

Pengetahuan tentang dermatitis	Penyakit				Total	
	dermatitis	%	Tidak dermatitis	%	Jumlah	%
positif	24	65%	36	95%	60	80,0
negatif	13	35 %	2	5 %	15	20,0
Jumlah	37	100 %	38	100 %	75	100,0

Sumber : Data primer

Distribusi responden berdasarkan sikap ibu balita tentang dermatitis pada balita di puskesmas Campalagian tahun 2012, responden yang memiliki sikap positif dengan dermatitis sebanyak 24 (65%) orang, dan responden yang memiliki sikap negatif tetapi tidak terjadi dermatitis sebanyak 13 (35%) orang. Responden yang memiliki sikap positif tetapi tidak terjadi dermatitis pada balita sebanyak 30 (95%) orang dan responden yang

1.2 Pembahasan

Sikap disini diartikan sebagai reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup (Notoadmojo Soekidjo,2007). Dan Dermatitis merupakan sebuah kelainan kulit dengan gejala subyektif rasa gatal. Penyakit ini biasanya ditandai dengan ruam yang polimorfi dan umumnya berbatas dengan tegas. Kulit tampak meradang dan iritasi. Keradangan ini bisa terjadi dimana saja namun yang paling sering terkena adalah tangan dan kaki. (Prof. Dr. Marwali Harahap. 2000)

memiliki pengetahuan kurang dengan kejadian penyakit dermatitis sebanyak 24 (44%) orang dan responden yang memiliki pengetahuan kurang tetapi tidak terjadi dermatitis sebanyak 4 (19%) orang.

Berdasarkan chi-square dengan nilai kemakmuran $\alpha = 0,05$ dimana hasil penelitian diperoleh $p : 0,000$ yang menunjukkan $p < \alpha$ atau $0,000 < 0,005$. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu balita terhadap kejadian dermatitis pada balita di wilayah kerja puskesmas Campalagian tahun 2012

$p = 0,001$

memiliki sikap negatif tetapi terjadi dermatitis sebanyak 2 (5%) orang.

Berdasarkan chi-square dengan nilai kemakmuran $\alpha = 0,05$ dimana hasil penelitian diperoleh $p : 0,001$ yang menunjukkan $p < \alpha$ atau $0,001 < 0,005$. Hal ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu balita terhadap kejadian dermatitis pada balita di wilayah kerja puskesmas Campalagian tahun 2012

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan chi-square diperoleh bahwa ada hubungan factor pengetahuan dengan kejadian dermatitis pada balita. Dimana apabila pengetahuan ibu balita semakin baik maka kecenderungan kejadian dermatitis sangat kecil artinya dengan jika pengetahuan mengenai pengertian dermatitis, gejala awal pada balita, dan cara penanganannya akan mengurangi resiko terjadinya dermatitis pada balita, sebaliknya apabila pengetahuan ibu balita tentang penyakit dermatitis semakin kurang maka kecenderungan terjadinya penyakit dermatitis akan semakin beresiko. Hal ini disebabkan perlu adanya perhatian dari ibu terhadap balita baik itu cara mandi, air yang digunakan, makanan dan pakaian

balita yang menjadi pencetus terjadinya dermatitis dan alergi. Berbeda dengan kulit dewasa yang tebal dan mantap, kulit bayi dan balita relatif tipis dengan ikatan antarsel yang longgar. Karena itu kulit anak lebih rentan terhadap infeksi, iritasi, dan alergi. Secara struktural kulit bayi dan balita belum berkembang dan berfungsi optimal sehingga diperlukan perawatan khusus (www.naturaria.com, 2012).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada 5 (13,5%) ibu balita yang memiliki pengetahuan baik tentang dermatitis tetapi masih saja kejadian penyakit dermatitis tetap terjadi, hal ini disebabkan karena dipengaruhi oleh lingkungan rumah yang masih rentan terhadap penyakit kulit sedangkan diketahui bahwa balita masih mempunyai daya tahan tubuh yang sangat rentan terkena penyakit. (<http://www.download-kti.blogspot.com>, 2012).

Sedangkan pada factor sikap dari hasil penelitian dengan menggunakan chi-square diperoleh bahwa ada hubungan sikap ibu balita dengan kejadian dermatitis pada balita. Dimana apabila sikap ibu balita positif maka kecenderungan kejadian dermatitis sangat kecil, sebaliknya apabila sikap ibu balita tentang penyakit dermatitis negatif maka kecenderungan terjadinya penyakit dermatitis akan semakin beresiko. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada 24 (65%) ibu balita yang memiliki sikap positif tetapi masih saja penyakit dermatitis itu dialami oleh anggota keluarganya. Hal ini dikarenakan Tiap tiap orang mempunyai pencetus eksim yang berbeda beda, beberapa ahli mencurigai eksim berhubungan dengan aktifitas daya pertahanan tubuh (imun) yang berlebihan. Hal ini menyebabkan tubuh mengalami reaksi berlebihan terhadap bakteri atau iritan yang sebenarnya tidak berbahaya pada kulit. Selain itu perlu menjadi perhatian pada usia balita pertumbuhan seorang anak sangatlah pesat sehingga memerlukan asupan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhannya. Kondisi kecukupan gizi tersebut sangatlah berpengaruh dengan kondisi kesehatannya secara

berkesinambungan pada masa mendatang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan yaitu sebagai berikut :

Diperoleh hasil bahwa dari 75 responden, ibu balita yang diwilayah kerja puskesmas Campalagian tahun 2012 yang memiliki pengetahuan baik terhadap kejadian dermatitis pada balita sebanyak 24 (32,0%) orang, pengetahuan cukup sebanyak 23 (30,7%) orang dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 28 (37,3%) orang. Secara keseluruhan pengetahuan ibu balita tentang kejadian dermatitis di wilayah kerja puskesmas Campalagian masih kurang.

Diperoleh hasil bahwa dari 75 responden, ibu balita diwilayah kerja puskesmas Campalagian tahun 2012 yang memiliki sikap negatif sebanyak 15 (20,0%) orang dan ibu balita yang memiliki sikap positif sebanyak 60 (80,0%) orang. Secara keseluruhan sikap ibu balita terhadap kejadian dermatitis adalah positif.

Ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu balita terhadap kejadian dermatitis diwilayah kerja puskesmas Campalagian tahun 2012 dengan nilai $p > 0,001$.

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti menyarankan :

Petugas Kesehatan baik dari Dinas Kesehatan maupun Petugas Rumah Sakit lebih intensif dalam memberikan informasi berupa penyuluhan tentang bahaya cara penularan tentang penyakit dermatitis (penyakit kulit) kepada masyarakat terutama pada pasien yang berkunjung puskesmas Campalagian serta orang tua dan anggota keluarga yang mempunyai anggota keluarga yang menderita penyakit kulit atau penyakit menular lainnya.

Secara keseluruhan pengetahuan ibu balita tentang kejadian dermatitis di wilayah kerja puskesmas Campalagian masih sangat kurang sehingga dihimbau kepada petugas kesehatan yang ada di puskesmas Campalagian agar melakukan promosi kesehatan dan penkes secara rutin kepada masyarakat dan kader kesehatan mengenai penyakit menular khususnya penyakit kulit itu sendiri.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian serupa dengan desain yang berbeda, variabel yang bervariasi,

dengan analisis multivariat sehingga dapat diketahui variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian dermatitis pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsagaff, hood & H. Abdul mukty. 2011. *Dasar-dasar ilmu penyakit dermatitis*. Surabaya : Airlangga university
- Entjang, dr indah. 2000. *Ilmu kesehatan masyarakat*. Bandung : PT Citra Aditya bakti
- Depkes RI, 2001. *Pedoman nasioanal penanggulangan Dermatitis Akut*
- Depkes RI, 2002. *Pedoman nasioanal penanggulangan Dermatitis Akut*
- Depkes RI, 2004. *Pedoman nasioanal penanggulangan Dermatitis Akut*
- Depkes RI, 2011. *Pedoman nasioanal penanggulangan Dermatitis Akut*
- Hidayat, A. Azil Alimul. 2005. *Pengantar ilmun keperawatan anak 1*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, A. Azil Alimul. 2007. *Riset keperawatan dan tehnik penulisan ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- Hijrah. 2007. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit Dermatitis Akut pada anak balita di puskesmas kassi-kassi*. Makassar : Universitas Indonesia timur
- <http://www.indoskripsi.com> dikutip pada tanggal 22 februari 2011 pukul 14.45 wita
- <http://www.docstoc.com> dikutip pada tanggal 22 februari 2011 pukul 15.10 wita
- <http://www.medicastore.com> dikutip pada tanggal 22 februari 2011 pukul 14 55 wita
- <http://www.rajawana.com> dikutip pada tanggal 22 februari 2011 pukul 15.00 wita
- <http://www.Seamichealthstatistics.com> dikutip pada tanggal 22 februari 2011 pukul 15.30 wita
- <http://www.wikipediabahasaindonesia.com> dikutip pada tanggal 22 februari 2011 pukul 14.50 wita
- Kasjono, dkk. 2011. *Tekhnik sampling untuk penelitian kesehatan*. Yogyakarta : Graha ilmu
- Notoatmodjo, Dr soekidjo. 2005. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : PT Rineka cipta
- Pariani, siti & nursalam. 2007. *Pendekatan praktis metodologi keperawatan profesional edisi 2*. Jakarta : Salemba medika
- Stikes Biges. 2012. *Pedoman penyusunan dan penulisan karya tulis ilmiah (untuk*

- program D III) dan skripsi (untuk program SI)*. Polewali : STikes
- Suhandayati, ike. 2006. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Dermatitis Akut pada balita di puskesmas PATI*. Pati : Universitas negeri semarang
- Supariasa, I Dewa nyoman, dkk. 2001. *Penilaian status gizi*. Jakarta : EGC