



## Profil Penyakit Kulit Penduduk Perkampungan Terapung Kepulauan Tihi-tihi dan Selangan, Bontang, Kalimantan Timur, Indonesia

Fenny Leets Santoso,<sup>1</sup> Anis Irawan Anwar,<sup>1,2</sup> Farida Tabri,<sup>1,2</sup> Safruddin Amin,<sup>1</sup> Anni Adriani,<sup>1</sup> Idrianti Idrus,<sup>2</sup> Andi Anwar Arsyad<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departemen Dermatologi dan Venereologi, Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, Rumah Sakit Umum Pusat Wahidin Sudirohusodo, Makassar, <sup>2</sup>Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Makassar, <sup>3</sup>Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Bontang, Indonesia

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Pulau Tihi-tihi dan Pulau Selangan, suatu perkampungan terapung di Bontang, Kalimantan Timur, merupakan salah satu daerah terpencil di Indonesia, yang hanya dapat diakses melalui jalur laut. Penelitian dilakukan untuk mendeskripsikan dan menganalisis profil penyakit kulit pada masyarakat pulau-pulau tersebut. **Metode:** Studi potong lintang observasional retrospektif dan analisis deskriptif pada masyarakat perkampungan terapung di Pulau Tihi-tihi dan Pulau Selangan, Kelurahan Bontang Lestari, Kecamatan Bontang Selatan, Kota Bontang, Kalimantan Timur, Indonesia. **Hasil:** Diperoleh 95 subjek, perempuan (53%) lebih banyak dibandingkan laki-laki (47%), kelompok usia terbesar adalah 26-45 tahun (29%), diikuti kelompok usia 5-11 tahun (24%). Penyakit infeksi kulit (58,96%) didominasi oleh skabies (67,9% dari kelompok penyakit infeksi kulit). Temuan kedua tertinggi yaitu dermatitis kontak (41% dari kelompok penyakit non-infeksi). Didapatkan hubungan antara usia dan kelompok penyakit ( $p < 0,05$ ) dengan *odds ratio* 3,164. **Simpulan:** Penyakit kulit di Pulau Tihi-tihi dan Pulau Selangan didominasi oleh penyakit infeksi kulit, yaitu skabies, diikuti dermatitis kontak alergi. Kelompok usia anak berisiko 3 kali lebih besar terkena penyakit infeksi kulit dibandingkan penyakit kulit non-infeksi.

**Kata Kunci:** Dermatitis kontak, kampung terapung, skabies.

### ABSTRACT

**Introduction:** Tihi-tihi and Selangan Islands, floating village areas in Bontang, East Kalimantan, are remote areas in Indonesia, which can only be accessed by sea route. The research was conducted to describe skin diseases in those islands. **Method:** Retrospective observational cross-sectional and descriptive analysis study on floating communities in Tihi-tihi and Selangan Island, Bontang Lestari Village, South Bontang District, Bontang City, East Kalimantan, Indonesia. **Results:** The study was conducted on 95 subjects, mostly female (53%), and the largest age group was 26-45 years (29%), followed by the 5-11 years group (24%). Skin infection diseases (58.96%) were dominated by scabies (67.9% of the skin infection disease group). The second highest was allergic contact dermatitis (41%) from the non-infection group. There is an association between age and disease group ( $p < 0.05$ ), with an odds ratio of 3.164. **Conclusion:** Skin diseases in Tihi-tihi and Selangan Islands are dominated by scabies, followed by allergic contact dermatitis. The pediatric age group is at a three-fold greater risk of developing skin infections than non-infection skin diseases. **Fenny Leets Santoso, Anis Irawan Anwar, Farida Tabri, Safruddin Amin, Anni Adriani, Idrianti Idrus, Andi Anwar Arsyad. Profile of Skin Diseases in Floating Communities in Tihi-tihi and Selangan Islands, Bontang, Kalimantan Timur, Indonesia.**

**Keywords:** Contact dermatitis, floating villages, scabies.



Cermin Dunia Kedokteran is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

### PENDAHULUAN

Pulau Tihi-tihi dan Pulau Selangan adalah daerah perkampungan terapung di Kelurahan Bontang Lestari yang berjarak 5,23 km dari daratan kota Bontang, Kalimantan Timur; hanya dapat diakses melalui jalur laut.<sup>1</sup> Penduduk RT 17 Pulau Tihi-tihi berjumlah 280 jiwa dengan 89 kepala keluarga dan RT 18 Pulau Selangan berjumlah 158 jiwa

dengan 48 kepala keluarga.<sup>2,3</sup> Sebagian besar penduduk kepulauan ini adalah perantau dari pulau Sulawesi yang berprofesi nelayan. Mata pencaharian penduduk kepulauan Tihi-tihi dan Selangan adalah sebagai nelayan, terutama nelayan budi daya rumput laut. Luas pulau Tihi-tihi 27 Ha, namun hampir seluruh penduduk bermukim di atas air dengan membangun perkampungan terapung

yang terpisah dari daratan. Kedua pulau ini belum mempunyai akses air bersih, sehingga penduduk menampung air hujan untuk mendapatkan air bersih.<sup>3</sup>

Penyakit kulit adalah berbagai kondisi yang memengaruhi kulit, kuku, dan rambut, dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, jamur, parasit, alergi kulit, dermatitis, kanker kulit,

**Alamat Korespondensi** email: [fennyleets@gmail.com](mailto:fennyleets@gmail.com)

## HASIL PENELITIAN



dan berbagai penyebab lainnya. Penyakit kulit diperkirakan merupakan 8,4% kunjungan rawat jalan pada fasilitas pelayanan kesehatan primer.<sup>4</sup> Penyakit infeksi kulit banyak dijumpai di Indonesia, hal ini terutama disebabkan iklim tropis Indonesia yang mempermudah perkembangan bakteri, parasit, ataupun jamur. Penyakit kulit juga dipengaruhi

kurangnya kebersihan diri, terutama pada penduduk yang area tempat tinggalnya sulit mendapatkan akses air bersih.<sup>5</sup>

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis profil penyakit kulit penduduk perkampungan terapung di Pulau Tihi-tihi dan Pulau

Selangan. Dengan data prevalensi yang baik, pencegahan dan pengobatan dapat dilakukan sedini mungkin, sehingga permasalahan kulit dapat ditangani dengan baik.

### METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan potong lintang observasional retrospektif dan analisis deskriptif dari data sekunder kegiatan pengabdian masyarakat pada masyarakat kepulauan terapung di Pulau Tihi-tihi dan Pulau Selangan, Kelurahan Bontang Lestari, Kecamatan Bontang Selatan, Kota Bontang, Kalimantan Timur, Indonesia, pada Oktober 2022. Pemilihan subjek menggunakan metode *whole sampling*. Kriteria inklusi subjek adalah masyarakat dengan keluhan kulit dan kelamin yang melakukan pemeriksaan kesehatan. Anamnesis, pemeriksaan fisik, dan penegakan diagnosis dilakukan oleh dokter spesialis kulit dan kelamin berdasarkan gejala klinis. Pasien mendapat pengobatan dan edukasi sesuai diagnosis. Analisis statistik menggunakan SPSS v. 25.0.

Tabel 1. Definisi operasional.

Variabel	Definisi Variabel
Penyakit Kulit	Berbagai kondisi dan perubahan yang memengaruhi kulit, kuku, dan rambut.
Usia	Satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk. Pembagian kategori umur berdasarkan Depkes RI (2009). <sup>6</sup>
Anamnesis	Riwayat medis pasien yang dikumpulkan oleh dokter melalui wawancara medis.
Pemeriksaan Fisik	Pemeriksaan fungsi dan kondisi tubuh seseorang.
Diagnosis	Tindakan mengidentifikasi penyakit dari anamnesis dan pemeriksaan fisik.

Tabel 2. Karakteristik sosiodemografi.

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Pria	45	47 %
Wanita	50	53 %
Kelompok Usia		
<5 (Balita)	11	12%
5-11 (Anak-anak)	23	24%
12-25 (Remaja)	20	21%
26-45 (Dewasa)	28	29%
45-65 (Lanjut usia)	12	13%
>65 (Manula)	1	1%

Tabel 3. Temuan penyakit kulit.

Diagnosis	Jumlah Kasus	Persentase (%)	Persentase dalam Kelompok Penyakit (%)
Penyakit Infeksi Kulit			
Moluskum	1		1,8%
<i>Insect Bite</i>	2		3,6%
Pitiriasis Versikolor	3		5,3%
Pioderma	5		8,9%
Tinea	7		12,5%
Skabies	38		67,9%
Penyakit Non-Infeksi			
Pitiriasis Alba	1		2,6%
Miliaria	1		2,6%
Dermatitis Numularis	1		2,6%
Dermatitis Seboroik	2		5,1%
Dermatitis Atopi	3		7,7%
Liken Simpleks Kronik/ Prurigo Nodularis	6		15,4%
Pruritus	9		23,0%
Dermatitis Kontak Alergi	16		41,0%

### Definisi Operasional

Batasan diagnosis adalah semua penyakit yang didiagnosis melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik, tanpa pemeriksaan penunjang.

### HASIL

Telah dilakukan pemeriksaan kesehatan terhadap 95 pasien secara anamnesis dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan diagnosis, dilanjutkan dengan pengobatan. Prosedur tersebut dilaksanakan oleh dokter-dokter spesialis Kulit dan Kelamin dari Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia.

Jumlah subjek penelitian perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, dengan kelompok umur terbesar adalah 26-45 tahun sebesar 29%, diikuti kelompok umur 5-11 tahun sebesar 24% (Tabel 2).

Lebih dari separuh temuan (58,96%) adalah penyakit infeksi kulit, berupa infeksi parasit (skabies 67,9%, *insect bite* 3,6%), infeksi jamur (tinea 12,5%, pitiriasis versikolor 5,3%), infeksi bakteri (pioderma 8,9%), dan infeksi virus (moluskum kontagiosum 1,8%) (Tabel 3). Skabies menempati urutan pertama, diikuti tinea sebagai infeksi jamur dan pioderma sebagai infeksi bakteri. Di kelompok penyakit non-infeksi, didapatkan kasus tertinggi adalah dermatitis kontak alergi (41%).



## HASIL PENELITIAN

Menurut kelompok usia, penyakit skabies menempati urutan pertama pada hampir semua kelompok usia, dengan 44,7% anak usia di bawah 12 tahun (Tabel 4 dan 5). Temuan penyakit tertinggi kedua adalah dermatitis kontak alergi yang ditemukan pada semua kelompok usia.

Tidak didapatkan hubungan antara jenis

kelamin dengan kelompok penyakit infeksi dan penyakit non-infeksi ( $p > 0,05$ ) (Tabel 6). Didapatkan hubungan antara usia dengan kelompok penyakit infeksi dan penyakit dermatitis ( $p < 0,05$ ), dengan *odds ratio* 3,164. (Tabel 7).

### DISKUSI

Jumlah sampel wanita didapatkan lebih

banyak dari pria, hal ini sesuai dengan studi Khodaei, *et al*, bahwa jumlah kunjungan pasien wanita lebih banyak daripada pria.<sup>4</sup>

Lebih dari separuh temuan (58,96%) pada penelitian ini adalah penyakit infeksi kulit, terdiri dari infeksi parasit (skabies 67,9%, *insect bite* 3,6%), infeksi jamur (tinea 12,5%, pitiriasis versikolor 5,3%), infeksi bakteri (pioderma 8,9%), dan infeksi virus (molusum contagiosum 1,8%). Asia Tenggara dilaporkan sebagai wilayah dengan banyak penyakit infeksi kulit karena pertumbuhan penduduk yang cepat, urbanisasi, migrasi penduduk, dan produksi ternak yang ekstensif.<sup>7</sup> Di Indonesia, masalah penyakit kulit masih didominasi oleh infeksi yang sebagian besar berbasis lingkungan.<sup>8</sup> Penyakit infeksi berbasis lingkungan berkorelasi dengan sanitasi lingkungan yang buruk, tidak tersedianya air bersih, saluran air limbah, ataupun tempat pembuangan sampah.<sup>8</sup> Beberapa studi memaparkan kebersihan individu yang dihubungkan dengan 51,9% penyakit kulit.<sup>8,9</sup>

Banyak daerah di Indonesia yang masih merupakan daerah terpencil, dengan akses air bersih dan sanitasi masih langka.<sup>10,11</sup> Pulau Tihi-tihi dan Selangan yang menjadi lokasi studi merupakan perkampungan terapung yang terpisah dari daratan, sehingga sulit dijangkau dan tidak ada akses air bersih, sehingga sumber air bersih penduduk pulau ini adalah air hujan.

Temuan penyakit infeksi kulit pada penelitian ini didominasi oleh skabies. Sebuah analisis pada tahun 2015 menunjukkan bahwa temuan skabies terbesar di negara-negara di Asia Timur, Asia Tenggara, Oseania, dan Amerika Latin Tropis.<sup>5</sup> Skabies merupakan salah satu dari *neglected tropical disease* (NTD)/penyakit tropis terabaikan, yang merupakan salah satu beban masalah kesehatan di Indonesia.<sup>12</sup> NTD berkembang terutama di daerah pedesaan, di zona konflik dan daerah yang sulit dijangkau. Pada penelitian ini, skabies terlihat pada hampir semua kelompok umur dan 44% menyerang balita dan anak-anak. Berdasarkan literatur,<sup>13</sup> prevalensi skabies terutama pada 5%-10% usia anak; sesuai dengan temuan dalam penelitian ini.

Selain penyakit infeksi kulit, kelompok penyakit non-infeksi juga didapatkan pada penelitian ini (Tabel 4). Penyakit non-infeksi paling

**Tabel 4.** Temuan penyakit kulit berdasarkan kelompok usia.

Penyakit	Usia					
	<5 Tahun	5-11 Tahun	12-25 Tahun	26-45 Tahun	46-65 Tahun	>65 Tahun
<b>Penyakit Infeksi Kulit</b>						
Skabies	3	14	9	10	2	
Tinea				4	3	
Pioderma	3			2		
Pitiriasis Versikolor		2	1			
<i>Insect Bite</i>				2		
Molusum	1					
<b>Penyakit Non-Infeksi</b>						
Dermatitis Kontak Alergi	3	2	3	4	3	1
Pruritus		4	1	2	2	
Liken Simpleks Kronikus/ Prurigo Nodularis			3	2	1	
Dermatitis Atopi	1			1	1	
Dermatitis Seboroik			2			
Dermatitis Numularis			1			
Miliaria				1		
Pitiriasis Alba		1				

**Tabel 5.** Persentase skabies berdasarkan usia.

Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah Kasus (n)	Persentase (%)
<5 (Balita)	7	18,4
5- 11 (Anak-anak)	10	26,3
12-25 (Remaja)	9	23,7
26-45 (Dewasa)	10	26,3
45-65 (Lanjut usia)	2	5,3
Total	38	100,0

**Tabel 6.** Analisis kelompok penyakit dengan jenis kelamin.

Jenis Kelamin	Kelompok Penyakit		Chi Square (p-value)
	Penyakit Infeksi	Penyakit Non-Infeksi	
Wanita	28	22	0,538
Pria	28	17	
Total	56	39	95

**Tabel 7.** Analisis kelompok penyakit dengan usia.

Usia	Kelompok Penyakit		Chi Square (p-value)
	Penyakit Infeksi	Penyakit Non-Infeksi	
<17 tahun (anak)	30	11	0,009
>17 tahun (dewasa)	26	28	
Total	56	39	95
<i>Odds ratio</i> : 3,164			

## HASIL PENELITIAN



dominan adalah dermatitis kontak alergi dan didapatkan pada semua kelompok umur. Penyakit dermatitis kontak alergi berkaitan dengan lingkungan kerja akibat kontak dengan iritan atau alergen yang dapat menyebabkan gangguan kulit.<sup>14</sup> Dermatitis kontak akibat kerja dalam populasi dapat mencerminkan mata pencaharian populasi tersebut. Mata pencaharian pembudidaya laut, khususnya pembudidaya rumput laut, dapat menjadi salah satu penyebab dermatitis kontak. Alat pelindung diri di tempat kerja merupakan salah satu cara pencegahan dermatitis kontak.<sup>15</sup>

Tidak didapatkan hubungan antara jenis kelamin dengan kelompok penyakit infeksi dan penyakit dermatitis ( $p > 0,05$ ) (**Tabel 6**). Didapatkan hubungan antara usia dan kelompok penyakit ( $p < 0,05$ ) (**Tabel 7**). Kelompok usia anak berisiko 3 kali lebih besar terkena penyakit infeksi kulit dibandingkan penyakit non-infeksi, dengan *odds ratio* 3,164. Özçelik, *et al*, memaparkan penyakit kulit terbanyak pada kelompok usia anak disebabkan oleh penyakit infeksi kulit.<sup>16</sup>

### SIMPULAN

Penyakit kulit di perkampungan terapung di Pulau Tihi-tihi dan Pulau Selangan, kota Bontang, didominasi oleh penyakit infeksi kulit, dan perhatian khusus harus diberikan pada salah satu penyakit tropis terabaikan, yaitu skabies. Dermatitis kontak alergi mendominasi kelompok penyakit non-infeksi, sekaligus temuan kedua terbanyak penyakit kulit pada penelitian ini. Kelompok usia anak berisiko 3 kali lebih besar terkena penyakit kulit infeksi dibanding penyakit non-infeksi.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Rifki M. Binda Kaltim seberangi laut gelar vaksinasi di Tihi-tihi dan Selangan. Klik Kaltim [Internet]. 2022. Available from: <https://klikkaltim.com/category/bontang/binda-kaltim-seberangi-laut-gelar-vaksinasi-di-tihi-tihi-dan-melahing>
2. Data profil dan monografi kelurahan Bontang Lestari bulan juli s/d desember 2018 [Internet]. 2018. Available from: [https://e-arsip.bontangkota.go.id/images/MONOGRAFI\\_BULAN\\_Juli\\_-\\_Desember\\_2018-dikonversi.pdf](https://e-arsip.bontangkota.go.id/images/MONOGRAFI_BULAN_Juli_-_Desember_2018-dikonversi.pdf).
3. Laporan penyusunan profil wilayah pesisir kelurahan Bontang Lestari. Urban Reg Plan. 2018.
4. Khodaei B, Seyedpour S, Gholami B, Garmarudi G, Nasimi M. Seasonal and gender variation in skin disease : A cross-sectional study of 3120 patients at Razi hospital. *Int J Women Dermatol*. 2021;7(5):799–802.
5. Karimkhani C, Colombara DV, Drucker AM, Norton SA, Hay R, Engelman D, et al. The global burden of scabies: A cross-sectional analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet Infect Dis*. 2017;17(12):1247–54.
6. Depkes RI. Klasifikasi umur berdasarkan kategori. Jakarta; 2009.
7. Urban K, Chu S, Giesey RL, Mehrmal S. Burden of skin disease and associated socioeconomic status in Asia: A cross-sectional analysis from the Global Burden of Disease Study 1990–2017. *JAAD Int*. 2020;2:40–50.
8. Roswendi AS, Zakiyah Y. Relationship between environmental sanitation and the incidence of scabies: A literature review. *KnE Med*. 2022;2022:207–15.
9. Purwaningsih D, Fauzan A, Irianty H, Arsyad M, Banjari A. Hubungan personal hygiene dan sumber air dengan kejadian penyakit kulit di Pulau Bromo Kelurahan Mantuil tahun 2021 [diploma thesis]. Universitas Islam Kalimantan MAB; 2021.
10. World Health Organization (WHO). Neglected tropical diseases [Internet]. 2021. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/neglected-tropical-diseases>.
11. Trasia RF. Scabies in Indonesia: Epidemiology and prevention. *Insights Public Heal J*. 2021;1(2):30.
12. Niode NJ, Adji A, Gazpers S, Kandou RT, Pandaleke H, Trisnowati DM, et al. Crusted scabies, a neglected tropical disease: Case series and literature review. *Infect Dis Rep*. 2022;14(3):479–91.
13. Wheat C, Burkhart C, Burkhart C, Cohen B. Scabies, other mites, and pediculosis. In: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Enk AH, Margolis DJ, McMichael AJ, et al, editors. *Fitzpatrick's dermatology*. 9th ed. New York: McGraw-Hill Education. 2019. p. 3274–7.
14. Budiarisma PY, Suryawati N. Profil dermatitis kontak akibat kerja pada karyawan pencucian mobil dan sepeda motor di kota Denpasar Selatan pada tahun 2016. *E-Jurnal Med Udayana* 2019;9(3):4.
15. Risal M. Penggunaan sarung tangan mempengaruhi kejadian dermatitis kontak iritan pada petani rumput laut. *J Penelit*. 2020;12(1):23–9.
16. Özçelik S, Kulaç İ, Yazıcı M, Öcal E. Distribution of childhood skin diseases according to age and gender , a single institution experience. *Turk Pediatr Ars*. 2018;53:105–12.