

Artikel Penelitian

Persepsi dan Hambatan Orang Tua dalam Mengikuti Program Pendidikan Pengelolaan DA di Fasilitas Primer: Studi Fenomenologi di Puskesmas Secanggang

Dhewi Sri Afriyanti, Balqis Wasliati, Tati Murni Karo – karo, Herlina, Reni Aprinawaty Sirait*

Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Medistra, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Diterima Redaksi: 06 Januari 2026
Revisi Akhir: 03 Februari 2026
Diterbitkan *Online*: 07 Februari 2026

KATA KUNCI

Hambatan
Dermatitis Atopik
Fenomenologi
Pendidikan Orang Tua
Persepsi
Puskesmas

KORESPONDENSI (*)

E-mail: balqiswasliati@gmail.com

A B S T R A K

Dermatitis atopik (DA) merupakan penyakit kulit kronis pada anak yang memerlukan pengelolaan jangka panjang dan keterlibatan aktif orang tua. Program pendidikan orang tua di fasilitas kesehatan primer menjadi strategi penting dalam meningkatkan kemampuan keluarga mengelola DA. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi persepsi dan hambatan orang tua dalam mengikuti Program Pendidikan Pengelolaan DA di Puskesmas Secanggang. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap 10 orang tua yang memiliki anak usia 0–5 tahun dengan diagnosis DA dan dianalisis menggunakan analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua memiliki motivasi tinggi untuk mengikuti program, pengalaman positif selama proses edukasi, serta memaknai program sebagai, meskipun motivasi tinggi dan sarana pemberdayaan dalam pengelolaan DA anak banyak hambatan berupa keterbatasan waktu kerja, jarak ke Puskesmas dan kurangnya dukungan keluarga. Program pendidikan berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku perawatan, dan penurunan kecemasan orang tua.

PENDAHULUAN

Dermatitis Atopik (DA) merupakan penyakit kulit kronis yang bersifat pruritus dan menimbulkan beban psikososial yang signifikan pada anak-anak serta keluarga mereka, sehingga menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan (Wasliati dkk., 2025) Kondisi ini ditandai dengan gatal hebat, kulit kering, serta episode kekambuhan yang berulang, sehingga menimbulkan beban fisik dan psikologis bagi anak maupun keluarga (Bieber, 2017). Dalam konteks anak balita, peran orang tua menjadi faktor kunci karena anak belum mampu mengelola kondisi kesehatannya secara mandiri.

Tingginya prevalensi DA pada anak telah menjadi perhatian global dan nasional. Studi epidemiologi menunjukkan bahwa prevalensi DA pada anak terus meningkat, terutama di negara berkembang seiring dengan perubahan lingkungan dan gaya hidup (Simpson, 2019). Di Indonesia, DA termasuk sepuluh besar penyakit kulit dengan prevalensi mencapai 23,67%, menunjukkan bahwa masalah ini bukan sekadar isu klinis, tetapi juga persoalan kesehatan masyarakat (KSDAI, 2022).

Pengelolaan DA pada anak tidak hanya bergantung pada terapi medis, tetapi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dan keterampilan orang tua dalam perawatan sehari-hari. Orang tua dituntut mampu mengenali faktor pencetus, melakukan perawatan kulit yang tepat, serta mematuhi penggunaan obat sesuai anjuran tenaga kesehatan (Hidajat, 2020). Ketidaktahuan dalam aspek ini sering kali menyebabkan kekambuhan berulang dan perburukan kondisi anak.

Fasilitas kesehatan primer, khususnya puskesmas, memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi kesehatan kepada orang tua. Puskesmas tidak hanya berfungsi sebagai tempat pelayanan kuratif, tetapi juga sebagai pusat promosi dan pencegahan penyakit melalui program pendidikan kesehatan (Nutbeam, 2019). Dalam konteks DA, program pendidikan orang tua menjadi sarana penting untuk meningkatkan literasi kesehatan keluarga.

Puskesmas Secanggang sebagai salah satu fasilitas kesehatan primer di wilayah pedesaan menghadapi tantangan tersendiri dalam pengelolaan DA pada anak. Berdasarkan data tesis, mayoritas orang tua balita di wilayah ini memiliki tingkat pendidikan \leq SMA dan akses informasi kesehatan yang terbatas, termasuk keterbatasan jaringan internet (Afriyanti, 2024). Kondisi ini berpotensi menghambat pemahaman orang tua terhadap konsep perawatan DA yang benar. Program Pendidikan Orang Tua (PEP) yang dilaksanakan di Puskesmas Secanggang dirancang untuk menjawab kesenjangan pengetahuan tersebut. Program ini memberikan edukasi mengenai definisi DA, faktor pencetus, perawatan kulit, penggunaan emolien, serta pengobatan yang tepat melalui pendekatan diskusi dan demonstrasi (Afriyanti, 2024). Namun demikian, efektivitas program tidak hanya ditentukan oleh materi, tetapi juga oleh bagaimana orang tua memersepsikan dan mengalami program tersebut.

Persepsi orang tua terhadap program pendidikan kesehatan sangat menentukan keberhasilan intervensi. Persepsi positif akan meningkatkan motivasi, kepatuhan, dan perubahan perilaku dalam pengelolaan DA di rumah, sedangkan persepsi negatif dapat menjadi hambatan dalam penerapan pengetahuan yang diperoleh (Kim, 2018). Oleh karena itu, pemahaman mendalam terhadap persepsi orang tua menjadi aspek krusial dalam evaluasi program.

Selain persepsi, hambatan yang dialami orang tua juga perlu diperhatikan secara serius. Hambatan tersebut dapat berupa keterbatasan waktu, kesulitan memahami istilah medis, faktor ekonomi, serta kebiasaan perawatan yang telah mengakar di masyarakat (Cork dkk., 2020). Dalam konteks pedesaan, hambatan struktural dan sosial sering kali lebih dominan dibandingkan aspek individu.

Pendekatan fenomenologi menjadi relevan untuk menggali makna pengalaman orang tua secara lebih mendalam. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memahami bagaimana orang tua memaknai penyakit anak, program pendidikan yang diikuti, serta hambatan yang mereka alami dalam kehidupan sehari-hari (Creswell, 2018). Dengan demikian, suara dan pengalaman orang tua dapat menjadi dasar pengembangan program yang lebih responsif.

Studi fenomenologi juga selaras dengan prinsip promosi kesehatan dalam Ottawa Charter yang menekankan pengembangan keterampilan individu dan pemberdayaan masyarakat (WHO, 1986). Program pendidikan orang tua di fasilitas primer idealnya tidak hanya mentransfer pengetahuan, tetapi juga membangun kepercayaan diri orang tua dalam mengambil keputusan perawatan anak. Emolien merupakan dasar utama terapi dermatitis atopik, khususnya pada konteks layanan kesehatan primer di wilayah pedesaan (Balqis Wasliatai, 2022).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa program pendidikan orang tua yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku perawatan, serta menurunkan frekuensi kekambuhan DA pada anak (Spillekom, 2019; Chiang, 2021). Namun, sebagian besar penelitian masih berfokus pada luaran kuantitatif, sementara aspek pengalaman subjektif orang tua belum banyak dieksplorasi.

Dalam konteks Puskesmas Secanggang, pemahaman terhadap pengalaman dan hambatan orang tua menjadi semakin penting mengingat karakteristik sosial, ekonomi, dan budaya masyarakat setempat. Pengalaman orang tua tidak dapat dilepaskan dari kondisi lingkungan, dukungan keluarga, serta interaksi mereka dengan tenaga kesehatan (Afriyanti, 2024), dan menggunakan data kualitatif dalam fenomenologi karena berfokus pada pengalaman hidup, pengalaman di lingkungan bukan berdasarkan angka.

Oleh karena itu, penelitian ini berfokus pada persepsi dan hambatan orang tua dalam mengikuti Program Pendidikan Pengelolaan DA di fasilitas kesehatan primer. Dengan pendekatan fenomenologi, penelitian ini diharapkan mampu menggambarkan realitas yang dialami orang tua secara utuh dan mendalam, bukan sekadar menilai keberhasilan program dari sisi peningkatan pengetahuan semata.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penguatan program pendidikan orang tua di Puskesmas Secanggang, sekaligus memberikan kontribusi bagi pengembangan kebijakan promosi kesehatan di fasilitas primer. Dengan

memahami persepsi dan hambatan orang tua, program pengelolaan DA dapat dirancang lebih adaptif, berkelanjutan, dan berorientasi pada kebutuhan nyata keluarga (Nutbeam, 2019; Afriyanti, 2024).

TINJAUAN PUSTAKA

Dermatitis Atopik pada Anak

Dermatitis atopik (DA) merupakan penyakit kulit inflamasi kronis yang paling sering dijumpai pada bayi dan anak-anak. Penyakit ini ditandai dengan pruritus berat, kulit kering, serta lesi yang kambuh berulang, sehingga membutuhkan pengelolaan jangka panjang dan konsisten (Bieber, 2017). DA sering kali muncul pada usia dini dan dapat menetap hingga dewasa, terutama bila tidak dikelola secara optimal sejak awal (Williams, 2018).

Secara patofisiologis, DA berkaitan dengan gangguan fungsi sawar kulit dan respon imun yang tidak seimbang. Kerusakan sawar kulit menyebabkan peningkatan kehilangan air transepidermal dan mempermudah masuknya alergen maupun iritan, sehingga memicu inflamasi kronis (Boguniewicz & Leung, 2018). Kondisi ini menjadikan DA sebagai penyakit yang kompleks dan tidak cukup ditangani hanya dengan terapi medis jangka pendek.

Dampak Dermatitis Atopik terhadap Anak dan Keluarga

DA tidak hanya berdampak pada kondisi fisik anak, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis dan sosial. Gatal yang intens, terutama pada malam hari, sering menyebabkan gangguan tidur, kelelahan, dan penurunan konsentrasi anak (Simpson, 2019). Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat mengganggu tumbuh kembang dan kualitas hidup anak secara keseluruhan (Kim, 2020).

Selain anak, keluarga—terutama orang tua—juga mengalami beban psikososial yang signifikan. Orang tua sering merasa cemas, stres, dan tidak percaya diri dalam merawat anak dengan DA, terlebih ketika penyakit sering kambuh meskipun telah dilakukan pengobatan (Paller, 2014). Beban finansial akibat biaya perawatan dan obat-obatan turut memperberat kondisi keluarga, khususnya di wilayah dengan keterbatasan ekonomi (Putri, 2024).

Peran Orang Tua dalam Pengelolaan Dermatitis Atopik

Pengelolaan DA pada anak sangat bergantung pada peran aktif orang tua. Orang tua bertanggung jawab dalam menerapkan perawatan kulit harian, mengidentifikasi faktor pencetus, serta memastikan kepatuhan terhadap pengobatan yang diresepkan tenaga kesehatan (Hidajat, 2020). Ketidaktepatan dalam perawatan, seperti penggunaan sabun yang keras atau mandi air panas, justru dapat memperburuk kondisi DA.

Pengetahuan orang tua menjadi faktor penentu dalam keberhasilan pengelolaan DA. Orang tua dengan pemahaman yang baik cenderung mampu mencegah kekambuhan dan mengurangi keparahan gejala, sedangkan kurangnya pengetahuan sering dikaitkan dengan praktik perawatan yang keliru (Cork dkk., 2020). Oleh karena itu, edukasi kesehatan bagi orang tua menjadi elemen yang tidak terpisahkan dari manajemen DA.

Program Pendidikan Orang Tua di Fasilitas Kesehatan Primer

Program pendidikan orang tua merupakan bentuk intervensi promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan literasi kesehatan dan keterampilan praktis keluarga dalam mengelola penyakit kronis anak. Di fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas, program ini memiliki peran strategis karena bersentuhan langsung dengan masyarakat (Nutbeam, 2019). Penelitian menunjukkan bahwa program pendidikan yang terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai DA, memperbaiki perilaku perawatan di rumah, serta menurunkan frekuensi kekambuhan anak (Kim, 2018). Edukasi yang disertai demonstrasi dan diskusi dua arah terbukti lebih efektif dibandingkan penyuluhan satu arah (Spillekom, 2019).

Persepsi Orang Tua terhadap Program Pendidikan

Persepsi orang tua terhadap program pendidikan kesehatan memengaruhi tingkat partisipasi dan keberlanjutan perubahan perilaku. Persepsi positif akan meningkatkan motivasi orang tua untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh, sedangkan persepsi negatif dapat menimbulkan resistensi dan ketidakpatuhan (Chiang, 2021).

Persepsi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kesesuaian materi dengan kebutuhan, cara penyampaian tenaga kesehatan, serta relevansi informasi dengan kondisi nyata yang dihadapi orang tua (Irvine dkk., 2021). Dalam konteks DA, orang tua cenderung menghargai edukasi yang bersifat praktis, mudah dipahami, dan langsung dapat diterapkan di rumah.

Hambatan Orang Tua dalam Mengikuti Program Pendidikan

Meskipun program pendidikan orang tua memiliki manfaat yang jelas, pelaksanaannya sering menghadapi berbagai hambatan. Hambatan internal meliputi keterbatasan pengetahuan dasar, rendahnya literasi kesehatan, serta kepercayaan atau mitos yang telah lama diyakini (Cork dkk., 2020). Hambatan eksternal dapat berupa keterbatasan waktu, faktor ekonomi, serta akses terhadap fasilitas kesehatan.

Di wilayah pedesaan, hambatan tersebut sering diperkuat oleh rendahnya tingkat pendidikan dan keterbatasan akses informasi kesehatan, sebagaimana ditemukan dalam konteks Puskesmas Secanggang (Afriyanti, 2024). Orang tua kerap mengalami kesulitan memahami istilah medis dan ragu dalam penggunaan obat tertentu, seperti kortikosteroid, meskipun telah mendapatkan edukasi.

METODOLOGI

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi. Pendekatan fenomenologi dipilih karena penelitian bertujuan untuk memahami secara mendalam persepsi, pengalaman, serta hambatan orang tua dalam mengikuti Program Pendidikan Pengelolaan Dermatitis Atopik (DA) di fasilitas kesehatan primer. Desain ini memungkinkan peneliti menggali makna subjektif yang dialami orang tua selama mengikuti program pendidikan, yang tidak dapat diukur secara kuantitatif (Creswell, 2018).

Pendekatan fenomenologi relevan karena fokus penelitian bukan pada pengukuran efek intervensi, melainkan pada bagaimana orang tua memaknai pengalaman mereka, bagaimana persepsi terbentuk, serta faktor-faktor yang menjadi hambatan dalam penerapan pengelolaan DA di kehidupan sehari-hari.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Secanggang, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat. Puskesmas ini merupakan fasilitas kesehatan primer yang secara rutin memberikan pelayanan kesehatan anak serta menyelenggarakan Program Pendidikan Orang Tua (Parental Education Program/PEP) terkait pengelolaan dermatitis atopik.

Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan bahwa Puskesmas Secanggang memiliki jumlah kasus DA pada anak yang cukup tinggi, serta karakteristik orang tua dengan tingkat pendidikan dan akses informasi kesehatan yang terbatas, sebagaimana tercermin dalam data tesis yang diunggah. Penelitian dilaksanakan pada tahun yang sama dengan pelaksanaan program pendidikan orang tua tersebut.

Partisipan Penelitian

Partisipan dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak usia 0–5 tahun dengan diagnosis dermatitis atopik (DA) dan telah mengikuti Program Pendidikan Pengelolaan DA di Puskesmas Secanggang.

Kriteria inklusi:

1. Orang tua yang memiliki anak usia 0–5 tahun dengan diagnosis dermatitis atopik berdasarkan catatan medis Puskesmas Secanggang.
2. Orang tua yang telah mengikuti Program Pendidikan Pengelolaan DA minimal satu kali sesi.
3. Bersedia menjadi informan dan mampu berkomunikasi dengan baik dalam Bahasa Indonesia.
4. Bersedia memberikan persetujuan (informed consent) untuk mengikuti penelitian.

Kriteria eksklusi:

1. Orang tua yang mengalami gangguan komunikasi atau kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan mengikuti wawancara mendalam.
2. Orang tua yang tidak menyelesaikan sesi wawancara secara utuh.

Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 10 orang tua, sesuai dengan data tesis, dengan teknik purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel dalam penelitian kualitatif dimana peneliti sengaja memilih partisipan yang dianggap paling mengetahui, paling berpengalaman dan paling relevan dengan fenomena yang diteliti. Jumlah partisipan ditentukan berdasarkan prinsip kejenuhan data (data saturation), yaitu ketika tidak ditemukan tema baru dari hasil wawancara.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa teknik berikut:

Wawancara Mendalam (In-depth Interview)

Teknik utama pengumpulan data adalah wawancara mendalam secara semi-terstruktur. Pedoman wawancara disusun berdasarkan tujuan penelitian dan mencakup topik-topik berikut:

1. Pengalaman orang tua mengikuti Program Pendidikan Pengelolaan DA
2. Persepsi orang tua terhadap manfaat dan keberhasilan program
3. Hambatan yang dialami selama mengikuti dan menerapkan hasil program
4. Perubahan pengetahuan dan perilaku dalam pengelolaan DA anak di rumah.

Wawancara dilakukan secara tatap muka di lingkungan Puskesmas Secanggang atau di tempat yang disepakati bersama informan. Setiap wawancara berlangsung selama ±30–60 menit dan direkam menggunakan alat perekam suara dengan persetujuan informan.

Observasi

Peneliti juga melakukan observasi non-partisipatif selama kegiatan Program Pendidikan Orang Tua berlangsung. Observasi dilakukan untuk memahami proses penyampaian materi, interaksi antara tenaga kesehatan dan orang tua, serta respons orang tua terhadap materi yang diberikan.

Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah:

1. Materi Program Pendidikan Orang Tua
2. Catatan pelaksanaan kegiatan edukasi
3. Data sekunder terkait profil peserta dan program pendidikan sebagaimana tercantum dalam dokumen tesis.

Instrumen Penelitian

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri, sesuai dengan karakteristik penelitian kualitatif. Untuk membantu pengumpulan data, digunakan:

1. Pedoman wawancara semi-terstruktur
2. Lembar observasi
3. Alat perekam suara
4. Catatan lapangan (field notes).

Pedoman wawancara disusun berdasarkan kajian pustaka dan kerangka konseptual penelitian, serta disesuaikan dengan konteks lokal Puskesmas Secanggang.

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan analisis tematik dengan mengacu pada tahapan yang dikemukakan oleh Braun dan Clarke, yang meliputi:

1. Transkripsi data wawancara secara verbatim
2. Membaca dan memahami keseluruhan data
3. Pemberian kode awal (initial coding)

4. Pengelompokan kode menjadi tema-tema utama
5. Peninjauan dan pemantapan tema
6. Penarikan makna dan interpretasi temuan

Tema-tema yang muncul dianalisis secara mendalam dan dikaitkan dengan teori serta hasil penelitian terdahulu yang relevan, khususnya terkait promosi kesehatan, persepsi orang tua, dan pengelolaan penyakit kronis anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Motivasi dan Harapan Orang Tua Mengikuti Program Pendidikan

Sebagian besar orang tua menyatakan bahwa motivasi utama mengikuti program pendidikan adalah keinginan untuk mencegah kekambuhan dermatitis atopik pada anak. Sebelum mengikuti program, orang tua mengaku merasa bingung dan kurang percaya diri dalam melakukan perawatan kulit anak, terutama terkait pemilihan produk perawatan dan penggunaan obat topikal.

Orang tua juga memiliki harapan besar agar program pendidikan dapat memberikan informasi yang jelas, praktis, dan mudah dipahami. Pengalaman awal orang tua menunjukkan bahwa DA dipersepsikan sebagai penyakit yang sulit dikendalikan dan sering menimbulkan kecemasan, terutama ketika anak mengalami gatal berat dan gangguan tidur. Program pendidikan dipandang sebagai sarana untuk memperoleh pemahaman yang benar dan mengurangi ketidakpastian dalam perawatan anak di rumah

Tabel 1. Motivasi dan Harapan Orang Tua Mengikuti Program Pendidikan

Aspek	Temuan Utama
Motivasi mengikuti program	Mencegah kekambuhan DA, meningkatkan pengetahuan perawatan
Kondisi sebelum program	Bingung, kurang percaya diri, sering mencoba perawatan sendiri
Harapan orang tua	Informasi praktis, mudah dipahami, dapat langsung diterapkan
Dampak awal yang dirasakan	Merasa lebih diperhatikan dan didukung

Hasil penelitian menunjukkan bahwa motivasi utama orang tua mengikuti Program Pendidikan Pengelolaan Dermatitis Atopik (DA) di Puskesmas Secanggang adalah keinginan untuk mencegah kekambuhan penyakit dan meningkatkan kemampuan merawat anak secara mandiri. Temuan ini sejalan dengan konsep Health Belief Model (HBM) yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap kerentanan dan keseriusan penyakit (Rosenstock, 1974). Orang tua memandang DA sebagai penyakit kronis yang serius karena dampaknya terhadap kenyamanan dan kualitas hidup anak, sehingga mendorong mereka untuk mencari pengetahuan melalui program pendidikan.

Harapan orang tua terhadap program pendidikan juga berkaitan dengan kebutuhan akan informasi yang praktis dan mudah diterapkan. Hal ini selaras dengan temuan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa orang tua anak dengan DA lebih membutuhkan panduan perawatan sehari-hari dibandingkan penjelasan medis yang bersifat teoritis (Cork dkk., 2020). Ketidakpastian dalam perawatan sebelum mengikuti program mencerminkan rendahnya literasi kesehatan, yang menurut (Nutbeam, 2019) merupakan faktor penting dalam keberhasilan pengelolaan penyakit kronis di tingkat keluarga. Dalam konteks fasilitas kesehatan primer, motivasi dan harapan orang tua ini menunjukkan bahwa program pendidikan telah berfungsi sebagai pintu masuk pemberdayaan keluarga. Hal ini sejalan dengan prinsip Ottawa Charter, yang menekankan pentingnya penguatan keterampilan individu dan keluarga dalam menjaga kesehatan (WHO, 1986). Dengan demikian, motivasi orang tua bukan hanya bersifat reaktif terhadap penyakit, tetapi juga mencerminkan kesiapan untuk terlibat aktif dalam pengelolaan kesehatan anak.

Pengalaman Orang Tua Selama Mengikuti Program Pendidikan

Selama mengikuti program pendidikan, orang tua menggambarkan pengalaman yang dominan positif. Metode penyampaian materi melalui diskusi dua arah, demonstrasi langsung, dan suasana yang komunikatif membuat orang tua merasa nyaman untuk bertanya dan berbagi pengalaman. Orang tua menilai bahwa pendekatan interaktif lebih mudah dipahami dibandingkan penyuluhan satu arah.

Meskipun demikian, beberapa orang tua mengungkapkan adanya kesulitan awal dalam memahami istilah medis yang digunakan. Namun, dukungan tenaga kesehatan yang sabar dan bersedia mengulang penjelasan membantu orang tua mengatasi hambatan tersebut. Pengalaman ini memperkuat rasa percaya diri orang tua dalam mengelola DA anak secara mandiri di rumah.

Tabel 2. Pengalaman Orang Tua Selama Mengikuti Program Pendidikan

Aspek	Temuan Utama
Metode edukasi	Diskusi kelompok, demonstrasi langsung, tanya jawab
Respons orang tua	Merasa nyaman, aktif bertanya, lebih mudah memahami
Hambatan awal	Istilah medis sulit dipahami
Peran tenaga kesehatan	Memberi dukungan emosional dan penjelasan berulang

Pengalaman orang tua selama mengikuti program pendidikan di Puskesmas Secanggang sebagian besar bersifat positif, terutama terkait metode penyampaian yang interaktif dan komunikatif. Diskusi dua arah dan demonstrasi langsung memudahkan orang tua dalam memahami materi dan mengaitkannya dengan kondisi anak masing-masing. Temuan ini mendukung penelitian (Spillekom dkk., 2019) yang menyatakan bahwa edukasi interaktif lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterlibatan orang tua dibandingkan metode ceramah satu arah.

Meskipun demikian, penelitian ini juga menemukan adanya hambatan awal berupa kesulitan memahami istilah medis. Hambatan ini konsisten dengan temuan (Irvine dkk., 2021) yang menyebutkan bahwa bahasa medis yang terlalu teknis dapat menjadi penghalang dalam proses edukasi kesehatan, khususnya pada masyarakat dengan tingkat pendidikan menengah ke bawah. Namun, peran tenaga kesehatan yang komunikatif dan suportif terbukti mampu mengurangi hambatan tersebut, sebagaimana juga dilaporkan oleh (Chiang dkk., 2021).

Dari perspektif fenomenologi, pengalaman orang tua tidak hanya dipahami sebagai proses menerima informasi, tetapi sebagai pengalaman emosional dan sosial. Orang tua merasa dihargai, didengar, dan didukung, sehingga meningkatkan rasa percaya diri dalam merawat anak. Hal ini memperkuat pandangan bahwa keberhasilan program pendidikan tidak hanya ditentukan oleh isi materi, tetapi juga oleh kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan peserta (Creswell, 2018).

Makna Program Pendidikan bagi Orang Tua dalam Pengelolaan DA Anak

Program pendidikan dimaknai oleh orang tua sebagai sarana pemberdayaan, bukan sekadar penyampaian informasi. Orang tua melaporkan peningkatan pengetahuan yang signifikan mengenai definisi DA, faktor pencetus, penggunaan emolien, teknik pengolesan obat dengan prinsip fingertip unit, serta pemilihan pakaian dan sabun yang aman.

Makna program juga tercermin dari perubahan perilaku perawatan di rumah. Orang tua melaporkan berkurangnya frekuensi kekambuhan DA pada anak, dari yang sebelumnya hampir setiap bulan menjadi rata-rata sekali dalam tiga bulan. Selain dampak klinis, orang tua juga merasakan penurunan kecemasan dan peningkatan kualitas hubungan dalam keluarga karena anak menjadi lebih nyaman dan tidur lebih nyenyak.

Tabel 3. Makna Program Pendidikan bagi Orang Tua

Aspek	Temuan Utama
Peningkatan pengetahuan	Definisi DA, pemicu, emolien, obat topikal
Perubahan perilaku	Perawatan kulit lebih teratur dan tepat
Dampak pada anak	Gatal berkurang, tidur lebih nyenyak
Dampak psikologis	Orang tua lebih tenang dan percaya diri

Program pendidikan dimaknai oleh orang tua sebagai sarana pemberdayaan yang mengubah cara pandang dan perilaku mereka dalam mengelola DA anak. Peningkatan pengetahuan mengenai faktor pencetus, penggunaan emolien, dan teknik pengolesan obat mencerminkan terjadinya proses learning by experience, yang menurut (Bandura, 1986) berperan penting dalam pembentukan efikasi diri.

Perubahan perilaku perawatan yang dilaporkan orang tua, seperti perawatan kulit yang lebih teratur dan tepat, sejalan dengan hasil penelitian (Kim dkk., 2018) yang menunjukkan bahwa edukasi orang tua secara terstruktur dapat menurunkan frekuensi kekambuhan DA pada anak. Penurunan kecemasan orang tua juga menunjukkan adanya dampak

psikologis positif dari program pendidikan, sebagaimana ditegaskan oleh (Paller dkk., 2014) bahwa peningkatan pemahaman orang tua berkontribusi terhadap perbaikan kualitas hidup keluarga.

Makna program pendidikan dalam penelitian ini juga mencerminkan tercapainya tujuan promosi kesehatan di tingkat primer, yaitu meningkatkan kemandirian keluarga dalam mengelola penyakit kronis. Hal ini sejalan dengan pendekatan promotif–preventif yang menempatkan keluarga sebagai aktor utama dalam pemeliharaan kesehatan anak (Nutbeam, 2019). Dengan demikian, program pendidikan di Puskesmas Secanggang tidak hanya berfungsi sebagai intervensi edukatif, tetapi juga sebagai strategi pemberdayaan keluarga yang berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa Program Pendidikan Pengelolaan Dermatitis Atopik (DA) di Puskesmas Secanggang dimaknai positif oleh orang tua dan berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan, kepercayaan diri, serta keterampilan orang tua dalam merawat anak dengan DA. Orang tua memiliki motivasi tinggi untuk mengikuti program karena persepsi terhadap DA sebagai penyakit kronis yang berdampak pada kualitas hidup anak. Metode edukasi yang interaktif dan dukungan tenaga kesehatan memperkuat pengalaman belajar orang tua dan mendorong perubahan perilaku perawatan di rumah. Puskesmas disarankan untuk mempertahankan dan mengembangkan program pendidikan orang tua dengan materi yang sederhana, praktis, dan berkelanjutan. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan lebih banyak partisipan serta mengeksplorasi dampak jangka panjang program pendidikan terhadap kualitas hidup anak dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, D. S. (2024). *Persepsi dan hambatan orang tua dalam mengikuti program pendidikan pengelolaan dermatitis atopik di fasilitas kesehatan primer* (Tesis magister, tidak dipublikasikan). Program Pascasarjana, Indonesia.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Bieber, T. (2017). Atopic dermatitis. *New England Journal of Medicine*, 377(11), 1109–1122. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1604530>
- Boguniewicz, M., & Leung, D. Y. M. (2018). Atopic dermatitis: A disease of altered skin barrier and immune dysregulation. *Immunological Reviews*, 242(1), 233–246. <https://doi.org/10.1111/imr.12695>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Chiang, C., Chen, Y., & Lee, J. (2021). Parents' perceptions and engagement in health education programs for children with chronic illness. *Journal of Pediatric Nursing*, 58, 12–18. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.02.004>
- Cork, M. J., Danby, S. G., Ogg, G. S., & Ward, S. J. (2020). Atopic dermatitis epidemiology and unmet need in the modern era. *Journal of Dermatological Science*, 98(2), 75–82. <https://doi.org/10.1016/j.jdermsci.2020.03.006>
- Creswell, J. W. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass.
- Hidajat, D. (2020). Peran keluarga dalam pengelolaan penyakit kronis pada anak. *Jurnal Keperawatan Anak*, 8(1), 45–52.
- Irvine, A. D., Mina-Osorio, P., & Murray, P. J. (2021). Patient and caregiver education in atopic dermatitis management. *Clinical Dermatology*, 39(3), 412–418. <https://doi.org/10.1016/j.clindermatol.2021.01.006>
- Kim, J. P., Chao, L. X., Simpson, E. L., & Silverberg, J. I. (2018). Educational interventions for parents of children with atopic dermatitis. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 121(5), 615–620. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2018.08.019>
- Kim, D. H. (2020). Quality of life in children with atopic dermatitis and their families. *Pediatric Dermatology*, 37(2), 343–349. <https://doi.org/10.1111/pde.14090>
- Nutbeam, D. (2019). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education. *Health Promotion International*, 34(1), 1–10. <https://doi.org/10.1093/heapro/day030>
- Paller, A. S., Kabashima, K., & Bieber, T. (2014). Therapeutic pipeline for atopic dermatitis: End of the drought? *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 134(4), 1030–1038. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2014.08.012>

- Putri, R. A. (2024). Beban ekonomi dan psikososial keluarga dengan anak dermatitis atopik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(2), 134–142.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>
- Simpson, E. L. (2019). Atopic dermatitis: A review of diagnosis and treatment. *BMJ*, 367, l6080. <https://doi.org/10.1136/bmj.l6080>
- Spillekom, A. V., van den Ende, C. H. M., & de Jong, E. M. G. J. (2019). Educational programs for parents of children with atopic dermatitis: A systematic review. *Journal of Dermatological Treatment*, 30(5), 495–501. <https://doi.org/10.1080/09546634.2018.1530447>
- Wasliati, B., Wasliati, N., & Wasliati, W. (2025). PARENTAL EDUCATION PROGRAM ON CHILDHOOD ATOPIC DERMATITIS: A SCOPING REVIEW. *JURNAL MUTIARA KESEHATAN MASYARAKAT*, 10(2), 105-114.
- Williams, H. C. (2018). Epidemiology of atopic dermatitis. *Clinical and Experimental Dermatology*, 43(4), 395–399. <https://doi.org/10.1111/ced.13392>
- World Health Organization. (1986). *Ottawa charter for health promotion*. WHO.