

## STUDI KASUS NEURODERMATITIS PADA LANSIA DAN TATA LAKSANA DI TEMPAT PRAKTIK DOKTER MANDIRI

Titik Kusumawinakhyu

Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Dusun III, Dukuwaluh,  
Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia  
[titikkusumawinakhyu@gmail.com](mailto:titikkusumawinakhyu@gmail.com)

### ABSTRAK

Neurodermatitis atau disebut dengan *lichen simplex chronicus* merupakan penyakit kulit yang dirasakan penderitanya dengan rasa gatal, sehingga sering terjadi iritasi bahkan luka lecet akibat garukan. Lokasi tersering berada di kulit kepala, tengkuk, bahu, siku dan pergelangan tangan dan kaki. Tujuan penelitian ini yaitu melakukan analisis studi kasus neurodermatitis pada lansia dan tata laksana di tempat praktik dokter mandiri. Tempat dokter praktik mandiri menjadi tempat penderita periksa dan berobat. Kasus pada Tn. S usia 70 tahun datang dengan keluhan gatal di bagian tengkuk, bahu, lengan kanan dan kiri, punggung tangan kanan dan kiri, lebih dari 1 tahun menderita sakit seperti ini, Pasien sudah sering berobat di layanan primer, dan membeli salep di apotek tetapi belum membaik. Kulit tampak putih menebal, luka bekas garukan Memburuk setelah seharian bekerja di sawah, mempunyai Mempunyai riwayat penyakit dahulu hipertensi, pasien merasakan emosi menjadi labil dan perasaan menarik diri. Setelah dilakukan pemeriksaan, didiagnosis dan diberikan terapi farmakologi oral dan topikal, pelembab kulit, sabun berbahan dasar zaitun, perawatan luka lecet menggunakan NaCl dan betadine cair serta diedukasi pada pertemuan pertama dan kedua pasien sudah sangat mengalami perkembangan yang baik, kulit halus dan penebalan kulit tidak tampak, gatal menghilang, warna kulit yang putih memudar.

Kata kunci: biomedik; lansia; likenifikasi; neurodermatitis

### CASE STUDY OF NEURODERMATITIS IN THE ELDERLY AND MANAGEMENT IN AN INDEPENDENT DOCTOR'S PRACTICE

#### ABSTRACT

*Neurodermatitis or lichen simplex chronicus is a skin disease that sufferers feel with itching, so that irritation often occurs and even abrasions due to scratching. The most common locations are on the scalp, nape, shoulders, elbows and wrists and feet. The purpose of this study was to conduct a case study analysis of neurodermatitis in the elderly and its management at an independent doctor's practice. The independent doctor's practice is a place for patients to check and get treatment. The case of Mr. S, 70 years old, came with complaints of itching in the nape of the neck, shoulders, right and left arms, the back of the right and left hands, for more than 1 year suffering from this pain, the patient had often been treated at primary care, and bought ointment at the pharmacy but had not improved. The skin looked white and thick, scars from scratching Worsen after working in the fields all day, had a history of hypertension, the patient felt emotionally unstable and felt withdrawn. After examination, diagnosis and given oral and topical pharmacological therapy, skin moisturizer, olive-based soap, wound care using NaCl and liquid betadine and education at the first and second meetings, the patient has experienced very good development, smooth skin and skin thickening is not visible, itching disappears, and the white skin color fades.*

*Keywords: biomedical; elderly; lichenification; neurodermatitis*

#### PENDAHULUAN

Neurodermatitis atau *lichen simplex chronicus* adalah salah satu penyakit kulit yang disertai rasa gatal, kelainan yang muncul berupa prurigonodularis, likenifikasi atau penebalan kulit, plak eritematosa (Ju et al., 2022). Predileksi neurodermatitis sering terjadi di wajah, leher, bahu. Lengan bawah, tangan, tungkai bawah dan kaki (Leal et al., 2021). Penderita neurodermatitis umumnya berusia 30-50 tahun, akan tetapi sering pula terjadi pada usia di

atas 50 tahun dan lansia (Savitri et al., 2023). Faktor predisposisi yang menyebabkan memburuknya kondisi adalah emosi yang labil, stress psikologis, kebiasaan merokok, kebersihan pribadi, kebersihan air, dan pekerjaan (Ablelo et al., 2019).

Hasil laporan kasus pada Tn. S usia 70 tahun datang dengan keluhan gatal di bagian tengkuk, bahu, lengan kanan dan kiri, punggung tangan kanan dan kiri, lebih dari 1 tahun menderita sakit seperti ini, pasien sudah sering berobat di layanan primer, dan membeli salep dan sabun antiseptik di apotek tetapi belum membaik. Memburuk sejak 4 bulan yang lalu setelah seharian bekerja di sawah, gatal terasa hebat dan semakin gatal ketika malam hari, pasien menggaruk sampai timbul luka lecet, dan tidur terganggu. Pasien merasakan emosi menjadi labil dan perasaan sedikit menarik diri dari aktivitas sosial karena malu dan tidak percaya diri. Setelah dilakukan pemeriksaan, didiagnosis dan diberikan terapi yang tepat serta didukasi pada pertemuan pertama dan kedua pasien sudah sangat mengalami perkembangan yang baik, kulit halus dan tidak tebal, dan gatal menghilang. Riwayat penyakit hipertensi sudah diderita lebih dari 2 tahun. Riwayat keluarga ada saudara yang mengalami kondisi yang sama. Riwayat Sosial diketahui hidup dengan istri, anak dan cucu, bekerja sebagai petani. Riwayat kebiasaan, pernah merokok dan berhenti beberapa hari yang lalu, tidak memperhatikan kebersihan pribadi, baju dipakai berulang. Berdasarkan hasil pengkajian maka dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisa neurodermatitis pada lansia dan tata laksana di tempat praktik dokter mandiri secara studi kasus.

**METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif studi kasus. Penelitian ini mempelajari suatu kasus tertentu secara cermat dan mendalam, dengan menggunakan narasi deskriptif dalam asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1.  
Hasil Pemeriksaan Pada Kasus Neurodermatitis

Pemeriksaan	Periksa ke-1	Periksa ke-2 (Kontrol )
Kesadaran	compos mentis	Compos mentis
Tanda-tanda vital		
a. Tekanan Darah (mmHg)	175/74	165/89
b. Frekuensi pernafasan (x/menit)	20	20
c. Frekuensi nadi (x/menit)	90	94
d. Suhu (°C)	36.8	36,7
Unit Kelainan Kulit		
Plak	(+)dengan skuama	(-)Tanpa skuama
Eritematous	tidak jelas(+)	tidak tampak/(-)
Likenifikasi	Likenifikasi(++) Tebal(+)	Likenifikasi membaik, tipis
Luka garuk/vulnus eksoriasi	Vulnus eksoriasi (+) berdarah	Tidak tampak luka
Lokasi atau regio	Belakang telinga, daun telinga bagian belakang, leher bagian belakang dan sebagian punggung serta bahu atas bagian belakang, lengan bawah kanan kiri	Belakang telinga, daun telinga bagian belakang, leher bagian belakang dan sebagian punggung serta bahu atas bagian belakang, lengan bawah kanan kiri
Keluhan	Sangat mengganggu, gatal, tidak bisa istirahat, perasaan sedih, emosi	Dapat istirahat, tidak getal, kulit terasa lebih halus, dan perasaan Bahagia

Karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu laki-laki dengan inisial Tn. S usia 70 tahun. Datang dengan keluhan gatal di bagian tengkuk, bahu, lengan kanan dan kiri, punggung

tangan kanan dan kiri, lebih dari 1 tahun menderita sakit seperti ini, pasien sudah sering berobat di layanan primer, dan membeli salep dan sabun antiseptik di apotek tetapi belum membaik.



Gambar 1. Kondisi awal periksa, Ujud Kelainan Kulit efloresensi plak, likenifikasi, skuama, luka eksoriasi di aurikula dextra sinistra



Gambar 2. Ujud kelainan kulit pada saat control (periksa ke-2)

Plak, likenifikasi, skuama dan luka eksoriasi di telinga, leher, lengan bawah dextra sinistra membaik, tampak membaik, dan tidak terlihat penebalan. Berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik pasien didiagnosis Neurodermatitis atau disebut dengan *lichen simplex chronicu*.

Terapi farmakologis diberikan sediaan oral berupa cetirizine 2x 10 mg , asam folat 400 mcg 2x1, mecobalamin 500 mcg 2x1, vitamin C 50 mg 1x1, captopril 12,5 mg 2x1, sediaan topikal berupa salep desoksimesetasone 0,25% oles 2xsehari, gel aloe vera 99% 3-4 kali sehari (diberikan tidak satu jam setelah pemberian bethasone valereat. Luka lecet diberikan perawatan luka dengan pembersihan dengan cairan NaCl 0,9 % , dan betadine cair.

Terapi non farmakologi diberikan dengan sabun dengan bahan dasar minyak zaitun, edukasi agar mengurangi aktivitas atau beristirahat dari bertani ketika pukul 11.00-15.00 WIB. Berhenti dari kebiasaan merokok, menjaga kebersihan diri sendiri dengan tidak menggunakan baju yang sudah dipakai, mandi dengan air bersih, dan tidak mencuci tangan serta kaki menggunakan air irigasi sawah. Mengurangi tingkat stress dengan mengelola emosi dan mengontrol hipertensi dengan rutin. Edukasi spiritual diberikan untuk menguatkan psikologis pasien agar tenang, rileks dan pasrah serta sabar dengan mendoakan sesuai agama Islam, dan memberikan informasi sering berwudhu untuk membantu menjaga kelembaban kulit, sehingga tidak terjadi kulit kering dan kasar.

Pasien didiagnosis dengan dasar manifestasi anamnesis dan pemeriksaan fisik. Pasien Tn. S usia 70 tahun, datang pertama kali ke Tempat Dokter Mandiri dr. Titik, resep dibeli di Apotek, dengan keluhan gatal yang tidak kunjung sembuh. Kondisi semakin memberat sejak 4 bulan yang lalu setelah bekerja seharian di sawah terkena paparan terik matahari. Sudah sering berobat tapi tak kunjung sembuh, pasien mempunyai riwayat Hipertensi dengan emosi yang labil dan merasa stress dengan sakitnya yang tak kunjung sembuh. Pemeriksaan fisik

didapat kesadaran compos mentis, Ujud Kelainan Kulit (UKK) ada likenifikasi, warna putih, plak eksoriasi. Predileksi di leher merata seluruh permukaan, punggung atas dan bahu kanan kiri, lengan bawah kanan kiri dan tungkai bawah kanan kiri.

### **Biomedik Kulit Lansia**

Perubahan kulit pada lansia terjadi mulai dari kurangnya fungsi dari stratum korneum, pH kulit lebih basa, kelenjar sebacea dan keringat yang menurun fungsinya (Yusharyahya, 2021). Penurunan kadar *intercellular lipid matrix (ILM)* pada lansia menyebabkan berkurangnya enzim pada permukaan kulit sehingga *ceramide*, meningkatkan aktivitas serin protease, yang mengaktivasi *protease-activated receptor 2 (PAR2)* menimbulkan rasa gatal (Sutanto et al., 2023). Kemampuan imunologi pada lansia terutama penurunan sel T helper dan sel langerhans mengalami penurunan jumlah dan dendrit, menyebabkan gatal yang lebih kronis (Prahasanti, 2019).

### **Tata Laksana**

Pasien mendapatkan terapi kortikosteroid topikal berupa desoksimeseton 0,25% dioles 2x perhari. Kortikosteroid topikal desoksimeseton termasuk ke dalam kategori steroid kuat (Gabros et al., 2023). Efek samping kortikosteroid kuat ini dapat dibantu dengan pemberian *aloe vera gel* atau gel lidah buaya untuk melembabkan kulit yang dehidrasi (Pane, 2022). Pencegahan depigmentasi dikarenakan efek kortikosteroid topikal, maka dibantu dengan pemberian asam folat 400 mcg 2x1, mecobalamin 500 mcg 2x1, vitamin C 50 mg 1x1. Asam folat berfungsi untuk memperbaiki DNA (*Deoxy Nuclei Acid*), berperan dalam memperbaiki kerusakan kulit, terutama kulit yang terpapar oleh sinar *Ultra Violet (UV)* dari sinar matahari (6) dan juga mempertahankan sel kulit (Nutritionsource.hsph.harvard.edu, 2023).

Pemberian Mecobalamin bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri dan dapat menurunkan *Transient Receptor Potential Vanilloid type 1 (TRPV1)*. Mecobalamin juga dapat meningkatkan pelepasan opioid endogen sehingga terjadi hiperpolarisasi membran post sinaptik neuro kornu dorsal. *Aloe vera* atau lidah buaya diberikan secara topikal untuk membantu kelembaban kulit pada neurodermatitis yang mengalami dehidrasi (Darmawan et al., 2023). NaCl 0,9% digunakan untuk membersihkan kulit yang luka dikarenakan sifat isotonis yang netral dan tidak bersifat iritatif, sehingga baik untuk kulit yang kering dan luka pada kasus neurodermatitis (H et al., 2015). NaCl 0,9% dilanjutkan dengan larutan iodine, sebagai antiseptik pilihan luka yang kotor yang disebabkan infeksi spora jamur, protozoa, parasit dan bakteri gram negatif dan positif.

Pasien mendapatkan edukasi tentang faktor-faktor yang dapat menyebabkan kekambuhan kembali dan rasa gatal yang tidak kunjung sembuh. Pasien diminta untuk dapat memperbaiki jadwal pekerjaan di sawah, tidak terpapar matahari saat sinar UV sangat tinggi, menjaga kebersihan diri sendiri, asupan makan seimbang sesuai piring gizi, dan istirahat malam hari yang cukup. Pasien diminta tidak terlalu memikirkan masalah yang akan menimbulkan rasa cemas dan stress pribadi. Pengendalian hipertensi disarankan untuk control rutin dan mengurangi konsumsi garam. Dukungan dari pihak keluarga diperlukan dikarenakan neurodermatitis dapat sewaktu-waktu kambuh. Pendekatan holistic diperlukan sebagai pilihan agar keluarga dan pasien dapat melakukan perubahan perilaku (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

## SIMPULAN

Penanganan pasien lansia dengan neurodermatitis memerlukan penanganan dengan pendekatan biomedis, memahami kulit lansia, faktor emosi, dan psikososial membantu keberhasilan tatalaksana neurodermatitis di layanan primer tekhusus di tempat dokter praktik mandiri sebagai salah satu tempat pelayanan yang terdekat dengan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ablelo, F. O., Kusuma, F. H. D., & Rosdiana, Y. (2019). Hubungan Antara Frekuensi Merokok dengan Tingkat Stres pada Remaja Akhir. *Nursing News*, 4(1), 133–144.
- Darmawan, G., Gianina, C., Liman, L. M. S., & Hartanto, H. (2023). Artikel Tinjauan Pustaka Efektivitas Penggunaan Vitamin B12 Dalam Terapi Nyeri Punggung Bawah The Efficacy Of Vitamin B12 In Treatment Of Low Back Pain. *Damianus Journal of Medicine*, 22(3), 243–248.
- Gabros, S., Nessel, T. A., & M.Zito, P. (2023). *Kortikosteroid Topikal*. STATPEARLS. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532940/>
- H, E., Supriadi, D., & Sunarya, W. (2015). Perbedaan Kompres Nacl 0,9% dengan Kompres Alkohol 70% Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Flebitis. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(3). <https://media.neliti.com/media/publications/181695-ID-perbedaan-kompres-nacl-09-dengan-kompres.pdf>
- Ju, T., Vander Does, A., Mohsin, N., & Yosipovitch, G. (2022). Lichen Simplex Chronicus Itch: An Update. *Acta Dermato-Venereologica*, 102, adv00796. <https://doi.org/10.2340/actadv.v102.4367>
- Leal, J. M., de Souza, G. H., Marsillac, P. F. de, & Gripp, A. C. (2021). Skin manifestations associated with systemic diseases - Part II. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 96(6), 672–687. <https://doi.org/10.1016/j.abd.2021.06.003>
- Nutritionsource.hsph.harvard.edu. (2023). *Folate (Folic Acid) – Vitamin B9*. Nutritionsource.Hsph.Harvard.Edu.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Pencegahan dan pengendalian Hipertensi, mengurangi risiko Hipertensi*. P2ptm.Kemkes.Go.Id. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/pencegahan-dan-pengendalian-hipertensi-mengurangi-risiko-hipertensi>
- Pane, M. D. C. (2022). *Kortikosteroid*. Alodokter.Com. <https://www.alodokter.com/kortikosteroid>
- Prahasanti, K. (2019). Gambaran Kejadian Infeksi Pada Usia Lanjut. *Qanun Medika*, 3(1), 81–91.
- Savitri, K. D., Sofyan, A., & Handayani, F. (2023). Neurodermatitis. A case report. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 5(3), 240–246. <https://doi.org/10.7547/87507315-60-12-485>
- Sutanto, N. R., Yusharyahya, S. N., Nilasari, H., Legiawati, L., Astriningrum, R., & Fitri, E. M. (2023). Perkembangan Terkini Proses Penuaan Kulit. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 29(1), 98–108. <https://doi.org/https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v29i1.2455>

---

Yusharyahya, S. N. (2021). Mekanisme Penuaan Kulit sebagai Dasar Pencegahan dan Pengobatan Kulit Menua. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 9(2), 150. <https://doi.org/10.23886/ejki.9.49.150>