[ARTIKEL PENELITIAN]

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN SKABIES

Pratiwi Aminah[1)], Hendra Tarigan Sibero[2)], Maya Ganda Ratna[3)]

[1)]Medical Faculty Student University Of Lampung, [2)] Medical Faculty Lecturer University Of Lampung

Abstract

Scabies is a disease caused by Sarcoptes scabiei. The incidence of scabies is on 3rd ranks of 12th most common skin disease. The incidence is still high in communities that has low levels of knowledge. The purpose of this study was to assessed correlation between level of knowledge with the incidence of scabies. This study is a comparative analytical study with cross sectional approachment. Data collection was performed with a total sampling method. The results showed a significant relationship between level of knowledge with the incidence of scabies (p-value = 0.001). This suggest that there was a relationship between level of knowledge with scabies incidence.

Keywords: *level of knowledge, scabies.*

Abstrak

Skabies adalah penyakit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei*. Skabies menduduki urutan ke tiga dari 12 penyakit kulit tersering. Angka kejadian skabies tinggi pada masyarakat dengan tingkat pengetahuan yang kurang. Adapun tujuan penelitian ini untuk menilai hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies. Penelitian ini merupakan penelitian analitik komparatif dengan pendekatan *cross sectional.* Pengambilan data dilakukan dengan metode *total sampling.* Hasil penelitian didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies dengan *p-value* = 0,001. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies.

Kata Kunci*:* tingkat pengetahuan, skabies.

. . .

Korespondensi : Pratiwi Aminah, Hendra Tarigan S, Maya Ganda R | pratiwiaminah@gmail.com

Pendahuluan

Skabies adalah penyakit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei.* Skabies telah menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia.[1] Skabies dapat menjangkiti semua orang pada semua umur, ras dan level sosial ekonomi. Angka kejadian skabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus per tahun.[2] Kejadian skabies tidak hanya terjadi pada negara berkambang maupun juga terjadi pada negara maju, seperti di Jerman skabies terjadi secara sporadik atau dalam bentuk endemik yang panjang.[3] Angka kejadian skabies di India adalah 20,4%.[4] Menurut Depkes RI berdasarkan data dari puskesmas seluruh Indonesia tahun 2008, angka kejadian skabies adalah 5,6-12,95%. Skabies di Indonesia menduduki urutan ke tiga dari 12 penyakit kulit tersering.[5]

Pada sebuah komunitas, kelompok atau keluarga yang terkena skabies akan menimbulkan beberapa hal yang dapat mempengaruhi kenyamanan dalam menjalani aktivitas kehidupannya. Penderita selalu mengeluh gatal, terutama pada malam hari. Gatal yang terjadi terutama di bagian sela-sela jari tangan, di bawah ketiak, pinggang, alat kelamin, sekeliling siku, *areola* (area sekeliling puting susu) dan permukaan depan pergelangan, sehingga akan timbul perasaan malu karena sangat mempengaruhi penampilan seseorang.[3]

Skabies merupakan penyakit yang berkaitan dengan kebersihan diri.[6] Angka kejadian skabies meningkat pada

kelompok masyarakat yang hidup dengan kondisi kebersihan diri dan lingkungan di bawah standar.[7] Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit skabies. Kurangnya pengetahuan tentang faktor penyebab dan bahaya penyakit skabies membuat penyakit ini dianggap sebagai penyakit yang biasa saja karena tidak membahayakan jiwa. Selain itu rendahnya pengetahuan masyarakat tentang cara penyebaran dan pencegahan skabies menyebabkan angka kejadian skabies tinggi pada kelompok masyarakat.[1]

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik komparatif dengan pendekatan *cross sectional* dan pengambilan data dilakukan dengan metode *total sampling.* Sampel yang memenuhi kriteria penelitian kemudian mengisi kuisioner pengetahuan tentang skabies. Diagnosis skabies dapat ditegakkan apabila ditemukan tanda-tanda kardinal. Tanda-tanda kardinal tersebut adalah riwayat gatal malam hari, terdapat pada satu komunitas dengan gejala yang sama, ditemukan kelainan kulit berupa bintik-bintik kecil dan besar, kemerahan, terowongan pada sela-sela jari kaki dan tangan, dan ditemukan tungau dengan pemeriksaan mikroskop. Data penelitian lalu dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* untuk menilai hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies.

Hasil

Hasil penelitian didapatkan dari 105 responden sebanyak 49 responden (46,66%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, 45 responden (42,86%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dan 11 responden (10,48%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang skabies. Tabel 1 distribusi tingkat pengetahuan responden terdapat pada tabel berikut.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	n	Persentase (%)
Baik	11	10,48%
Sedang	49	46,66%
Kurang	45	42,86%
Total	105	100,00%

Pengambilan data dari 105 responden didapatkan sebanyak 54 responden atau 51,43% terkena skabies dan 51 responden atau 48,57% tidak terkena skabies. Tabel 2 distribusi kejadian skabies responden terdapat pada tabel berikut.

Tabel 2. Kejadian Skabies

Kejadian Skabies	n	Persentase (%)
Skabies	54	51,43%
Tidak Skabies	51	48,57%
Total	105	100,00%

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies diperoleh bahwa dari pemulung yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tidak ada satupun responden yang terkena skabies. Pemulung yang memiliki tingkat pengetahuan sedang sebanyak 49 responden, 23 diantaranya terkena skabies (47%), sisanya 26 responden (53%) tidak terkena skabies. Pemulung yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terdapat 45 responden, 31 diantarnya (68%) terkena skabies sedangkan 14 responden sisanya (31%) tidak terkena skabies. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies.

Tabel 3 tabulasi silang tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies terdapat pada tabel berikut.

Tabel 3. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Skabies

Pengetahuan	Terjadi Skabies		Tidak Terjadi Skabies		Jumlah		*p-Value*
	N	%	N	%	N	%	
Baik	0	0	11	100	11	100	0,001
Sedang	23	47	26	53	49	100	
Kurang	31	68	14	31	45	100	
Total	54	51,4	51	48,6	105	100	

DISKUSI

Skabies disebabkan oleh *Sarcoptes scabei* var *hominis*. *Sarcoptes scabiei* termasuk filum *Arthropoda*, kelas *Arachnida*, ordo *Acarina,* famili *Sarcoptidae,* dan genus *Sarcoptes*.[8] Penyakit skabies ditularkan melalui dua cara yaitu melalui kontak langsung dan kontak tidak langsung. Kontak langsung dapat terjadi ketika manusia langsung berkontak dengan parasit sedangkan kontak tidak langsung terjadi melalui penularan oleh perlengkapan tidur, handuk, dan pakaian.[9]

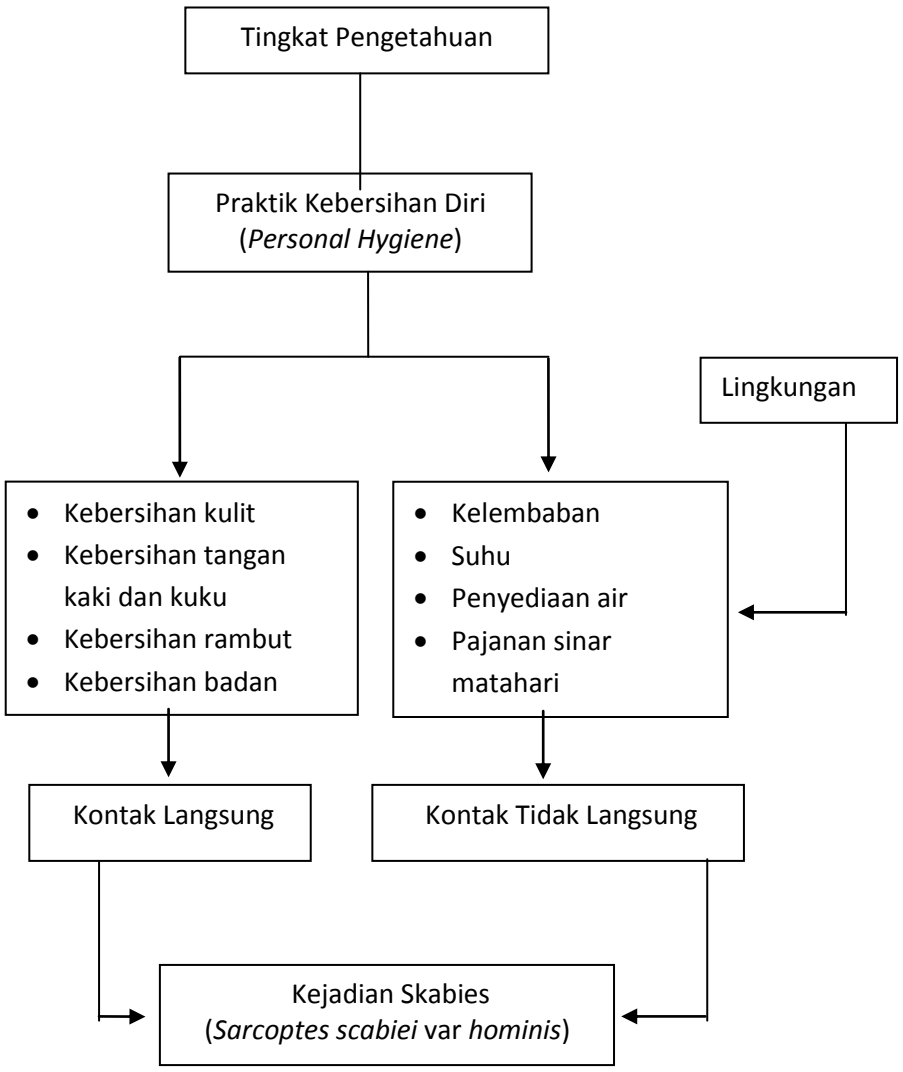
Berdasarkan hasil analisis data diperoleh nilai *p-value* = 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies. Tingkat pengetahuan ternyata berhubungan dengan tingkat prevalensi skabies. Tingkat pengetahuan yang rendah cenderung memiliki prevalensi skabies lebih tinggi secara signifikan dibandingan dengan orang dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.[10] Beberapa penelitian telah meneliti mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies seperti pada penelitian Muzakir tahun 2008 yang meneliti tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit skabies pada pesantren di Kabupaten Aceh Besar, didapatkan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies (*p-value* = 0,000). Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa santri yang memiliki pengetahuan kurang berpeluang menderita skabies 7,344 kali dibandingkan santri yang berpengetahuan baik, dan santri yang berpengetahuan sedang berisiko menderita skabies 1,049 kali dibandingkan dengan santri yang berpengetahuan kurang.[11]

Penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu pemulung tentang *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada balita di tempat pembuangan akhir Kota Semarang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies (*p-value* = 0,000). Penelitian ini menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku sehari-hari dalam praktik kebersihan diri sehingga pemulung yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah cenderung tidak memperhatikan *personal hygiene* yang baik. Hal ini semakin meningkatkan kejadian skabies dikarenakan skabies merupakan penyakit yang sangat terkait dengan kebersihan diri.[12]

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ummul pada tahun 2011 yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Huffadh di wilayah kerja

Puskesmas Kajuara Kabupaten Bone menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian skabies diantaranya tingkat pengetahuan (*p-value* = 0,000), praktik kebersihan diri (*p-value* = 0,000), dan sikap (*p-value* = 0,000). penelitian ini menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan seseorang merupakan hal yang sangat penting yang berperan dalam terbentuknya tindakan seseorang mengenai suatu penyakit baik berupa deteksi dini hingga upaya terhadap pencegahan penyakit.[13]

Gambar 1 menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi kejadian skabies dikarenakan pengetahuan memegang peranan penting dalam upaya pencegahan penularan skabies yaitu melalui praktik kebersihan diri yang baik. Hal ini dikarenakan masyarakat tidak mengetahui bahwa kejadian skabies dipengaruhi oleh kontak langsung yaitu dari faktor kebersihan kulit, tangan dan kuku, rambut, dan juga badan serta dipengaruhi pula oleh kontak tidak langsung yaitu kelembaban, suhu, penyediaan air, dan pajanan sinar matahari. Apabila pengetahuan masyarakat tentang cara penularan skabies baik maka dapat menurunkan prevalensi skabies.[2,15,16,17]



Gambar 1. Pengaruh Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Skabies.[2,15,16,17]

Penyakit skabies biasa menyerang masyarakat yang tingkat pendidikan rendah. Semakin rendah tingkat pendidikan sesorang maka tingkat pengetahuan tentang personal higienis juga semakin rendah. Akibatnya masyarakat menjadi kurang peduli tentang pentingnya personal higienis dan perannya terhadap penyebaran penyakit.[17]

Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegahan menyebabkan penyakit ini masih sering menjangkit. Pencegahan skabies pada manusia dapat dilakukan dengan cara menghindari kontak langsung dengan penderita dan mencegah penggunaan barang-barang penderita secara bersama-sama. Pakaian, handuk, dan barang-barang lainnya yang pernah digunakan oleh penderita harus diisolasi dan dicuci dengan air panas. Pakaian dan barang-barang asal kain dianjurkan untuk disetrika sebelum digunakan. Sprai penderita harus sering diganti dengan yang baru maksimal tiga hari sekali. Benda-benda yang tidak dapat dicuci dengan air (bantal, guling, selimut) disarankan dimasukkan kedalam kantung plastik selama tujuh hari, selanjutnya dicuci kering atau dijemur di bawah sinar matahari. Kebersihan tubuh dan lingkungan termasuk sanitasi serta pola hidup yang sehat akan mempercepat kesembuhan dan memutus siklus hidup *S. Scabiei.*[8]

Tingkat pengetahuan tidak semata-mata dipengaruhi oleh proses pelaksanaan pendidikan saja. WHO menyatakan faktor lain yang juga mempengaruhi, antara lain motivasi, kebutuhan terhadap informasi, pengalaman mengalami, dan teman.[18] Selain itu menurut teori, sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berturut-turut. Kesadaran (*awareness*) yaitu orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui objek terlebih dahulu*, interest* adalah orang mulai tertarik kepada stimulus*, evaluation* artinya menimbang baik atau tidaknya stimulus yang diterima, *trial* adalah mereka telah mulai mencoba dengan perilaku baru untuk menghindari terjadinya penyakit skabies, dan *adoption* yaitu seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus.[19]

Berdasarkan teori yang sudah dijelaskan di atas bahwa dalam pengetahuan terdapat tahapan agar pengetahuan dapat diaplikasikan ke dalam kehidupan. Pengetahuan tentang penyakit skabies dapat mengubah sikap dan perilaku tentang praktik kebersihan diri sehingga dapat menurunkan angka kejadia skabies.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies dengan dengan *p-value* = 0,001.

DAFTAR PUSTAKA

1. Heukelbach, J dan H. Feldmeier. 2006. Scabies. *Lancet*. 367(9524): 1767-74.
2. Chowsidow, O. 2006. Scabies. *The New Journal England of Medicine*. 354: 1718-27.
3. Ariza, L., B, Walter., C, Worth., Brockmann., Weber, M.L., H. Feldmeier. 2013. Investigation of Scabies Outbreak in Kindergarten in Costance Germany. *Eur J. Clin Microbial Infect Dis (DOI)*. 10: 1007-96.
4. Baur, B., Sarkar, J., Manna N., dan L. Bandyopadhyay. 2013. The Pattern of Dermatological Disorders among Patients Attending the Skin O. P. D of A Tertiary Care Hospital in Kolkata, India. *Journal of Dental and Medical Sciences.* 3: 1-6.
5. Azizah, I.N. dan W. Setiyowaty. 2011. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Pemulung tentang Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Balita di Tempat Pembuangan Akhir Kota Semarang. *Dinamika Kebidanan*. 1: 1-5.
6. Widodo, A. 2004. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Kulit pada Pekerja Pengelola Sampah di TPA Jatibarang

Semarang. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponogoro. Semarang.
7. Andayani, L.S. 2005. Perilaku Santri dalam Upaya Pencegahan Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Ulumul Qur'an Stabat. *Info Kesehatan Masyarakat*. 9(3): 33-8.
8. Djuanda, A. 2010. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
9. Rahmawati, R. 2010. Hubungan antara Faktor Pengetahuan dan Perilaku dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta. *Skripsi.* Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta. Semarang.
10. Ronny, P.H. 2007. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin.* Bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin FKUI. Jakarta.
11. Muzakir. 2008. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Skabies pada Pesantren di Kabupaten Aceh Besar. *Tesis.* Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Medan.
12. Ifa, N. 2008. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Pemulung tentang Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Balita di Tempat Pembuangan Akhir Kota Semarang. *Jurnal Dinamika Kesehatan*. 1(1):1-10.
13. Ummul, H. 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darul Huffadh di Wilayah Kerja Puskesmas Kajuara Kabupaten Bone. *Jurnal Media Kedokteran*. 2(4): 1-6.
14. Reilly, S., Cullen, D., dan M.G, Davies. 2007. An Outbreak of Scabies in a Hospital and Community. *British Medical Journal*. 291: 1031-2
15. Listautin. 2012. Pengaruh Lingkungan Tempat Pembuangan Akhir Sampah, Personal Higiene, dan Indeks Masa Tubuh (IMT) terhadap Keluhan Kesehatan pada Pemulung di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2012. *Tesis*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara. Medan.
16. Siregar. 2005. *Atlas Berwarna Saripati Penyakit Kulit*. EGC. Jakarta.
17. Wardhana. 2006. *Macam-macam Penyakit Menular dan Pencegahannya*. Bina Pustaka. Jakarta.
18. Meliono, I. 2007. *Mata Ajar Pengembangan Kepribadian Terintegrasi.* Lembaga Penerbitan FE UI. Jakarta.
19. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rhineka Cipta. Jakarta.