

GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU PENDERITA SKABIES DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PEJAWARAN TAHUN 2021

Joko Malis Sunarno¹ dan Astrid Intan Hidayah²

¹Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara

E-mail: keslingbara@gmail.com

²Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara

E-mail: astridintanh@gmail.com

ABSTRACT

Pejawaran Public Health Center Regional Technical Implementation Unit is one of the Health Centers in Banjarnegara Regency which still has problems of skabies. Based on observations conducted from January to April 2021, the prevalence of skabies was still quite high. The purpose of this study was to know the knowledge, attitude, and behavior of people with skabies in the working area of Pejawaran Public Health Center Regional Technical Implementation Unit.

This research is a descriptive research with cross sectional method. The population in this study are those with skabies who have checked themselves to the Health Center in the period of January to April 2021 which are 64 people, with total sampling as the sampling technique. The data that used in this study are primary data obtained from questionnaires and field observations and secondary data from previous studies

Based on the results of the study, it was found that most of people with skabies are female (56,3%), with age range between 12-16 (16 people), junior high school/equal educated (48,4%), and occupation as farmer (34,4%). The physical quality of the water that used is mostly qualified (93,8%). The level of knowledge of people with skabies is enough (64,1%), the attitude of people with skabies is good (95,3%), and all of them are behave positively (100%).

Suggestions for this problem are to be more implementing healthy lifestyle. For the health workers to be more improving health promotions furthermore so public/citizens are able to add their knowledge regarding skabies.

Keywords : Knowledge, Attitude, Behaviour, The Physical Quality of Water

ABSTRAK

UPTD Puskesmas Pejawaran merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Banjarnegara yang masih memiliki masalah penyakit skabies. Berdasarkan hasil observasi pada bulan Januari hingga April tahun 2021, prevalensi penyakit skabies masih cukup tinggi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku penderita skabies di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pejawaran.

Penelitian ini termasuk dalam penelitian deskriptif dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita skabies di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pejawaran yang pernah memeriksakan diri ke Puskesmas dalam periode bulan Januari hingga April tahun 2021 yaitu 64 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah *total sampling*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari kuesioner dan observasi lapangan serta data sekunder dari penelitian terdahulu.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa penderita skabies sebagian besar berjenis kelamin perempuan (56,3%) dengan umur antara 12-16 tahun (16 orang), berpendidikan SMP/ sederajat (48,4%) dan bekerja sebagai petani (34,4%). Kualitas fisik air yang digunakan sebagian besar memenuhi syarat (93,8%). Tingkat pengetahuan penderita cukup (64,1%), sikap penderita baik (95,3%), dan semuanya berperilaku positif (100%).

Saran yang diberikan yaitu diharapkan untuk menerapkan pola hidup sehat, kemudian bagi petugas kesehatan agar lebih meningkatkan promosi kesehatan agar pengetahuan masyarakat terhadap penyakit skabies meningkat.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Kualitas Fisik Air.

PENDAHULUAN

Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL) merupakan suatu masalah kesehatan yang masih banyak terjadi di dunia, termasuk Indonesia (Darnas & Yolanda, 2019). Salah satu PBL yang masih menjadi permasalahan adalah skabies. Skabies merupakan penyakit pada kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. Skabies menyebabkan rasa gatal yang diakibatkan oleh aktivitas tungau *S. scabiei* dalam membuat terowongan di kulit untuk meletakkan telurnya.

Penyakit skabies dapat berkembang dengan baik jika individu kurang memperhatikan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Penerapan PHBS merupakan bentuk dari perilaku berdasarkan kesadaran sebagai wujud dari pembelajaran agar individu bisa menolong diri sendiri baik pada masalah kesehatan ataupun ikut serta dalam mewujudkan masyarakat yang sehat di lingkungannya. Program penerapan PHBS adalah upaya untuk memberikan pelajaran berupa pengalaman pada tiap individu, anggota keluarga, sekumpulan, maupun pada masyarakat umum (Kemenkes RI, 2011).

Pelajaran dapat melalui media komunikasi, pemberian berita, serta adanya pendidikan agar terjadi peningkatan pada pengetahuan, sikap, dan perilaku melalui metode pendekatan dari pimpinan, membina suasana, dan juga melakukan gerakan memampukan diri pada kelompok masyarakat. Tujuannya adalah agar terbentuk masyarakat yang menerapkan cara kebiasaan hidup yang sehat pada kesehariannya sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan pada tatanan rumah tangga atau lingkungan (Kemenkes RI, 2011).

Penyakit skabies paling sering terjadi di negara – negara tropis seperti di Indonesia. Menurut WHO (2020), secara umum skabies dapat menjangkit setidaknya 200 juta orang setiap saat. Hal tersebut berhubungan dengan laporan tahunan yang menyatakan bahwa terdapat 300 juta kasus skabies setiap tahun (WHO, 2017). Kemenkes RI 2016 menyebutkan bahwa dari 261,6 juta penduduk pada tahun 2016, prevalensi skabies di Indonesia sebesar 4,60%-12,95% dan menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2009), dari 20 puskesmas kasus penyakit skabies terbesar terdapat di daerah Cilacap dengan jumlah 40,8% kasus, di daerah Bukateja dengan jumlah 34,2% kasus, dan peringkat ketiga di daerah Semarang dengan jumlah 19% kasus. Dinkes Kabupaten Banjarnegara menyatakan bahwa kejadian skabies di Kabupaten Banjarnegara pada tahun 2014 sebanyak 719 kasus dari berbagai usia (Kusumaningtyas, 2015). Kecamatan Pejawaran termasuk dalam wilayah yang terdapat kasus skabies tinggi. Kondisi demografis wilayah Kecamatan Pejawaran di tingkat pendidikan dan akses informasi juga masih rendah sehingga penulis tertarik untuk meneliti gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku bagi penderita skabies di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pejawaran Tahun 2021.

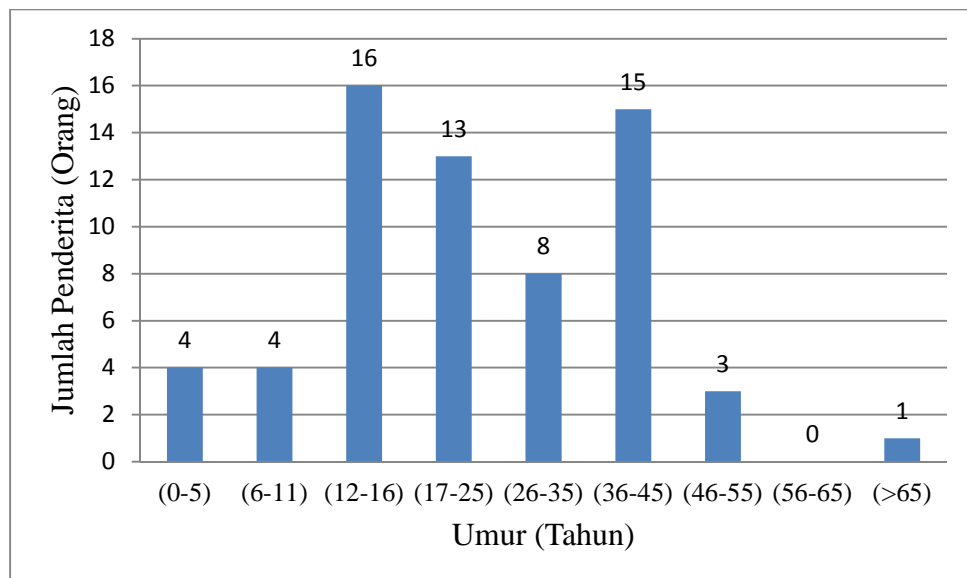
BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita skabies yang memeriksakan diri di UPTD Puskesmas Pejawaran dari bulan Januari s.d April 2021 sejumlah 64 orang. Pada penderita anak-anak (pra sekolah/ kurang dari 7 tahun), subyek penelitian untuk data pengetahuan sikap dan perilaku adalah dari pengasuhnya. Sampel diambil secara *total sampling* dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner untuk memperoleh data karakteristik, pengetahuan, sikap dan perilaku responden. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat untuk mendeskripsikan variabel karakteristik, pengetahuan, sikap dan perilaku penderita skabies yang disajikan dalam tabel dan grafik deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Umur

Penderita skabies yang menjadi responden dalam penelitian ini dengan distribusi menurut umur sebagai berikut :



Gambar 1. Grafik Distribusi Frekuensi Penderita Skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pejawaran Berdasarkan Umur Periode Januari-April 2021

Berdasarkan Gambar 1 dapat diketahui bahwa distribusi umur penderita skabies di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pejawaran pada kelompok usia 0-5 tahun adalah 4 orang, 6-11 tahun adalah 4 orang, 12-16 tahun adalah 16 orang, 17-25 tahun adalah 13 orang, 26-35 tahun adalah 8 orang, 36-45 tahun adalah 15 orang, 46-55 tahun adalah 3 orang, >65 tahun adalah 1 orang, dan tidak ada penderita skabies dalam kelompok umur 56-65 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian ini, umur responden yang paling banyak mengalami penyakit skabies adalah kelompok umur 12-16 tahun dan yang paling sedikit pada kelompok umur 65 tahun ke atas. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Gabriel dkk (2016) yang menyebutkan bahwa prevalensi skabies tertinggi adalah pada kelompok umur 15-24 tahun dan terendah terjadi pada usia >65 tahun. Berbeda dengan hasil penelitian dari Bancin dkk (2020) yang menyebutkan bahwa prevalensi penderita skabies tertinggi adalah pada kelompok umur 0-5 tahun. Menurut teori Notoatmodjo (2012) bahwa usia berpengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga semakin bertambah usia maka semakin tinggi pengetahuannya.

Menurut Depkes RI (2009), umur 12-16 tahun tergolong dalam kategori remaja awal. Pada masa ini, para remaja awal biasanya sedang menjalani pendidikan tingkat menengah. Dalam hal ini para remaja awal akan mengalami banyak interaksi langsung dengan lingkungan pendidikan tersebut. Interaksi langsung dengan lingkungan dapat menjadi salah satu faktor penyebab mereka tertular penyakit skabies.

Karakteristik Jenis Kelamin

Penderita skabies yang menjadi responden dalam penelitian ini dengan distribusi menurut jenis kelamin sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penderita Skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pejawaran Berdasarkan Jenis Kelamin Periode Januari-April 2021

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	28	43,8
Perempuan	36	56,3
Total	64	100,0

Jenis kelamin penderita skabies dapat dilihat dalam Tabel 1 yang menunjukkan bahwa penderita skabies paling banyak berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 36 orang (56,3%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 28 orang (43,8%). Berbeda dengan hasil penelitian dari Ratnasari & Sungkar (2013) dan Anggreni & Indira (2019) yang menyebutkan bahwa penderita skabies paling banyak berjenis kelamin laki-laki.

Laki-laki dianggap memiliki mobilitas yang lebih tinggi dibanding dengan perempuan sehingga mereka lebih rentan terinfeksi skabies. Namun menurut Amro & Hamarsheh (2012), prevalensi skabies antara laki-laki dan perempuan tidak memiliki perbedaan yang signifikan. Mereka menyebutkan bahwa di Inggris prevalensi skabies pada perempuan lebih tinggi dari laki-laki. Tingginya prevalensi penderita skabies berjenis kelamin perempuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pejawaran karena sebagian besar perempuan di sana merupakan ibu rumah tangga.

Menjadi ibu rumah tangga berarti mengurus segala kebutuhan yang diperlukan oleh keluarga, terutama anak. Ibu rumah tangga yang mengurus anak dengan skabies secara langsung tanpa memperhatikan cara pencegahan yang tepat dapat ikut tertular. Selain itu, kebiasaan perempuan yang melakukan acara pertemuan juga menjadi penyebab prevalensi skabies pada perempuan lebih tinggi. Penderita skabies yang tidak mengetahui faktor risiko penularan tetap melakukan kontak dengan orang lain. Hal ini selaras dengan penelitian Baur dkk (2013) bahwa wanita memiliki tingkat prevalensi skabies yang lebih tinggi diduga disebabkan beberapa faktor seperti sikap dan perilaku wanita yang lebih senang berada dalam ruangan dengan kontak satu sama lain yang lebih dekat sehingga lebih rentan terinfeksi skabies.

Karakteristik Tingkat Pendidikan

Penderita skabies yang menjadi responden dalam penelitian ini dengan distribusi menurut tingkat pendidikan sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penderita Skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pejawaran Berdasarkan Tingkat Pendidikan Periode Januari-April 2021

Kategori	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	Perguruan Tinggi	1	1,6
Menengah	SMA/ sederajat	6	9,4
Menengah	SMP/ sederajat	31	48,4

Rendah	SD/ sederajat	18	28,1
Rendah	Tidak Sekolah	8	12,5
Total		64	100,0

Tingkat pendidikan responden tertinggi adalah pada kategori menengah yaitu tingkat SMP/ sederajat dengan presentase 48,4% dan terendah pada kategori tinggi yaitu tingkat Perguruan Tinggi dengan presentase 1,6% (Tabel 4.2). Sejalan dengan hasil penelitian dari Ratnasari & Sungkar (2013), pada komunitas dengan tingkat pendidikan tinggi, prevalensi penyakit menular lebih rendah dibandingkan dengan komunitas dengan tingkat pendidikan rendah.

Tingkat pengetahuan seseorang berbanding lurus dengan tingkat pendidikan. Menurut hasil penelitian dari Pradono & Sulistyowati (2013), 55,3% perubahan status kesehatan dapat ditentukan oleh tingkat pendidikan, pengetahuan tentang kesehatan lingkungan, dan perilaku hidup sehat secara bersamaan. Pendidikan merupakan suatu upaya perlindungan dan peningkatan derajat kesehatan. Pampel dkk (2010) menyebutkan bahwa penambahan tingkat pendidikan selama satu tahun dapat menurunkan angka kematian sebanyak 8%.

Karakteristik Pekerjaan

Penderita skabies yang menjadi responden dalam penelitian ini dengan distribusi menurut pekerjaan sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penderita Skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pejawaran Berdasarkan Jenis Pekerjaan Periode Januari-April 2021

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Petani	22	34,4
Pedagang	4	6,3
PNS	1	1,6
Wiraswasta	10	15,6
Tidak Bekerja	6	9,4
Pelajar	21	32,8
Total	64	100,0

Penderita skabies di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pejawaran 34,4% bekerja sebagai petani. Hal ini didukung dengan lokasi tempat tinggal di pegunungan yang sebagian besar lahannya adalah lahan pertanian. Urutan kedua penderita terbanyak adalah pelajar dengan presentase 32,8%. Meskipun hanya terdapat 1,6% penderita skabies yang bekerja sebagai PNS dan 6% penderita yang tidak bekerja, hal tersebut membuktikan pernyataan dari Wulandari (2018) yang mengatakan bahwa penyakit skabies dapat menyerang siapapun terlepas dari pekerjaan dan golongan.

Menurut Gabriel dkk (2016), tingginya prevalensi skabies pada pelajar dapat disebabkan oleh aktivitas pelajar yang lebih banyak menghabiskan waktu di lingkungan sekolah atau di luar dengan teman sebaya. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 89,1% responden memiliki kontak dengan penderita skabies membuktikan bahwa kontak dengan teman sepermainan dapat meningkatkan risiko tertular penyakit skabies. Selain hal tersebut, tidak semua tempat pendidikan menyediakan fasilitas sosialisasi tentang penyakit menular sehingga pelajar masih menganggap remeh penyakit tersebut.

Kualitas Fisik Air Bersih

Distribusi frekuensi responden menurut kualitas fisik air yang digunakan sehari-hari sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penderita Skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pejawaran Berdasarkan Kualitas Fisik Air yang Digunakan Periode Januari-April 2021

Kualitas	Frekuensi	Persentase (%)
Memenuhi Syarat	60	93,8
Tidak Memenuhi Syarat	4	6,3
Total	64	100,0

Berdasarkan data observasi yang diperoleh, sebanyak 4,7% responden menggunakan air yang berwarna kecoklatan dan sedikit keruh. Responden mengaku bahwa air tersebut berasal dari sumur gali yang tidak memiliki dinding cor dan langsung dipasang dengan alat pompa. Permukaan sumur hanya ditutup dengan lempengan batu kemudian dilapisi dengan tanah.

Selain berwarna, sebanyak 1,6% responden menggunakan air yang berbau amis. Hal tersebut diduga diakibatkan oleh posisi sumur yang terlalu dekat dengan empang sehingga terkontaminasi. Sebanyak 1,6% responden juga menggunakan air yang memiliki rasa seperti karat. Air yang berwarna, berbau, dan berasa mengakibatkan air yang digunakan tidak memenuhi syarat air bersih seperti menurut Permenkes RI No. 32 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kualitas Fisik Air Bersih.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, penelitian ini selaras dengan hasil penelitian dari Hidayati & Abidin (2016) yang menyebutkan bahwa individu yang menggunakan air tidak bersih, memiliki risiko 5,4 kali lebih besar untuk mengalami penyakit skabies dibandingkan dengan individu yang menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari. Penelitian ini juga selaras dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa kebersihan air berbanding lurus dengan penurunan angka kejadian skabies (Marminingrum, 2018).

Penyediaan air bersih merupakan salah satu kunci sanitasi yang baik, termasuk dalam pencegahan penyakit skabies karena skabies merupakan salah satu penyakit water washed disease. Aktivitas *Sarcoptes scabiei* dalam membuat sarang menyebabkan rasa gatal terutama pada malam hari. Menggaruk bagian kulit yang gatal tidak jarang menyebabkan luka dan infeksi. Menurut Yunita dkk (2018), menggunakan air yang tidak memenuhi syarat akan meningkatkan risiko terjadinya infeksi sekunder akibat bakteri yang ada pada air tersebut. Infeksi sekunder ini akan menyebabkan proses penyembuhan penyakit skabies menjadi semakin lama.

Tingkat Pengetahuan

Wawancara dengan panduan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan penderita skabies mengenai penyakit skabies diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan Penderita Skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pejawaran Periode Bulan Januari-April 2021

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	15	23,4
Cukup	41	64,1
Kurang	8	12,5
Total	64	100,0

Tingkat pengetahuan penderita yang belum maksimal menyebabkan pemutusan rantai penyiak skabies masih terhambat. Penderita skabies mengetahui bahwa penyakit skabies dapat menyerang semua orang, namun mereka masih menganggap bahwa penyakit skabies tidak perlu diwaspadai.

Pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan responden tentang penyebab, tanda, gejala, cara pencegahan, dan cara penularan penyakit skabies. Responden tidak mengetahui penyebab penyakit skabies, dibuktikan dengan 56,3% responden menjawab bakteri sebagai penyebab penyakit skabies. Responden juga tidak mengetahui jika kepadatan penghuni rumah merupakan salah satu

faktor yang dapat menyebabkan penyakit skabies menyebar, hanya 4,7% responden yang menjawab benar pertanyaan tersebut.

Sebanyak 64,1% responden menganggap bahwa gatal pada penyakit skabies berhubungan dengan makanan amis. Sebagian besar responden tidak mengetahui jika gatal pada penyakit skabies diakibatkan oleh aktivitas tungau/kutu pada saat menggali lubang sarang untuk telurnya. Hasil penelitian tersebut mirip dengan hasil penelitian dari Ramadhan dkk (2019) yang menyebutkan bahwa responden berpengetahuan baik tentang skabies sebanyak 22,7%, responden berpengetahuan cukup sebanyak 32%, dan responden berpengetahuan kurang sebanyak 45,3%.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur dan pendidikan. Menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan dan umur seseorang, maka pengetahuan yang dimiliki akan bertambah. Hal ini karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun belajar pengalaman orang lain. Selain itu, pendidikan yang tinggi akan membuahkan pengetahuan yang baik. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan tinggi menjawab pertanyaan pengetahuan 80% benar dan responden dengan tingkat pendidikan rendah menjawab 30% dan 40% benar.

Sikap

Wawancara dengan panduan kuesioner untuk mengukur sikap penderita skabies mengenai penyakit skabies diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 6. Sikap Penderita Skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pejawaran Periode Bulan Januari-April 2021

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	61	95,3
Kurang Baik	3	4,7
Total	64	100,0

Sikap penderita skabies di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pejawaran dapat dilihat pada Tabel 4.6, dapat diketahui bahwa 95,3% penderita skabies bersikap baik dan 4,7% bersikap kurang baik. Sikap yang kurang baik dibuktikan dengan pernyataan bahwa penyakit skabies tidak perlu diwaspadai dan tidak perlu menjaga kontak dengan orang lain untuk menghindari penularan. Penelitian ini selaras dengan hasil penelitian dari Pratama dkk (2017), bahwa dari 27 responden sebanyak 16 responden (59,3%) bersikap baik dan 11 responden (48,2%) bersikap kurang baik.

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi terhadap suatu aspek di lingkungan sekitar dan mendasari seseorang dalam proses pembentukan perilaku (Azwar, 2011). Notoatmodjo (2012) menambahkan sikap positif seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan yang positif, begitu juga sebaliknya.

Perilaku

Wawancara dengan panduan kuesioner untuk mengetahui perilaku penderita skabies diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 7. Perilaku Penderita Skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pejawaran Periode Bulan Januari-April 2021

Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	64	100,0
Negatif	0	0
Total	64	100,0

Tabel 7 menunjukkan bahwa semua penderita skabies di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pejawaran berperilaku positif (100%). Penelitian Savira (2020) menemukan bahwa dari 90 responden, sebanyak 66,7% berperilaku positif. Penelitian ini juga selaras dengan penelitian Elena & Song (2021) yang menyebutkan bahwa dari 126 responden, 81,4% diantaranya berperilaku positif.

Perilaku baik dari penderita skabies didukung oleh edukasi dari petugas Sanitasi di puskesmas. Pemberian pengertian kepada penderita skabies untuk mengubah perilaku sehari-hari diharapkan dapat memutus rantai penularan penyakit skabies. Sejalan dengan pernyataan Notoatmodjo (2010) yang mengatakan bahwa perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya.

Meskipun sikap dan perilaku penderita skabies sudah baik, kebiasaan penduduk desa yang masih hidup bergotong royong menyebabkan masyarakat sulit untuk menjaga kontak satu sama lain, meskipun ada penderita skabies. Penderita skabies tidak menghindari bersinggungan dengan orang lain karena menganggap tidak baik untuk menjaga jarak dengan kerabat, padahal hal tersebut dilakukan demi menghentikan penyebaran penyakit skabies.

Sikap dan perilaku yang baik dari penderita skabies muncul setelah diberi edukasi oleh petugas ketika memeriksakan diri ke Puskesmas. Artinya, jika penderita tidak memeriksakan diri maka penderita akan tetap bersikap kurang baik dan berperilaku negatif terhadap penyakit skabies. Hal tersebut menandakan kurangnya sosialisasi oleh petugas kesehatan mengenai penyakit skabies yang menjadi faktor penyebab rendahnya tingkat pengetahuan penderita dan penyakit skabies masih menyebar.

KESIMPULAN

Prevalensi skabies tertinggi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pejawaran terjadi pada kelompok umur 12-16 tahun (16 orang). Sebagian besar penderita skabies berjenis kelamin perempuan (56,3%). Penderita skabies berpendidikan SMP/ sederajat (48,4%). Penderita skabies paling banyak bekerja sebagai petani (34,4%). Kualitas fisik air bersih sebagian besar memenuhi syarat (93,8%) dan sebanyak 6,3% tidak memenuhi syarat. Pengetahuan penderita skabies sebagian besar cukup (64,1%). Sikap penderita skabies tergolong baik (95,3%). Perilaku penderita skabies semuanya positif (100%).

SARAN

Perhatian dari masyarakat dalam upaya pengendalian penyakit skabies sangat diperlukan dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat serta. Perhatian petugas kesehatan juga perlu ditingkatkan dengan promosi kesehatan agar pengetahuan masyarakat terhadap penyakit skabies meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amro, A. & Hamarsheh, O. 2012. *Epidemiology of Skabies in the West Bank, Palestinian Territories (occupied)*. Int J Infect Dis. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971211002232> .
- Anggreni, P.M.D., & Indira, I.G.A.A.E. 2019. *Korelasi Faktor Predisposisi Kejadian Skabies pada Anak-Anak di Desa Songan, Kecamatan Kintaman, Kabupaten Bangli, Provinsi Bali*. E-Jurnal Medika, Vol. 8 No.6 Juni, 2019. OJS Universitas Udayana Bali. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/51740/33047/> Diakses pada 28 Mei 2021.

Azwar, S. 2011. *Sikap dan Perilaku*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Bancin, M.M., Martafari, C.A., & Kurniawan, R. 2020. *Prevalensi Penderita Skabies di Poli Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Periode Tahun 2016-2018*. Kandidat : Jurnal Riset dan Inovasi Pendidikan Vol.2 No. 1, Februari 2020 : 20-28. Universitas Abulyatama. <http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/kandidat/article/viewFile/598/pdf> Diakses pada 16 juni 2021.

Baur B., Sarkar J.,Manna N., & Bandyopadhyay L. 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.

CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*). 2010. *Parasites-Skabies*. CDC, US Department of Health and Human Services. USA. <https://www.cdc.gov/parasites/skabies/biology.html> Diakses pada 19 Mei 2021.

Darnas, Y. & Yoanda, R. 2019. *The Relationship between Sanitation and Diarrhea in Kabupaten Pidie, Aceh (Used Validity Inference)*. KnE-Life Sciences , The 2nd International Meeting of Public Health 2016 (IMOPH)-Part II, Page 422-429. Knowledge E. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i10.3814> Diakses pada 18 Mei 2021.

Depkes RI. 2004. *Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman*.

Elena, B.E. & Song, C. 2021. *Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara Mengenai Skabies Periode Oktober-Desember 2020*. Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara. <https://journal.untar.ac.id/index.php/tmj/article/download/11738/7344> Diakses pada 16 & 17 Juni 2021.

Gabriel, J.S., Suling, P.L., & Pandaleke, H.E.J. 2016. *Profil Skabies di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari-Desember 2013*. Jurnal e-Clinic (eCI), Volume 4, Nomor 2, Juli-Desember 2016. <http://jurnal.abulyatama.ac.id/index.php/kandidat/article/viewFile/598/pdf> Diakses pada 16 juni 2021.

Hidayati, L., & Abidin, Z. 2016. *Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Skabies di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2015*. <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/download/452/387> Diakses pada 28 Mei 2021.

Kemenkes RI. 2011. *Panduan Pembinaan dan Penilaian Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Rumah Tangga*.

Kusumaningtyas, R. 2015. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies pada Anak di Wilayah Puskesmas Banjarnegara II*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto. <http://repository.ump.ac.id/3192/2/Restu%20Kusumaningtyas%20BAB%20I.pdf>. Diakses pada 18 Mei 2021.

Marminingrum, P.P 2018. *Analisis Faktor Skabies pada Santri Laki-Laki di Pondok Pesantren Al-Hasan Ponorogo (Skripsi)*. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Universitas Airlangga, Surabaya. <http://repository.unair.ac.id/85221/4/full%20text.pdf> Diakses pada 28 Mei 2021.

Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

_____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* Jakarta: Rineka Cipta.

_____. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Pampel, F.C., Krueger, P.M., & Denney, J.T. 2010. *Socioeconomic Disparities in Health Behaviors*. *Annu Rev Sociol.* August; 36: 349–370.
- Pradono, J. & Sulistyowati, N. 2013. *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat dengan Status Kesehatan*. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat Balai Litbang Kesehatan, Kemenkes RI Jakarta. <http://ejournal.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/download/3579/3536> Diakses pada 16 Juni 2021.
- Pratama, T.S., Septianawati, P., & Pratiwi, H. 2017. Pengetahuan, Sikap, Kebersihan Personal dan Kebiasaan pada Santri Penderita Penyakit Skabies di Pondok Pesantren. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan* Vol.15 No. 3. <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/2082> Diakses pada 16 Juni 2021.
- Ramadhan, P., Arneliawati, & Dewi, A.P. 2019. *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Santri tentang Skabies di Pondok Pesantren Kota Pekanbaru*. Fakultas Keperawatan Universitas Riau. *JOM Fkp*, Vol. 6 No.1 (Januari-Juni). <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/download/29509/28422> Diakses pada 16 Juni 2021.
- Ratnasari, A.F., & Sungkar, S. 2013. *Prevalensi Skabies dan Hubungannya dengan Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan Santri Pesantren X Jakarta Timur*. Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia. <http://www.lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-08/S-Amajida%20Fadia> Diakses pada 19 Mei 2021.
- Savira, T.D. 2020. *Hubungan Antara Faktor Pengetahuan dan Perilaku dengan Kualitas Hidup Penderita Skabies di Pondok Pesantren Se-Malang Raya (Skripsi)*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Malang. <http://etheses.uin-malang.ac.id/18885/1/16910016.pdf> Diakses pada 17 Juni 2021.
- Shobirin, M.Y., & Mayasari, D. 2017. *Penatalaksanaan Skabies pada Anak Usia Satu Tahun dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Lampung. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/821>. Diakses pada 19 Mei 2021.
- WHO. 2017. *Skabies, Neglected Top Dis*. https://www.who.int/neglected_diseases/diseases/skabies/en/aboutskabies/ Diakses pada 28 Mei 2021.
- _____. 2020. *Skabies*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/skabies> Diakses pada 28 Mei 2021.
- Wulandari, A. 2018. *Hubungan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesan Kabupaten Aceh Tengah*. Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Payung Negeri Aceh Darussalam. <https://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/download/299/141> Diakses pada 17 Juni 2021.
- Yunita, S.M., Gustia, R., & Anas, E. 2018. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Lebak Buaya Kota Padang Tahun 2015*. *Jurnal Kesehatan Andalas* 7:1.