

**SKRIPSI
TAHUN 2024**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU
PENCEGAHAN SKABIES DI PANTI ASUHAN MAKASSAR**



OLEH :
Yati Octaviani Kakambong
C011211213

Pembimbing
Dr. dr. Dianawaty Amiruddin, Sp. KK., M. Si

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR

2024

SKRIPSI

TAHUN 2024

**THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES TO
SCABIES PREVENTION BEHAVIOR IN MAKASSAR ORPHANAGES**



**Yati Octaviani Kakambong
C011211213**

**Supervisor:
Dr. dr. Dianawaty Amiruddin, Sp. KK., M. Si**

MEDICAL EDUCATION STUDY PROGRAM

FACULTY OF MEDICINE

HASANUDDIN UNIVERSITY

MAKASSAR

2024

**Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku
Pencegahan Skabies di Panti Asuhan Makassar**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Universitas Hasanuddin Untuk Melengkapi
Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

**Yati Octaviani Kakambong
C011211213**

**Pembimbing:
Dr. dr Dianawaty Amiruddin Sp.KK., M.Si
NIP. 197505182002122002**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU
PENCEGAHAN SKABIES DI PANTI ASUHAN MAKASSAR**

Yati Octaviani Kakambong

NIM. C011211213

Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kedokteran pada
(Hari, 17/12/2021 Semhas) dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi Sarjana Kedokteran

Departemen Parasit

Fakultas Kedokteran

Universitas Hasanuddin

Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Tugas Akhir,



Dr. dr. Diana waty Amiruddin, Sp. KK., M.Si

NIP. 197505182002122002

Mengetahui:

Ketua Program Studi,



dr. Ririn Nislawati, Sp. M(K), M. Kes

NIP. 198101182009122003

**HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul **“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN SKABIES DI PANTI ASUHAN MAKASSAR”** adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Dr. Dr Dianawaty Amiruddin, Sp. KK., M.Si. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin

Makassar, 16 Desember 2024



Yati Octaviani Kakambong

NIM. C011211213

Yati Octaviani Kakambong

Dr.dr Dianawaty Amiruddin, Sp.KK.,M.Si

“HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN SKABIES DI PANTI ASUHAN MAKASSAR”

ABSTRAK

Latar Belakang: Skabies adalah penyakit kulit menular yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*, dengan prevalensi tinggi di lingkungan padat seperti pondok pesantren dan panti asuhan. Penyebarannya melalui kontak langsung atau benda terkontaminasi. Pengendalian skabies bergantung pada pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan individu, namun anak-anak di panti asuhan seringkali kekurangan informasi kesehatan yang memadai.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan skabies di Panti Asuhan Makassar.

Metode: Desain penelitian non-observasional analitik dengan teknik total sampling. Sampel terdiri dari 46 responden di Panti Asuhan Al Muhtadina dan Al Ma'uun. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan skabies.

Hasil: Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik (71,7%) dan sikap positif (63,0%), namun perilaku pencegahan yang baik hanya 60,9%. Ada hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan ($p < 0,05$). Penelitian ini menyarankan perlunya edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan skabies.

Kata Kunci: *Scabies*, Sikap, pengetahuan, Perilaku

UCAPAN TERIMAKASIH

Bismillahirrahmanirrahim

Segala puji bagi Allah subhanahu wa ta'ala atas rahmat, karunia, dan kehendak-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Skabies di Panti Asuhan Makassar” dalam rangka mendapatkan gelar sarjana kedokteran dengan baik dan lancar.

Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam yang diutus sebagai rahmat bagi seluruh alam dan membawa manusia dari zaman kegelapan menuju zaman ber peradaban.

Alhamdulillah, penulis telah menyelesaikan proses penyusunan tugas akhir yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan sarjana kedokteran. Proses penulisan tugas akhir ini didukung oleh banyak pihak yang senantiasa memberikan dukungan dalam berbagai bentuk, terutama motivasi, kepada penulis. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

- 1 Orang tua penulis, ayah tercinta H.Yansen Kakambong yang penulis yakini pasti sedang tersenyum bangga di surga, dan mama tercinta Hj. Fatmawati Tahir yang selalu memberikan kasih sayang, doa dan dukungan tiada henti, serta sebagai salah satu sumber kekuatan, inspirasi, dan motivasi yang sangat besar bagi penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini;
- 2 Dr.dr Dianawaty Amiruddin, Sp.KK, M.Si sebagai pembimbing akademik dan pembimbing skripsi penulis yang telah memberikan saran dan masukan selama proses preklinik dan penyusunan skripsi berlangsung;
- 3 Dewan penguji, Prof. dr. St. Wahyuni, PhD, Sp.Park dan dr. Yenni Yusuf, M.InfectDis, Ph.D, yang telah memberikan saran dan masukan yang membangun terhadap skripsi ini;
- 4 Bagian Departemen Parasitologi serta segenap civitas akademika dan staf Program Studi Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin yang telah membantu penulis dalam kelancaran administrasi skripsi ini;
- 5 Kakak tersayang Hj.Andi Andriani Buspadi dan Hj.Febriyanti Kakambong untuk dukungan dan semangat yang terus diberikan;
- 6 Teman-Teman ASET, Atika Putri,Nur Ilni Riskillah, Muh Isra Nabil Iksan, Nur Rezki Meutia dan Nurul Izzah yang selalu menemani langkah penulis dari masa SMA hingga saat ini
- 7 NIM 210605502039 , yang telah menemani dari 2022, manusia yang selalu mendukung setiap langkah penulis dan mempercayai kemampuan penulis dari awal hingga saat ini.
- 8 Teman-teman seperjuangan di masa preklinik : SEKTOR BANGKU DEPAN Ainun Zwarisky, Andi Muthia Ilham, A. Fatimah Az-Zahra, Aizisah Fadilah Abbas, Amilah Fildzah Fadhlina, Fitri Mariani, dan Nisrina Hany Firdausi atas segala bantuan dan dukungan yang sangat berarti bagi penulis;

- 9 Teman-teman AT21UM Angkatan 2021 Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang telah memberikan dukungan kepada penulis;
- 10 Teman-teman BEN2ODIA2EP1N Asisten Dosen Departemen Farmakologi FK Unhas 2024 memberikan banyak saran dan dukungan kepada penulis selama prelinik;
- 11 Teman-teman KKNT Universitas Hasanuddin Gelombang 112, Kelurahan Lompoe, Kecamatan Bacukiki, Kota Parepare
- 12 Seluruh pihak yang terlibat dalam proses pendidikan penulis di masa prelinik yang tidak sempat disebutkan satu per satu.
- 13 Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, segala saran dan masukan sangat dibutuhkan untuk perkembangan penelitian lebih lanjut, terutama dalam isu stunting yang tengah menjadi salah satu fokus kesehatan global. Akhir kata, penulis berharap, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi banyak pihak dan dapat berkontribusi terhadap penelitian-penelitian yang akan datang

Makassar, 19 Desember 2024



Yati Octaviani Kakambong

DAFTAR ISI

<i>HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN SKABIES DI PANTI ASUHAN MAKASSAR</i>	<i>1</i>
<i>DAFTAR ISI</i>	<i>ix</i>
<i>DAFTAR GAMBAR</i>	<i>xii</i>
<i>DAFTAR TABEL.....</i>	<i>xiii</i>
<i>BAB 1 PENDAHULUAN.....</i>	<i>13</i>
1.1 Latar Belakang	13
1.2 Rumusan masalah	14
1.3 Tujuan Penelitian.....	14
1.4 Manfaat Penelitian.....	15
<i>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</i>	<i>9</i>
2.1 Skabies.....	9
2.2 Epidimiologi Skabies	9
2.3 Faktor Resiko Skabies	9
2.4 Patofisiologi Skabies	11
2.5 Diagnosis Skabies.....	12
2.6 Pengetahuan Terhadap Skabies	12
2.7 Sikap Terhadap Skabies	14
2.8 Perilaku Terhadap Skabies.....	14
<i>BAB 3 KERANGKA TEORI DAN KERANGKA KONSEPTUAL</i>	<i>19</i>
3.1 Kerangka Teori.....	19
3.2 Kerangka Konsep.....	19
<i>BAB 4 METODE PENELITIAN</i>	<i>21</i>
4.1 Desain Penelitian	21
4.2 Lokasi Penelitian	21
<i>4.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....</i>	<i>21</i>

4.3.1 Populasi.....	21
4.3.2 Sampel	21
4.3.3 Teknik Sampling.....	22
4.4 Definisi Operasional dan Kerangka Objektif	22
4.5 Kriteria Inklusi dan Kriteria Ekslusi	23
4.6 Instrumen Penelitian.....	23
4.7 Pengumpulan Data.....	23
4.8 Analisis Data.....	23
4.9 Etika Penelitian.....	24
4.10 Rencana Amkznggaran Penelitian	24
<i>BAB 5 HASIL.....</i>	25
5.1 Analisis Univariat.....	25
5.2 Tabel Multivariat	30
<i>BAB 6 PEMBAHASAN.....</i>	31
6.1 Pembahasan	31
6.1.1 Pengetahuan tentang skabies	31
6.1.2 Sikap tentang skabies	31
6.1.3 Perilaku tentang skabies.....	32
6.1.4 Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap perilaku pencegahan skabies di panti asuhan makassar	32
BAB 7 Kesimpulan dan saran.....	34
7.1 Kesimpulan.....	34
7.2 Saran	34
LEMBAR ANGKET/KUISIONER HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN SKABIES DI PANTI ASUHAN MAKASSAR	39
D. Perilaku	42
a) Kebersihan diri	42
b) Kebiasaan	43
Lampiran 2. Data tingkat Pengetahuan	44
Lampiran 3. Data Sikap.....	46
Lampiran 4. Data Perilaku.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Gambaran mikroskopik tungau skabies pada stratum korneum.....	36
40	
Gambar 3. Kerangka Konsep.....	41
Gambar 4. Prosedur Penelitian.....	42

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Karakteristik Pasien	46
47	
Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Skabies.....	47
Tabel 4. Sikap Terhadap Pencegahan Skabies	48
Tabel 5. Perilaku Pencegahan Skabies.....	49
Tabel 6. Tabel Hasil Multivariat.....	50

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skabies adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi tungau *Sarcoptes scabiei varietas hominis* (*S. scabiei*) dan produknya. Skabies berasal dari Bahasa latin *scabere* yang artinya menggaruk. *S. scabiei var.* Gambaran klinis skabies bervariasi dari gejala ringan sampai berat. Manifestasi klinis disebabkan oleh infestasi tungau dan reaksi imunitas yang dielisitasi oleh kontak dari produk tungau (saliva dan ekskreta). Patogenesis skabies berhubungan dengan sistem imunitas.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020), sekurang-kurangnya terdapat 200 juta orang menderita penyakit skabies dalam satu waktu pada tahun 2020. Prevalensi skabies di puskesmas Tamangapa pada tahun 2020-2022 dengan jumlah 13 kasus, yaitu Newborn 0 kasus, Infant (1-11 bulan) 0 kasus, balita (1-4 Tahun) yaitu 1 orang (7,7%), anak-anak (5-11 Tahun) sebanyak 4 orang (30,8%), remaja awal (12-17 Tahun) sebanyak 6 orang (46,2%), remaja akhir (18-25 Tahun) yaitu 1 orang (7,7%), dewasa awal (26-35 Tahun) yaitu 1 orang (7,7%), dewasa akhir (36-45 Tahun), lansia awal (56-65 Tahun), lansia akhir (56-65 Tahun) dan manula (>65 Tahun) 0 kasus. (Rasmah et al., 2024).

Pondok Pesantren sebagai lingkungan yang padat dan berinteraksi dekat, menjadi tempat yang potensial untuk penyebaran penyakit ini. Oleh karena itu, pemahaman mendalam tentang karakteristik penyakit skabies pada anak menjadi sangat esensial. Banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan penyakit skabies ini antara lain, keadaan sosial-ekonomi yang rendah, kepadatan penghuni yang tinggi, tingkat hygiene yang buruk, kurangnya pengetahuan (Notoadmojo, 2010). Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian skabies diantaranya adalah tingkat pengetahuan, sikap mengenai pencegahan dan penanganan skabies (Aliffiani & Mustakim, 2020). Selain itu, perilaku kesehatan yang dilakukan anak dipengaruhi oleh struktur dan nilai-nilai budaya serta nilai religi yang berlaku di pesantren. Usaha rasionalisasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) juga masih menyesuaikan dengan nilai-nilai dan kultural tersebut (Ikhwanudin A. 2013). Akses pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan dan perilaku hidup sehat masih dianggap perlu mendapat perhatian yang dalam pada pondok pesantren (Rachmawaty FJ, dkk, 2018). Salah satu penyakit yang sering timbul akibat rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat adalah penyakit kulit.

Penelitian yang telah dilakukan Endang Sri Mulyawati Liambana dkk (2021) bahwa tingginya prevalensi skabies di pondok pesantren karena terbatasnya pengetahuan, sikap dan tindakan anak. Kondisi lingkungan kamar tidur di pondok pesantren masih banyak pakaian yang menggantung memungkinkan terjadi pertumbuhan kuman penyakit, jamur dan bakteri yang dapat menimbulkan penyakit skabies. Penyebaran skabies terjadi saat indukan tungau yang sudah mengalami masa kawin masuk kedalam kulit di bagian epidermis. Penelitian dilakukan

(Febriawati, 2023) di Pondok Pesantren menunjukkan bahwa masih terdapat permasalahan kesehatan yaitu minimnya pengetahuan anak tentang pencegahan skabies serta sikap dan perilaku yang buruk yang sering pindah- pindah tempat tidur, bertukaran handuk, kebiasaan mandi yang tidak teratur, dan kurang menjaga kebersihan kamar tidur. Oleh karena itu pendidikan kesehatan terutama mengenai penyakit menular termasuk skabies pada anak sangat penting.

Penelitian ini berfokus pada panti asuhan di Makassar, yang berbeda dari penelitian sebelumnya yang dilakukan di pondok pesantren. Anak-anak di panti asuhan sering kali memiliki akses terbatas terhadap informasi kesehatan dan fasilitas untuk mencegah skabies. Oleh karena itu, panti asuhan menjadi tempat yang penting untuk mempelajari bagaimana pengetahuan, sikap, dan perilaku anak-anak dalam mencegah skabies saling berhubungan.

Dengan memfokuskan pada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku, penelitian ini juga dapat memberikan wawasan yang dapat menjembatani kesenjangan antara kesadaran dan praktik dalam pencegahan skabies di lingkungan panti asuhan.

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Skabies Di Panti Asuhan Makassar".

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah terdapat hubungan antara Pengetahuan dan sikap terhadap Perilaku pencegahan skabies di pondok pesantren Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Skabies Di Panti Asuhan Makassar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan anak tentang skabies di Panti Asuhan.
2. Mengetahui anak terhadap pencegahan skabies.
3. Mengetahui Perilaku pencegahan skabies di anak yang berada di Panti Asuhan.
4. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan skabies.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini antara lain:

1.4.1 Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti sebagai salah satu sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan di perguruan tinggi, sekaligus menambah wawasan serta pengalaman terjun kelapangan.

1.4.2 Bagi intitusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan acuan dasar bagi peneliti berikutnya serta menjadi dasar untuk kebijakan kesehatan yang lebih efektif.

1.4.3 Bagi masyarakat

Bagi masyarakat, penelitian ini meningkatkan kesadaran dan memberikan rekomendasi pencegahan yang dapat mengurangi penyebaran skabies di lingkungan sekitar.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Skabies

Skabies adalah penyakit yang disebabkan oleh *Sarcoptes Scabiei* var. hominis, ektoparasit spesifik manusia berukuran sekitar 0,4 mm yang tidak dapat dilihat dengan mata telanjang (Engelman et al., 2020). 1,2 skabies diperkirakan dapat mempengaruhi 150-200 juta orang di seluruh dunia dengan estimasi 455 juta kasus setiap tahunnya (Engelman et al., 2020). Infestasi penyakit skabies ada di semua negara, tetapi lebih banyak menyerang daerah yang berpenghasilan rendah dan daerah dengan iklim tropis, serta lebih rentan terhadap bayi, anak-anak, dan remaja (Engelman et al., 2020). Wabah sering terjadi di institusi dan komunitas tertutup baik di lingkungan berpenghasilan tinggi maupun berpenghasilan rendah, terutama ditempat keramaian (Engelman et al., 2020).

2.2 Epidimiologi Skabies

Skabies terjadi secara keseluruhan dan mempengaruhi individu dari semua ras dan kelas sosial. Skabies dapat menyebar dengan cepat dalam kondisi padat dimana terjadi kontak tubuh yang dekat dan berturut-turut. Tempat-tempat usaha seperti sekolah islam all-inclusive, panti jompo, pusat perawatan kesehatan, dan lembaga pemasyarakatan sering kali menjadi lokasi kambuhnya penyakit skabies.

Menurut WHO (2020), skabies menempati urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering di dunia. Survei yang dilakukan pada tahun 2015 juga menunjukkan prevalensi yang tinggi di beberapa negara termasuk Mesir (4,4%), Nigeria (10,5%), Mali (4%), Malawi (0,7%), dan Kenya (8,3%). (Marga, 2020)

Berdasarkan data di Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Prevalensi skabies mengalami penurunan dari tahun ketahun, terlihat dari tahun 2017 sebesar 10,60 - 12,96 %, ditahun 2018 sebesar 7,9 - 9,95% dan data terakhir yang didapat pada tahun 2019 sebesar 6,95 - 4,95 %, namun angka tersebut masih relatif tinggi.

2.3 Faktor Resiko Skabies

Skabies, meskipun tidak mengancam jiwa, dapat menyebabkan gangguan yang cukup signifikan bagi penderita, terutama dalam hal kenyamanan dan kualitas hidup mereka. Meskipun penyakit ini tidak berbahaya secara langsung terhadap kehidupan manusia (Cheng et al., 2020), namun dampak dari gejala utamanya, yaitu rasa gatal yang sering muncul pada malam hari, bisa sangat mengganggu. Gatal yang intens ini dapat menyebabkan gangguan tidur, stres, dan ketidaknyamanan yang pada gilirannya dapat menurunkan produktivitas dan konsentrasi seseorang, baik di sekolah, tempat kerja, maupun dalam aktivitas sehari-hari (Sara, Haji, & Gebretsadik, 2018). Selain itu, penderita skabies sering kali merasa cemas atau malu untuk berinteraksi sosial karena tampilan ruam kulit

yang ditimbulkan, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Penelitian mengenai faktor risiko kejadian skabies dilakukan di Pondok Pesantren Nurul Islam, Jember. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting terkait terjadinya skabies di pondok tersebut dengan nilai $p=0$. Pengetahuan yang dimaksud mencakup pola hidup bersih dan sehat (PHBS). Berdasarkan pengamatan peneliti, PHBS memainkan peran penting dalam pencegahan skabies. Santri yang memiliki pengetahuan baik tentang PHBS cenderung menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, sedangkan santri dengan pengetahuan yang kurang lebih rentan terkena skabies karena tidak menerapkan PHBS dalam aktivitas mereka (Nuraini dan Wijayanti, 2016).

Penyakit skabies ini lebih sering ditemukan di lingkungan yang padat penduduknya, kumuh, atau memiliki tingkat kebersihan yang rendah, yang menciptakan kondisi yang mendukung penyebaran *Sarcoptes scabiei*, parasit penyebab skabies (Wijayanti & Ainiyah, 2019). Di daerah-daerah seperti ini, sanitasi yang buruk dan keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan memperburuk penularan skabies, yang menyebabkan penyakit ini menjadi endemik dalam komunitas-komunitas tertentu. Dalam kondisi lingkungan yang semacam itu, ketahanan tubuh terhadap infeksi juga bisa menurun, sehingga mempermudah penularan penyakit kulit ini.

Skabies dapat menyerang siapa saja, tanpa memandang usia, jenis kelamin, atau status sosial. Penelitian menunjukkan bahwa skabies dapat menyerang anak-anak usia sekolah, remaja, maupun orang dewasa, baik laki-laki maupun perempuan (Srinivas et al., 2019). Penyakit ini tidak memilih kelompok tertentu dan dapat menyebar dengan cepat, terutama di tempat-tempat yang memiliki banyak interaksi fisik antar individu, seperti di sekolah, panti asuhan, penampungan, atau fasilitas kesehatan. Infeksi skabies sangat mudah menyebar melalui kontak langsung dengan penderita, seperti berjabat tangan, berpelukan, atau beraktivitas bersama yang melibatkan sentuhan fisik (Wochebo, Haji, & Asnake, 2019).

Selain penularan langsung, skabies juga dapat menyebar melalui kontak tidak langsung. Hal ini terjadi ketika seseorang menggunakan barang-barang pribadi yang terkontaminasi oleh *Sarcoptes scabiei* penyebab skabies, seperti pakaian, handuk, tempat tidur, atau fasilitas umum yang digunakan bersama (Bear et al., 2020). Penggunaan barang-barang ini oleh orang yang terinfeksi dapat menyebabkan skabies berpindah ke orang lain, yang kemudian bisa terinfeksi jika memiliki kontak dengan kulit atau menggunakannya dalam waktu yang cukup lama. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanganan yang tepat sangat penting untuk menghentikan rantai penularan skabies, terutama di lingkungan yang rawan, seperti di area padat penduduk dan fasilitas umum.

Secara keseluruhan, meskipun skabies tidak membahayakan kehidupan secara langsung, dampaknya terhadap kesehatan fisik dan psikologis dapat

cukup besar. Untuk itu, pengendalian penyebarannya memerlukan perhatian serius terhadap faktor-faktor kebersihan lingkungan, sanitasi, serta kesadaran masyarakat mengenai cara penularan dan pencegahannya. Dengan penanganan yang tepat, baik melalui pengobatan medis maupun upaya pencegahan yang lebih luas, skabies dapat dicegah dan dikendalikan untuk mencegah penyebarannya lebih lanjut.

2.4 Patofisiologi Skabies

Patofisiologi dari penyakit skabies dimulai dari tungau betina dewasa yang menggali terowongan liang sepanjang epidermis dan bertelur 2 hingga 3 butir setiap hari. Tungau bertahan hidup selama 30-60 hari, dan telur menetas setelah 2–3 minggu. Perlu diketahui bahwa tidak semua pengobatan mampu menembus telur yang tersimpan didalam kulit (Rachel L. Gilson and Jonathan S. Crane, 2022).

Jika infestasi terjadi, papula akan muncul dalam waktu 2 – 5 minggu. Papula ini memiliki bentuk seperti terowongan atau koma dengan panjang mulai dari beberapa milimeter hingga mencapai 1 sentimeter (cm). Umumnya, infestasi sering terjadi di bawah kulit tipis pada daerah seperti lipatan interdigital, areola, daerah pusar, dan batang penis pada pria (Rachel L. Gilson and Jonathan S. Crane, 2022).

Proses infeksi dimulai ketika *S. scabiei* menggali terowongan di lapisan stratum korneum epidermis, di mana tungau mengeluarkan air liur yang melarutkan bagian dari lapisan kulit. Tungau kemudian menyerap air dari cairan antar sel inang yang bocor ke dalam terowongan tersebut. Ketika tungau mencapai dermis, ia akan merangsang berbagai jenis sel, seperti fibroblas, sel endotel mikrovaskuler, serta sel-sel imun seperti limfosit, makrofag, dan sel mast. Antigen yang dikeluarkan oleh tungau akan mengaktifkan limfosit B dan T, yang memicu respons imun adaptif dari tubuh inang. (Agustina, S., Setiyawati, E., & Hernanda, M. F.2024)

Penularan infeksi yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*, terjadi melalui kontak langsung kulit ke kulit yang berlangsung lama antara orang yang terinfeksi dan yang sehat. Pada anak-anak, infeksi berulang dapat terjadi melalui kontak yang intens dengan anak yang terinfeksi. Pada remaja dan orang dewasa, penularan lebih sering terjadi melalui hubungan seksual. Tungau ini dapat berpindah dalam waktu sekitar 15-20 menit, yang menunjukkan bahwa ia membutuhkan waktu tertentu untuk menularkan infeksi. Selain itu, tungau juga bisa menyebar melalui benda-benda yang digunakan bersama, seperti tempat tidur, handuk, pakaian, atau peralatan pribadi lainnya (Agustina, S., Setiyawati, E., & Hernanda, M. F.2024)

Tungau *S. scabiei* dapat bertahan hidup selama 24 hingga 36 jam di luar tubuh manusia pada suhu kamar. Kemampuan bertahan hidupnya dipengaruhi oleh suhu dan kelembapan lingkungan. Pada suhu tinggi dan kelembapan

rendah, tungau akan cepat mati karena kesulitan mempertahankan keseimbangan cairan tubuhnya. Sebaliknya, pada suhu lebih rendah dan kelembapan yang lebih tinggi, tungau dapat bertahan lebih lama, meningkatkan potensi penularan melalui kontak dengan benda yang terkontaminasi (Agustina, S., Setiyawati, E., & Hernanda, M. F.2024)

2.5 Diagnosis Skabies

Menurut Perdoski 2017, diagnosis perkiraan (Presumtif) skabies dapat ditegakkan bila ditemukan 3 tanda (trias) di bawah ini:

1) Lesi kulit tempat predileksi

a) kulit : terowongan berbentuk garis lurus atau melengkung, berwarna putih keabu abuan dengan papula atau vesikel di ujungnya. Ketika infeksi sekunder terjadi, muncul pustula atau nodul.

b) Daerah predileksi pada stratum korneum tipis yaitu: sela-sela jari tangan, bagian volar pergelangan tangan, siku bagian luar, lipatan ketiak, puting susu, umbilikus, gluteus, sampai dengan permukaan kulit kelamin. Pada bayi dapat terjadi pada wajah, kulit kepala, telapak tangan, dan telapak kaki.

2) Gatal terutama pada malam hari (nocturnal pruritus).

Pruritus nokturnal atau gatal di malam hari disebabkan oleh aktivitas tungau yang lebih tinggi saat suhu lebih lembab dan panas.

3) Ditemukan riwayat penyakit serupa dalam satu rumah/kontak.

Penyakit ini menyerang sekelompok orang, misalnya klaster keluarga, sehingga mengakibatkan seluruh keluarga tertular, baik di asrama maupun kos-kosan. Begitu pula di desa yang padat penduduknya, sebagian besar tetangga terdekat akan terserang tungau ini. Meski seluruh anggota keluarga tertular tungau, ada pula yang tidak menunjukkan gejala. Hal ini disebut dengan hiposensitisasi, sehingga penderitanya merupakan karier..



Gambar 1. Gambaran mikroskopik tungau skabies pada stratum korneum (Farnisyah, 2019)

2.6 Pengetahuan Terhadap Skabies

Pengetahuan yang baik mengenai skabies memiliki dampak dalam menurunkan angka kejadian penyakit ini di masyarakat. Skabies adalah infeksi

kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*, yang dapat dengan mudah menyebar melalui kontak fisik langsung dengan penderita atau penggunaan barang-barang pribadi yang terkontaminasi, seperti pakaian, handuk, atau tempat tidur yang digunakan bersama. Sebuah penelitian menyatakan bahwa pemahaman tentang penularan skabies dapat mencegah masyarakat melakukan kebiasaan yang meningkatkan risiko infeksi, seperti berbagi barang pribadi atau tidak menghindari kontak fisik dengan individu yang terinfeksi. Mereka yang mengetahui bahwa skabies dapat menular melalui kontak langsung lebih cenderung menghindari situasi yang berisiko dan menjaga jarak dari penderita. Selain itu, pengetahuan tentang gejala awal skabies juga sangat penting. Gatal-gatal yang sering kali lebih parah di malam hari, serta kemunculan ruam pada kulit, merupakan tanda-tanda yang bisa dikenali oleh penderita jika mereka memiliki pemahaman yang cukup tentang penyakit ini. Penderita yang mengenali gejala tersebut sejak dini akan lebih cepat mencari pengobatan dan mengambil langkah untuk mencegah penyebaran lebih lanjut (Jain & Mishra, 2022). Dalam hal ini, pengetahuan tentang tanda-tanda awal skabies sangat mempengaruhi keputusan seseorang untuk memulai pengobatan, yang dapat mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi risiko penularan ke orang lain.

Pendidikan kesehatan yang lebih baik juga berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai skabies. Sebuah studi oleh Patel et al. (2021) menunjukkan bahwa intervensi pendidikan di sekolah-sekolah dapat secara signifikan mengurangi kejadian skabies di kalangan anak-anak. Melalui pendidikan yang menasar siswa dan orang tua mereka, pengetahuan tentang cara pencegahan skabies, seperti tidak berbagi pakaian atau handuk, serta pentingnya menjaga kebersihan pribadi, dapat menyebar lebih luas. Hal ini tidak hanya mengurangi jumlah kasus di kalangan anak-anak, tetapi juga meningkatkan kesadaran keluarga mereka. Di sisi lain, komunitas dengan tingkat pengetahuan rendah tentang skabies cenderung mengalami tingkat kejadian yang lebih tinggi karena kurangnya pemahaman mengenai cara pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan yang tepat. (Gassie et al., 2023) juga mengungkapkan bahwa lingkungan yang padat penduduk dengan fasilitas sanitasi yang buruk, ditambah dengan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pengendalian skabies, menjadi faktor utama penyebaran penyakit ini. Tanpa pemahaman yang memadai, orang-orang mungkin tidak menyadari pentingnya mencuci pakaian dan linen dengan air panas atau menghindari kontak langsung dengan orang yang terinfeksi.

Pengobatan yang tepat juga sangat bergantung pada pengetahuan yang baik. Tanpa pengetahuan yang benar tentang pengobatan yang efektif, seperti penggunaan krim permetrin atau ivermectin, penderita mungkin tidak mengikuti prosedur pengobatan dengan benar, atau bahkan tidak memulai pengobatan sama sekali. Studi oleh Bear et al. (2020) menekankan bahwa pemahaman yang tepat tentang pengobatan sangat penting untuk menghentikan siklus infeksi dan mencegah penularan lebih lanjut. Penderita yang tidak mengetahui bahwa

pengobatan harus diterapkan ke seluruh tubuh dan dilakukan dengan benar dapat memperburuk kondisi mereka, menyebabkan infeksi sekunder, dan meningkatkan risiko penularan kepada orang lain. Di daerah dengan pengetahuan yang rendah tentang skabies, pengobatan yang tidak memadai sering kali menjadi salah satu penyebab utama tingginya kejadian skabies. Oleh karena itu, edukasi tentang cara pengobatan yang benar harus dilakukan secara menyeluruh.

Secara keseluruhan, pengetahuan tentang skabies berhubungan langsung dengan penurunan kejadian penyakit ini. Masyarakat yang memiliki pengetahuan lebih baik mengenai cara penularan, gejala, pencegahan, dan pengobatan skabies cenderung lebih proaktif dalam menjaga kebersihan dan mencegah penyebaran penyakit. Hal ini dibuktikan dalam berbagai studi yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang intensif di tingkat sekolah, keluarga, dan komunitas memiliki dampak positif dalam menurunkan prevalensi skabies (Patel et al., 2021; Gassie et al., 2023). Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang skabies, terutama di daerah dengan sanitasi buruk dan kepadatan penduduk tinggi, menjadi salah satu langkah penting untuk mengendalikan dan mengurangi angka kejadian skabies.

2.7 Sikap Terhadap Skabies

Sikap adalah respon emosional atau evaluatif terhadap suatu objek, yang mencerminkan keyakinan seseorang. Dalam konteks kesehatan, sikap positif terhadap pencegahan penyakit mendorong perilaku sehat.

Menurut Green dan Kreuter (2005), sikap dipengaruhi oleh pengalaman, lingkungan sosial, dan edukasi. Sikap positif terhadap kebersihan, seperti pentingnya mencuci tangan dan menjaga lingkungan bersih, berhubungan langsung dengan keberhasilan pencegahan skabies (Timmermen et al., 2014). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Cut Rahmatyawati et al., 2022) berdasarkan analisis hasil jawaban santri dari kuesioner penelitian didapatkan bahwa santri pesantren di Banda Aceh lebih banyak yang memilih setuju mengenai pernyataan positif terhadap sikap pencegahan skabies dibandingkan pada santri di pesantren Aceh Besar. Hal ini didasari oleh adanya pengaruh keterbatasan informasi mengenai cara penularan dan pengobatan skabies serta dukungan yang diberikan oleh pihak pesantren mengenai skabies dan pencegahannya. Melalui hasil wawancara mereka, didapatkan bahwa santri yang berada di pesantren Banda Aceh memperoleh dukungan dari pihak pengelola Unit Kesehatan Sekolah berupa adanya bimbingan konseling serta edukasi mengenai skabies dan pencegahannya, sedangkan santri yang berada di pesantren Aceh Besar tidak mendapatkan dukungan yang memadai dari pihak pengelola Unit Kesehatan Sekolah mengenai skabies dan pencegahannya.

2.8 Perilaku Terhadap Skabies

Perilaku kesehatan adalah tindakan nyata yang dilakukan individu untuk

memelihara atau meningkatkan kesehatannya. Dalam pencegahan skabies, perilaku yang dianjurkan meliputi:

Tidak berbagi barang pribadi seperti pakaian, handuk, dan selimut. Rutin mencuci tempat tidur dan pakaian dengan air panas. Segera mengobati anggota keluarga yang terinfeksi untuk mencegah penularan lebih lanjut (Heukelbach & Walton, 2021). Studi di Lembaga Pemasarakatan Bengkulu menunjukkan bahwa perilaku pencegahan yang buruk berkontribusi pada tingginya prevalensi skabies di lingkungan tersebut, dengan prevalensi mencapai 70% (Adriani et al., 20