

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan sebagian besar pasien yang menjalani rawat jalan di Poli Kulit dan Kelamin RSUD Soegiri Lamongan berjenis kelamin laki-laki 26 responden (65%) diikuti dengan perempuan sebanyak 14 responden 35%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Laras di Yogyakarta dengan jumlah populasi 69 responden dimana sebagian besar responden adalah berjenis kelamin laki-laki (73,9%) (Herwinda Widyasmoro *et al.*, 2020). Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan di rumah sakit Al-Islam Bandung dengan jumlah pasien skabies laki-laki sebanyak 150 (75,37) dan perempuan sebanyak 49 (24,62). Hasil penelitian ini diperkuat dengan pendapat (Sungkar, 2016) yang menyatakan bahwa skabies dapat dialami laki-laki maupun perempuan, namun pada laki-laki lebih sering menderita skabies karena laki-laki kurang memerhatikan kebersihan diri sementara perempuan lebih peduli terhadap kebersihan dan kecantikannya sehingga lebih baik dalam merawat diri dan menjaga kebersihan.

Pada penelitian ini di dapatkan responden dengan sebagian besar usia antara 12-16 tahun dengan jumlah 19 responden dan 17-25 tahun dengan jumlah 10 responden. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan di UPTD Puskesmas Pejawaran pada tahun 2021 dimana hasil penelitian tersebut didapatkan usia 12-16 tahun sebanyak 16 responden dan 17-25 tahun sebanyak 13 responden, dimana angka kejadian skabies pada dua rentang usia tersebut memiliki kejadian skabies paling banyak (Sunarno & Hidayah, 2021). Dalam penelitian tersebut di jelaskan

pula teori menurut (Notoadmojo 2012) bahwa usia berpengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga semakin bertambah usia maka semakin tinggi pengetahuannya. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh (Tediadini & Praharsini, 2017) dengan jumlah 7 responden pada usia antara 13-15 tahun. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Agrawal *et. al.*, 2012) bahwa kejadian skabies paling sering terjadi pada usia 10-15 tahun, yang disebabkan pada kelompok usia tersebut, responden pada usia tersebut belum dapat memahami tentang cara membersihkan diri. Pemilihan responden mulai usia 12 tahun di dasari oleh pernyataan penelitian (Hein *et. al.*, 2015) yang menyatakan bahwa anak mulai usia 12 tahun dapat dilibatkan dalam pengambilan keputusan *informed consent*.

Hasil penelitian menemukan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani rawat jalan di Poli Kulit dan Kelamin RSUD Soegiri Lamongan mengalami skabies tanpa infeksi sekunder (89,6%) dan 10,4% pasien lainnya mengalami skabies dengan infeksi sekunder. Dengan hasil tersebut memiliki makna bahwasanya masyarakat sadar akan pentingnya berobat sebelum terjadinya perburukan gejala. Menurut penelitian Hilman (2014) lesi primer skabies terbentuk akibat infeksi skabies yang berbentuk terowongan berisi tungau *Sarcoptes scabiei*, telur dan hasil metabolismenya. Sedangkan lesi sekunder dapat menimbulkan papul, vesikel dan urtika. Oleh karena itu, ketika tungau menggali terowongan, terjadi lesi primer. Lesi primer ternyata juga dapat mengeluarkan sekret yang bisa melisiskan stratum korneum. Akibat lesi primer dan sekret yang melisiskan stratum korneum pada kulit, maka menyebabkan kulit tersebut lebih rentan terinfeksi, sehingga pada akhirnya menjadi lesi sekunder (Hilman *et. al.*, 2014).

6.2 Hubungan Antara *Personal hygiene* dengan Kejadian Skabies

Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Pemenuhan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. *Personal hygiene* bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan seseorang melalui upaya memelihara kebersihan diri sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit kulit. *Personal hygiene* juga bertujuan untuk meningkatkan kesehatan kulit dimana kulit merupakan garis tubuh pertama dari pertahanan melawan infeksi dengan implementasi tindakan *hygiene* (Samosir *et.al.*, 2020).

Personal hygiene berhubungan dengan kejadian skabies dan keparahannya. Dengan *personal hygiene* yang baik, maka pasien tidak akan mengalami perburukan penyakit menjadi lebih berat yaitu komplikasi infeksi sekunder. Pada penelitian ini, sebagian besar *personal hygiene* pasien sudah baik dan terlihat bahwa kejadian skabies terjadi tanpa infeksi sekunder sebanyak 36 responden (90%) (Tabel 5.3). Instrumen penilaian untuk menentukan tingkatan *personal hygiene* melalui 12 pertanyaan yang telah tersedia pada kuisioner dengan skor yang berbeda beda tiap jawabannya. Penelitian ini di bagi menjadi tiga tingkatan *personal hygiene* yaitu baik, sedang dan buruk. *Personal hygiene* dengan tingkatan baik memiliki total skor 17-24. Begitupula *personal hygiene* dengan tingkatan sedang memiliki total skor 9-16, dan untuk *personal hygiene* buruk dengan total skor 0-8.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang berobat di Poli Kulit dan Kelamin RSUD Soegiri Lamongan mempunyai *personal hygiene* kategori baik sebanyak 35 responden (87,5%) dan sedang sebanyak 5 responden (12,5%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Radita

Hazimah (2020) dengan hasil pasien dengan *personal hygiene* baik dibandingkan dengan yang buruk. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Balai Rehabilitasi Sosial Bina Karya Laras Yogyakarta dengan hasil *personal hygiene* buruk lebih banyak terkena skabies 60 responden (92%) di bandingkan dengan *personal hygiene* baik yang tidak didapatkan responden yang terkena skabies.

Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Kurniadi, (2022) di Pondok Pesantren Al-Ahsan kabupaten Jombang dengan total responden 20 santri. Penelitian tersebut menemukan bahwa pasien skabies mempunyai *personal hygiene* yang baik lebih banyak terkena skabies di bandingkan dengan pasien dengan *personal hygiene* cukup. Hal ini disebabkan karena yang menjadi subjek penelitian ini telah mengalami skabies sebelumnya oleh karena itu jika ingin sembuh maka harus terbiasa untuk hidup bersih dan sehat (Amira, 2021)

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan angka kejadian skabies pada pasien berobat di Poli Kulit dan Kelamin RSUD Soegiri Lamongan, dengan $p=0,000$ (Tabel 5.3). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung bahwa terdapat hubungan signifikan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies (Hazimah & Dewi, 2020). Begitupula penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Madani Unggulan, Kabupaten Bintan yang mengatakan terdapat hubungan signifikan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies (Samosir *et.al.*, 2020). *Personal hygiene* yang kurang akan berdampak pada meningkatnya risiko terhadap kejadian skabies. Hal ini dikarenakan penularan skabies yang dapat terjadi secara langsung melalui jabat

tangan dan tidur bersama dan juga secara tidak langsung melalui perlengkapan tidur, dan pakaian atau handuk. Faktor penularan tersebut baik secara langsung maupun tidak langsung berkaitan dengan *personal hygiene* seseorang, dikarenakan *personal hygiene* tidak hanya terbatas pada kebersihan diri, melainkan berkaitan juga dengan kebersihan peralatan yang digunakan sehari-sehari, seperti tempat tidur, pakaian, sprei, handuk, sabun, dan lain-lain. Skabies merupakan penyakit kulit yang mudah menular, sehingga penyakit ini akan sangat mudah menular dari orang ke orang lain, sehingga kontak interpersonal harus diperhatikan. Oleh karena itu, *personal hygiene* penting untuk dijaga agar dapat mencegah penularan penyakit skabies (Samosir *et.al.*, 2020).

6.3 Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kejadian Skabies

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini mencakup pengetahuan penyebab skabies, tanda dan gejala penyakit skabies, predileksi penyakit skabies, cara penularan penyakit skabies, dan cara pencegahan penyakit skabies. Pengetahuan memiliki peran penting dalam kaitannya dengan penyakit skabies. Pasien yang memiliki pengetahuan rendah akan lebih rentan terkena skabies. Pengetahuan yang baik disertai dengan perilaku yang baik akan mengurangi peburukan gejala skabies. Pada penelitian ini, pengetahuan pasien yang mengalami infeksi sekunder memang masih kurang (Tabel 5.4). Pada penelitian ini penilaian pengetahuan dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu baik dengan skor 10-14 lalu pengetahuan sedang dengan skor 6-9 dan pengetahuan buruk apabila skor 1-5.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa sebagian besar pasien yang berobat di Poli Kulit dan Kelamin RSUD Soegiri Lamongan mempunyai pengetahuan yang

sedang tentang skabies (82,5%) dan ditemukan 17,5% pasien yang masih mempunyai pengetahuan buruk (Tabel 5.4). Hasil penelitian tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Jember dengan total sampel 229 responden bahwa sebagian besar penderita skabies mempunyai pengetahuan yang cukup baik sebanyak 83% (Nandira *et.al.*, 2021). Orang dengan tingkat pengetahuan rendah tentang skabies memiliki prevalensi skabies lebih tinggi karena belum cukupnya informasi mengenai penyakit skabies sehingga tidak dapat melindungi diri dari skabies (Natalia *et.al.*, 2020). Meskipun pengetahuan merupakan domain penting untuk terbentuknya tindakan seseorang tetapi pengetahuan seseorang yang baik belum tentu menjadikan perilaku seseorang itu baik. Pengetahuan yang dimiliki seseorang juga belum tentu diaplikasikan dalam perilaku sehari-hari. Faktor yang berperan besar terhadap hal ini adalah karena sikap acuh atau malas yang dimiliki seseorang yang sebenarnya mengetahui tetapi tidak mau untuk mengaplikasikan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari (Hazimah & Dewi, 2020).

Pada penelitian ini, bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang skabies dengan angka kejadian skabies pada pasien yang berobat di Poli Kulit dan Kelamin RSUD Soegiri Lamongan, dengan $p=0,000$ (Tabel 5.4). Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Manbaul Ulum Tasikmalaya dengan total 68 responden dengan perbandingan 42 responden (61,8%) memiliki pengetahuan kurang dan 26 responden (38,3%) memiliki pengetahuan cukup (Hidayat *et al.*, 2022). Pada penelitian lain dilakukan di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung dengan total 50 responden terdapat 26 responden dengan pengetahuan baik tidak pernah terkena skabies,

sedangkan responden dengan pengetahuan cukup dan buruk dalam pengobatan skabies 3 responden. Pengetahuan tentang pencegahan, cara penularan, upaya pengobatan, serta menjaga kebersihan diri maupun lingkungan diharapkan mampu menekan bahkan meniadakan prevalensi *skabies*.

6.4 Kekurangan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa kekurangan. Kekurangan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Banyak responden yang tidak mengisi kuisisioner dengan lengkap.
2. Adanya jarak yang jauh antara peneliti dan lokasi penelitian sehingga menghambat penelitian.
3. Kurangnya jumlah responden yang didapatkan selama 6 bulan penelitian kemungkinan karena pasien lebih banyak berobat ke fasilitas kesehatan primer misalnya puskesmas.