

Factors Related to Knowledge, Attitudes and Behaviour with Scabies Incidence at Kuanfatu Health Center

Marchelino Alunpah¹⁾, Johny AR Salmun²⁾, Sigit Punawan³⁾

¹⁾²⁾³⁾ Public Health Study Program, Public Health Faculty, Nusa Cendana University;

marchelino.alunpah@gmail.com Johnysalmun26@gmail.com sigit.purnawan@staf.undana.ac.id

ABSTRACT

Scabies is a skin disease caused by *Sarcoptes Scabiei Var hominis*. In Indonesia, scabies is called kudis, gudik, or buduk, anyone who comes into contact with *S. Scabiei* can be infested with scabies. Scabies is a disease that is always included in the 10 most common diseases in the work area of the Kuanfatu Health Center from 2018 to 2020. The purpose of this study was to analyze the relationship between the knowledge, attitudes, and behavior of people aged over 10 years with the incidence of scabies in the work area of the Kuanfatu Health Center 2021. Research design uses analytical survey with the case-control method. The case population in this study were people aged over 10 years with the incidence of scabies and the control population was those who were not scabies. Case sampling was carried out by total sampling, while the control sample was taken using the purposive sampling method with the number of samples of cases and controls is 41 people with ratio 1:1. The results obtained in this study stated that there was a significant association between knowledge ($p = 0.008$), bathing and changing behavior with the incidence of scabies ($p = 0.006$) and there was no significant association between attitudes with the incidence of scabies ($p = 1.00$). This study shows that there is an association between knowledge, bathing behavior, and changing people's clothes in the Kuanfatu Health Center with the incidence of scabies. Suggestions in this study are to provide understanding for the community through health promotion related to scabies disease so that people can understand and know the causes and ways to prevent scabies disease.

Keywords: scabies; knowledge; attitude; behavior

ABSTRAK

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei Var hominis*. Di Indonesia skabies disebut penyakit kudis, gudik, atau buduk, siapapun yang kontak dengan *S.scabiei* dapat terinfestasi scabies. Skabies merupakan penyakit yang selalu masuk dalam 10 penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu sejak tahun 2018 hingga 2020. Skabies sering diabaikan masyarakat karena tidak langsung menyebabkan kematian, namun penyakit ini pada umumnya selalu mengganggu aktivitas sehari-hari dan mempengaruhi produktivitas masyarakat yang pada umumnya bekerja sebagai petani. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat yang berusia diatas 10 tahun dengan kejadian skabies di wilayah kerja puskesmas Kuanfatu 2021. Desain penelitian ini menggunakan penelitian survey analitik dengan metode *Case Control*. Populasi kasus dalam penelitian masyarakat berusia diatas 10 tahun dengan kejadian skabies dan populasi kontrol ialah mereka yang tidak menderita scabies. Pengambilan sampel kasus dilakukan dengan total sampling, sedangkan sampel kontrol dengan metode *purposive sampling*. Hasil penelitian menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ($p=0,008$), perilaku mandi dan mengganti pakaian dengan kejadian skabies ($p=0,006$), namun tidak ada hubungan signifikan antara sikap dengan kejadian skabies ($p=1,00$). Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, perilaku mandi dan mengganti pakaian masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu dengan kejadian skabies, sehingga perlu peningkatan pemahaman bagi masyarakat lewat promosi kesehatan berkaitan dengan penyakit skabies agar masyarakat dapat mengerti dan tahu penyebab dan cara pencegahan penyakit Skabies.

Kata kunci: skabies; pengetahuan; sikap; perilaku

PENDAHULUAN

Penyakit kulit adalah kelainan kulit akibat adanya jamur, kuman, parasit, virus maupun infeksi yang dapat menyerang siapa saja dari segala umur. Gangguan pada kulit sering terjadi karena adanya faktor-faktor penyebabnya seperti iklim, lingkungan, tempat tinggal, kebiasaan hidup yang kurang sehat, alergi dan lain-lain. Kata skabies berasal dari bahasa Latin *Scabere* yang berarti menggaruk

karena gejala utama skabies adalah rasa gatal hebat sehingga penderita sering menggaruk. Skabies terdapat di seluruh dunia dengan prevalensi yang bervariasi, tetapi umumnya terdapat di wilayah beriklim tropis dan subtropis di negara berkembang. Di Indonesia skabies disebut penyakit kudis, gudik, atau buduk. Siapapun yang kontak dengan *Sarcoptes scabiei* Var *hominis* atau *S.scabiei* dapat terinfeksi skabies, meskipun demikian skabies lebih banyak terdapat pada penduduk yang memiliki faktor risiko tinggi untuk terinfeksi skabies. ⁽¹⁾

Pada tahun 2018 penyakit kulit pada pasien rawat jalan dan rawat inap masuk kedalam 10 penyakit terbanyak di Puskesmas seProvinsi NTT dengan jumlah 23.131 kasus pada tahun 2018⁽²⁾. Menurut profil kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan tahun 2017, penyakit kulit berada di posisi ke 5 dalam 15 penyakit terbanyak yang berasal dari Puskesmas di Kabupaten Timor Tengah Selatan pada tahun 2016 sebesar 7,8% dengan jumlah 13,838 kasus⁽³⁾. Puskesmas Kuanfatu adalah Puskesmas Rawat inap yang berada di wilayah Kecamatan Kuanfatu Kabupaten Timor Tengah Selatan Nusa Tenggara Timur dengan kategori sangat terpencil.

Pada tahun 2018, Skabies berada pada urutan ke 3 dari 15 penyakit tersering di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu dengan total 156 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kuanfatu, jumlah penderita Skabies secara umum dari tahun 2019-2020 sebanyak 133 kasus, hal ini dipengaruhi oleh perilaku hidup bersih dan sehat dari masyarakat yang masih buruk. Hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti terhadap salah satu petugas Puskesmas Kuanfatu mengatakan bahwa masih ada masyarakat yang mengabaikan hidup bersih seperti malas mandi. Penyebab adanya perilaku malas mandi yang sering terjadi di Kecamatan Kuanfatu adalah cuaca yang dingin. Menurut data pengamatan unsur iklim di Stasiun Klimatologi Lasiana Kupang tahun 2019, suhu minimum Kabupaten Timor Tengah Selatan berkisar antara 17,50°C - 23,80°C, dengan suhu dingin yang ada di Kabupaten Timor Tengah Selatan membuat masyarakat malas mandi dan berdampak terhadap kesehatan masyarakat⁽⁴⁾. Adapun faktor-faktor yang berperan pada tingginya prevalensi skabies diantaranya; kemiskinan, kepadatan penghuni rumah, tingkat pendidikan rendah, keterbatasan air bersih dan perilaku kebersihan yang buruk. Secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin bertambah pengetahuannya termasuk pengetahuan kesehatan. Pengetahuan merupakan hal penting dalam memengaruhi perilaku seseorang terhadap penyakit termasuk Skabies⁽¹⁾.

Kozier dkk 2011 dalam Sarayati (2016) fase anak usia 7-11 tahun memiliki pemikiran yang meningkat atau bertambah logis dan koheren. Anak mampu mengklasifikasi benda, perintah dan menyelesaikan masalah secara kongkrit dan sistematis berdasarkan apa yang mereka terima dari lingkungannya. Anak sudah dapat berpikir konsep tentang waktu dan mengingat kejadian yang lalu serta menyadari kegiatan yang dilakukan berulang-ulang dan pola peikirannya akan terus berkembang hingga akhir usia sekolah⁽⁵⁾.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku mandi dan mengganti pakaian bersih masyarakat yang berusia diatas 10 tahun dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu Tahun 2021.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan penelitian survey analitik dengan rancangan *Case Control* Lokasi Penelitian ini dilaksanakan, di Puskesmas Kuanfatu, Kecamatan Kuanfatu Kabupaten Timor Tengah Selatan pada bulan Maret-April 2021. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah penderita skabies di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu yang berusia diatas 10 tahun, sedangkan populasi kontrol adalah masyarakat yang berusia diatas 10 tahun dan tidak menderita skabies. Pengambilan sampel kasus dilakukan dengan total sampling, sedangkan sampel kontrol dilakukan dengan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel kontrol berdasarkan “penilaian” (*judgemental*). Sampel kasus sebanyak 41 orang dan kontrol 41 orang. Pengambilan sampel menggunakan *matching* yaitu jenis kelamin dengan perbandingan kasus kontrol 1:1. Instrument penelitian berupa kuesioner dengan wawancara kemudian data diolah dan dianalisis. Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat, Dalam penelitian ini uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*. Dasar pengambilan keputusan yang digunakan berdasarkan probabilitas. Jika probabilitas <0,05 maka Ho ditolak. Ini berarti kedua variabel ada hubungan. Akan tetapi jika probabilitas >0,05 maka Ho diterima, berarti variabel tersebut tidak ada hubungan. Penelitian ini telah lolos kaji etik pada komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Nomor 2021050-KEPK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, golongan umur, pendidikan terakhir dan jenis pekerjaan sebagai berikut responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki (51,20%) dan umur responden terbanyak adalah golongan umur 11-20 tahun (36,58%), sedangkan tingkat pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SD (31,70%), dan jenis pekerjaan responden yang paling banyak adalah petani (40,24%).

Tabel 1. Tabel Distribusi Karakteristik Responden di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) Tahun 2021

No	Variabel	Kasus		Kontrol		Jumlah	
		n	%	n	%		
Jenis Kelamin							
1.	Laki-Laki	21	51,22	21	51,22	42	51,22
2.	Perempuan	20	48,78	20	48,78	40	48,78
	Total	41	100	41	100	82	100

Golongan Umur							
1	0-10 tahun	4	9,75	4	9,75	8	9,75
2	11-20 tahun	17	41,46	13	31,70	30	36,58
3	21-30 tahun	4	9,75	8	19,51	12	14,63
4	31-40 tahun	6	14,63	6	14,63	12	14,63
5	41-50 tahun	5	12,19	2	4,87	7	8,53
6	51-60 tahun	1	2,43	3	7,31	4	4,87
7	61-70 tahun	3	7,31	3	7,31	6	6,09
8	71-80 tahun	0	0,00	2	4,87	2	3,65
9	81-90 tahun	1	2,43	0	0,00	1	1,21
	Total	41	50	41	50	82	100

Pendidikan Terakhir							
1	Tidak Sekolah	2	4,87	1	2,43	3	3,65
2	SD	15	36,58	11	26,52	26	31,70
3	SMP	13	31,70	12	29,26	25	30,48
4	SMA	11	26,82	14	34,14	25	30,48
5	PT	0	0	3	7,31	3	3,65
	Total	41	50	41	50	82	100

Jenis Pekerjaan							
1	Petani	18	43,90	15	36,58	33	40,24
2	Buruh	4	9,75	5	12,19	9	10,97
3	Pedagang	3	7,31	4	9,75	7	8,53
4	PNS/TNI/POLRI	0	0,00	1	2,43	1	1,21
5	Pegawai	0	0,00	2	4,87	2	2,43
6	Lainnya	16	39,02	14	34,14	30	36,58
	Total	41	50	41	50	82	100

Hasil penilaian pengetahuan responden dikategorikan menjadi baik dan tidak baik berdasarkan jawaban yang mereka berikan. Berikut adalah hasil penilaian pengetahuan yang diperoleh;

Tabel 2. Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Kejadian Skabies di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) Tahun 2021

Variabel	Kriteria Objektif	Kasus		Kontrol		Jumlah		P value
		n	%	n	%	N	%	
Pengetahuan	Tidak Baik	26	63,41	13	31,70	39	47,56	0,008
	Baik	15	36,58	28	68,29	43	52,43	
Total		41	100	41	100	82	100	

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa (63,41%) responden kasus responden memiliki pengetahuan tidak baik dan (36,58%) responden kasus memiliki pengetahuan yang baik. Sedangkan (31,70%) responden kontrol memiliki pengetahuan tidak baik dan (68,29%) responden kontrol memiliki pengetahuan baik.

Sikap responden dikelompokkan berdasarkan kriteria objektif yakni positif dan negatif. Ini dilihat dari bagaimana cara responden menyikapi kejadian penyakit skabies. Hasil yang didapat berkaitan dengan sikap masyarakat terhadap skabies di Kuanfatu adalah sebagai berikut;

Tabel 3. Tabulasi Silang Sikap dengan Kejadian Skabies di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) Tahun 2021

Variabel	Kriteria Objektif	Kasus		Kontrol		Jumlah		P value
		n	%	n	%	N	%	
Sikap	Positif	40	97,56	39	95,12	79	96,34	1,00
	Negatif	1	2,43	2	4,87	3	3,65	
Total		41	100	41	100	82	100	

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa (97,56%) responden kasus memiliki sikap positif sedangkan (2,43%) responden memiliki sikap negatif terhadap kejadian scabies dan (95,12%) responden kontrol memiliki sikap positif sedangkan (4,87%) responden memiliki sikap negatif terhadap kejadian skabies

Perilaku responden dikelompokkan ke dalam golongan beresiko dan tidak beresiko. Perilaku beresiko dapat dilihat dari keseharian responden seperti mandi kurang dari dua kali sehari, tidak mengganti pakaian, berbagi handuk dengan orang lain atau menggunakan handuk yang sama dengan penderita. Sedangkan perilaku tidak beresiko merupakan sebaliknya. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut;

Tabel 4. Tabulasi Silang Perilaku Mandi dan Mengganti Pakaian dengan Kejadian Skabies di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) Tahun 2021

Variabel	Kriteria Objektif	Kasus		Kontrol		Jumlah		P value
		n	%	n	%	N	%	
Perilaku	Beresiko	33	80,48	20	48,78	53	64,63	0,006
	Tidak Beresiko	8	19,51	21	51,21	29	35,36	
Total		41	100	41	100	82	100	

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa (80,48%) responden kasus memiliki perilaku yang beresiko terjadinya skabies sedangkan (19,51%) responden memiliki perilaku yang tidak beresiko dan (48,78%) responden kontrol memiliki perilaku yang beresiko sedangkan (51,21%) responden tidak memiliki perilaku yang beresiko.

Pada analisis bivariat diperoleh hasil variabel-variabel penelitian yang memiliki berhubungan dan tidak ada hubungan dengan kejadian penyakit skabies di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu Tahun 2021 yang diuraikan sebagai berikut;

1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Kuanfatu

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini diantaranya mencakup pengetahuan tentang apa itu skabies, penyebab penyakit Skabies, gejala penyakit skabies, cara penularan, cara pencegahan dan faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit skabies. Pada umumnya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu mengenal penyakit skabies dengan sebutan Makatus. Sebutan Makatus berasal dari bahasa Dawan dimana muncul rasa gatal berlebihan pada bagian tubuh masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat yang berusia diatas 10 tahun dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu. Dalam penelitian ini secara keseluruhan masyarakat sudah memiliki tingkat pengetahuan skabies yang baik.

Hasil penelitian ini juga memperkuat pernyataan Kozier dkk 2011 dalam Sarayati (2016) yang menyatakan bahwa fase anak usia 7-11 tahun memiliki pemikiran yang meningkat atau bertumbuh logis dan koheren. Anak mampu mengklasifikasi benda, perintah dan menyelesaikan masalah secara kongkrit dan sistematis berdasarkan apa yang mereka terima dari lingkungannya. Kemampuan berpikir anak sudah rasional, imajinatif dan dapat menggali obyek atau situasi lebih banyak untuk memecahkan masalah. Anak sudah dapat berpikir konsep tentang waktu dan mengingat kejadian yang lalu serta menyadari kegiatan yang dilakukan berulang-ulang dan pola peikirannya akan terus berkembang hingga akhir usia sekolah⁽⁵⁾. Dengan demikian masyarakat dengan usia 10 tahun ke atas sudah mampu untuk memberikan penjelasan yang cukup baik tentang pengetahuan, sikap dan perilaku sehari-hari.

Masyarakat dengan pengetahuan rendah tentang skabies memiliki prevelensi skabies lebih tinggi karena belum cukupnya informasi mengenai penyakit skabies sehingga tidak dapat melindungi diri terhadap penyakit skabies, sedangkan masyarakat dengan pengetahuan skabies yang baik memiliki prevalensi skabies lebih rendah karena dengan pengetahuan tentang penyakit skabies dapat mempengaruhinya untuk melindungi diri dari kejadian skabies.

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Daarul Qur'an Surakarta oleh Aulia dkk (2017), dimana hasil analisis bivariat didapatkan $\rho = 0,021$ menjelaskan adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian Skabies⁽⁷⁾.

2. Hubungan Sikap dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Kuanfatu

Sebagian besar sikap responden dalam penelitian menunjukkan sikap positif dalam pencegahan skabies, diantaranya masyarakat setuju dengan pernyataan untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi dua kali sehari, mengganti pakaian bersih setelah mandi, menjemur handuk setelah mandi, dan tidak bertukar pakaian dengan penderita skabies. Pernyataan untuk menjaga kebersihan lingkungan yaitu; menjemur kasur dan bantal setiap minggu. Pernyataan terkait cara penularan dan pengobatan skabies.

Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu sebagian besar memiliki sikap yang positif terhadap upaya pencegahan, cara penularan dan pengobatan skabies, namun ada juga beberapa responden yang memiliki sikap negatif ini juga berpengaruh pada perilaku mereka yang juga berisiko

terjadinya skabies. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap masyarakat dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu. Sikap masyarakat menunjukkan adanya keinginan untuk terhindar dari penyakit skabies, tetapi ada beberapa faktor yang menghambat hingga tidak dapat melakukan perilaku atau upaya pencegahan skabies seperti tidak menjaga kebersihan diri untuk mandi secara bersih dua kali sehari, karena pengaruh suhu yang dingin membuat masyarakat berperilaku malas untuk mandi dengan alasan dingin. Ketersediaan air bersih dan faktor ekonomi juga mempengaruhi aktivitas mandi masyarakat, menurut data Puskesmas Kuanfatu (2019), masyarakat memiliki tingkat ekonomi menengah ke bawah sehingga hal ini mempengaruhi kehidupan masyarakat, ada masyarakat yang memilih mandi menggunakan detergen karena harganya lebih mudah dijangkau dibandingkan dengan sabun mandi, ada juga yang bahkan bertukar sabun dengan penderita skabies. Kepadatan hunian rumah juga menjadi faktor penghambat, bangunan rumah yang sempit dengan jumlah anggota keluarga yang banyak membuat kontak antar individu semakin besar sehingga mempermudah penyebaran skabies⁽⁸⁾.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan Newcomb dalam Notoatmodjo (2011), bahwa sikap merupakan kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan dari motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan '*predisposisi*' tindakan atau perilaku⁽⁹⁾. Walaupun hasil dalam penelitian ini menunjukkan sikap yang mendominasi adalah sikap positif namun ini tidak membuat masyarakat dapat melakukan perilaku pencegahan skabies karena ada faktor lain yang mempengaruhi, misalnya cuaca dingin yang membuat masyarakat malas untuk mandi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan dkk (2020), dimana analisis statistik menunjukkan nilai p value $0,379 > 0,05$ maka tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap masyarakat terhadap kejadian Skabies⁽¹⁰⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Ramadhan menyatakan bahwa sikap santri didominasi oleh sikap yang positif. Adanya sikap positif dari santri karena mereka menyadari bahwa mengidap penyakit skabies sangat menyusahakan karena lambat untuk sembuh dan dapat kembali jika tidak menjaga kebersihan diri.

3. Hubungan Perilaku Mandi dan Mengganti Pakaian Bersih dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Kuanfatu

Upaya pertama yang paling utama agar seseorang dalam keadaan sehat adalah menjaga kebersihan diri sendiri. Mandi adalah membersihkan kotoran yang menempel pada badan menggunakan air bersih dan sabun. Manfaat mandi adalah menghilangkan kotoran yang melekat pada permukaan kulit, menghilangkan keringat, merangsang saraf, mengembalikan kesegaran tubuh. Fungsi pakaian adalah untuk melindungi diri dari kotoran yang berasal dari luar dan juga untuk membantu mengatur suhu tubuh. Menurut Purnomo dan Abdul Kadir dalam Umi (2010), beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam hal pakaian antara lain : pakaian hendaknya diganti setiap selesai mandi dan bila kotor atau basah

karena keringat atau air dan jangan biasakan memakai pakaian orang lain untuk mencengah tertularnya penyakit⁽¹¹⁾.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara perilaku mandi dan mengganti pakaian dua kali sehari dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu. Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu sebagian besar memiliki perilaku beresiko terjadinya penyakit skabies.

Masyarakat dengan perilaku beresiko diakibatkan karena perilaku jarang mandi dan mengganti pakaian bersih, hal ini disebabkan karena air yang sebagai bahan pokok sulit diperoleh masyarakat. Di beberapa desa di Kecamatan Kuanfatu tidak tersedia air dengan baik, masyarakat lebih memilih membeli air untuk memasak dari pada digunakan untuk mandi atau mencuci pakaian karena biaya untuk membeli air cukup besar. Untuk aktivitas mandi dan mencuci pakaian masyarakat harus pergi ke kali untuk mendapatkan air, namun dengan jarak tempuh yang cukup jauh.

Selain sulitnya bahan pokok air, cuaca dingin menjadi salah satu alasan perilaku jarang mandi dan mencuci pakaian. Suhu minimum Kabupaten Timor Tengah Selatan berkisar antara 17,50°C-23,80°C⁽⁴⁾. Pada pagi hari dengan cuaca yang dingin masyarakat lebih memilih untuk tidak mandi, dan kemudian bekerja hingga sore hari. Setelah selesai bekerja masyarakat dengan alasan cuaca dingin menjelang malam hari memilih untuk tidak lagi mandi dan tidak mengganti pakaian yang telah berkeringat dengan pakaian yang bersih, karena adanya perilaku masyarakat yang malas mandi dua kali sehari maka berpengaruh pada perilaku masyarakat untuk mengganti pakaian bersih setelah beraktivitas, hal ini akan mempengaruhi proses perkembangbiakan penyakit skabies pada tubuh yang diakibatkan oleh keringat pada tubuh dan pakaian yang digunakan saat beraktivitas.

Profil Puskesmas Kuanfatu (2019) menyatakan tingkat ekonomi masyarakat setempat adalah menengah kebawah⁽⁸⁾, hal ini yang membuat masyarakat sering mandi menggunakan detergen dengan alasan harganya lebih murah dan juga karena aktivitas mandi sering dilakukan setelah mencuci pakaian di kali sehingga masyarakat memanfaatkan detergen yang tidak terpakai pada saat mencuci agar digunakan saat mandi. Mereka tidak memikirkan bahwa ada bahaya detergen jika digunakan untuk mandi. Rosa (2021) menjelaskan bahwa bahan kimia yang sering terdapat pada detergen seperti alkylbenzenesulfonates (ABS), *Linier Alkyl Benzene Sulfonate* (LAS) dan *Sodium Lauryl Sulfate* (SLS), bahan-bahan ini ketika terpapar dan masuk ke dalam kulit maka akan menyebabkan gangguan kulit atau iritasi⁽¹²⁾. Faktor ekonomi juga membuat masyarakat terpaksa menggunakan peralatan pribadi secara bersama-sama contohnya sabun mandi, handuk dan pakian sehingga peluang penularan Skabies menjadi lebih besar.

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Damanik, (2019) dimana analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku kebersihan diri seperti mandi dan mengganti pakaian terhadap kejadian Skabies dengan nilai $\rho = 0,001$ ($\rho < 0,05$)⁽¹³⁾. Damanik menyatakan bahwa kebiasaan untuk tidak menjaga kebersihan diri seseorang dapat menjadi alasan yang

kuat dalam terjadinya penyakit skabies, serta cara penularan skabies lewat kontak langsung kulit dengan kulit dan kontak tak langsung lewat peminjaman barang-barang pribadi dari penderita skabies contohnya pakaian dan handuk.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, perilaku mandi dan mengganti pakaian masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu dengan kejadian skabies, Pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap skabies di wilayah kerja Puskemas Kuanfatu cukup baik tetapi masih perlu edukasi dari tenaga kesehatan untuk lebih membuat masyarakat paham akan bahaya penyakit skabies, sedangkan untuk perilaku masyarakat dalam mencegah terjadinya skabies sering terhambat oleh beberapa faktor misalnya ketersediaan air bersih dan cuaca yang dingin. Diharapkan agar pemerintah dan instansi terkait dapat menyediakan fasilitas untuk air bersih yang memadai khususnya bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kuanfatu Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) sehingga masyarakat dapat memanfaatkannya serta perlu peningkatan pemahaman bagi masyarakat lewat promosi kesehatan berkaitan dengan penyakit skabies agar masyarakat dapat mengerti dan tahu penyebab dan cara pencegahan penyakit skabies.

REFERENSI

1. Sungkar S. Skabies. Jakarta: FKUI; 2016.
2. Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT). Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2018. 2018;
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS). Profil Kabupaten Timor Tengah Selatan Tahun 2016. 2017;
4. Badan Pusat Statistik Kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS). Kabupaen Timor Tengah Selatan dalam Angka. 2020; https://timortengahselatankab.bps.go.id/publication/2020/04/27/9c173379b73_c8b84f649313f/kabupaten-timor-tengah-selatan-dalam-angka-2020.html [17 Februari 2021]
5. Sarayati S. Analisis Faktor Perilaku Seksual Pada Anak di SDN Dukhu Kupang II-489 Kecamatan Dukhu Pakis Kelurahan Dukhu Kupang Surabaya. Skripsi [Internet]. 2016: <http://repository.unair.ac.id/29636/> [9 Desember 2020]
6. Riyanto A. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuba Medika; 2011.
7. Aulia AA, Muliando N, Widhiati S. Hubungan antara Perilaku Hidup Sehat (Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan) dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Daarul Qur'an Surakarta. Nexus Kedokt Komunitas [Internet]. 2017; <https://jurnal.fk.uns.ac.id/index.php/Nexus-Kedokteran-Komunitas/article/download/1101/468> [21 Agustus 2021]
8. Puskesmas Kuanfatu. Profil Puskesmas Kuanfatu Tahun 2019. 2019;
9. Notoatmodjo. Kesehatan Masyarakat : Ilmu Dan Seni. Jakarta. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
10. Ramadhan RH, Fauzan A, Rahman E. Hubungan Pengetahuan Sikap dan Tindakan Kesehatan Santri Mengenai Kejadian Skabies di Pesantren Nurul Musthofa Tanjung Tabalong. Diploma Thesis Univ Islam Kalimantan [Internet]. 2020; <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/579/2/artikel>

- Rahmat3 pdf.pdf [21 Agustus 2021]
11. Hidayatullah RR. Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Remaja Dalam Penceahan Penyakit Scabies Pada Santri Mukim. 2010; <http://eprints.umpo.ac.id/5443/> [21 Agustus 2021]
 12. Rosa HI. Hubungan Masa Kerja Dan Frekuensi Kontak Terhadap Dermatitis Kontak Alergi Pada Pekerja Cuci Motor Di Kabupaten Kendal. 2021; <http://repository.unimus.ac.id/4482/> [5 November 2021]
 13. Damanik MFZ. Hubungan Perilaku Kebersihan Perseorangan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Modern Darul Hikmah Kota Medan. Skripsi [Internet]. 2019; <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/26786/160100025.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [21 Agustus 2021]