

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN
PERILAKU DENGAN KEJADIAN SKABIES
DI PANTI ASUHAN SUBULUSSALAM
DAN PANTI ASUHAN DARUL AITAM
PALEMBANG TAHUN 2019**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)



Oleh:

**Yulia Anissa Savitri
04011381621174**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU DENGAN
KEJADIAN SKABIES DI PANTI ASUHAN SUBULUSSALAM DAN
PANTI ASUHAN DARUL AITAM PALEMBANG TAHUN 2019**

Oleh:

Yulia Anissa Savitri
04011381621174

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran

Palembang, 13 Desember 2019

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Dalilah, M.Kes
NIP. 198411212015042001

.....
[Signature]

Pembimbing II
dr. Gita Dwi Prasastv, M.Biomed
NIP. 198801022015042003

.....
[Signature]

Penguji I
dr. Dwi Handayani, M.Kes
NIP. 198110042009122001

.....
[Signature]

Penguji II
Mariana, S.K.M., M.Kes
NIP. 198103102006042009

.....
[Signature]

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

[Signature]

dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 19780227 201012 2001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Dr. dr. Radlyati Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes
NIP. 197207172008012007

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yulia Anissa Savitri
NIM : 04011381621174
Program Studi : Pendidikan Dokter Umum
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU DENGAN
KEJADIAN SKABIES DI PANTI ASUHAN SUBULUSSALAM DAN
PANTI ASUHAN DARUL AITAM PALEMBANG TAHUN 2019**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : Desember 2019

Yang Menyatakan



(Yulia Anissa Savitri)

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister, dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Desember 2019

Yang membuat pernyataan



(Yulia Anissa Savitri)

Pembimbing 2



dr. Gita Dwi Prasasty, M.Biomed

NIP. 198801022015042003

Pembimbing 1



dr. Dalilah, M.Kes

NIP. 198411212015042001

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur senantiasa saya panjatkan kehadiran Allah SWT, atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dengan Kejadian Skabies di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang Tahun 2019” yang disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, dapat terselesaikan dengan baik.

Terima kasih yang tak terhingga atas bimbingan dan pengajaran yang telah diberikan oleh dr. Dalilah, M.Kes, dr. Gita Dwi Prasasty, M.Biomed dan alm. drh. Muhaimin Ramdja, M.Sc selaku dosen pembimbing. Terima kasih sebanyak-banyaknya juga saya sampaikan kepada dr. Dwi Handayani, M.Kes dan ibu Mariana, S.K.M., M.Kes selaku dosen penguji sidang skripsi.

Skripsi ini secara khusus saya persembahkan kepada dr. Yunisaf, MARS. dan dr. Susi Fitriana MKKK., selaku orangtua dan Muhammad Ghazi Al-Ghifari selaku adik yang telah memberikan banyak dukungan, do’a dan semangat kepada saya dalam menyelesaikan pendidikan ini. Tidak lupa juga saya mengucapkan terima kasih kepada teman-teman sejawat seperjuangan yang tidak bisa disebutkan satu-satu yang telah membantu dari awal penyusunan skripsi ini hingga akhir.

Saya menyadari bahwa karya tulis ini masih banyak sekali kekurangan dan kesalahan akibat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan untuk kebaikan kita bersama. Semoga karya tulis ini bermanfaat bagi pembaca.

Palembang, Desember 2019



Yulia Anissa Savitri

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI..... | iv |
| ABSTRAK | v |
| ABSTRACT | vi |
| KATA PENGANTAR..... | vii |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR GRAFIK | xiii |
| DAFTAR GAMBAR..... | xiv |
| DAFTAR SINGKATAN..... | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |

BAB I PENDAHULUAN

| | |
|-------------------------------|---|
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah..... | 3 |
| 1.3. Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.3.1. Tujuan Umum..... | 4 |
| 1.3.2. Tujuan Khusus..... | 4 |
| 1.4. Hipotesis | 4 |
| 1.5. Manfaat penelitian | 5 |
| 1.5.1 Manfaat Teoritis | 5 |
| 1.5.2 Manfaat Praktis..... | 5 |

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

| | |
|------------------------------|---|
| 2.1. Skabies | 6 |
| 2.1.1. Definisi Skabies..... | 6 |
| 2.1.2. Epidemiologi | 6 |

| | | |
|---------|---|----|
| 2.1.3. | Etiologi..... | 7 |
| 2.1.4. | Taksonomi..... | 7 |
| 2.1.5. | Morfologi <i>S. scabiei</i> | 8 |
| 2.1.6. | Siklus Hidup <i>S. scabiei</i> | 9 |
| 2.1.7. | Patogenesis Skabies..... | 11 |
| 2.1.8. | Gejala Klinis dan Diagnosis Skabies..... | 11 |
| 2.1.9. | Cara Penularan..... | 13 |
| 2.1.10. | Pemeriksaan <i>S. scabiei</i> dengan Kerokan Kulit..... | 14 |
| 2.1.11. | Penatalaksanaan Skabies..... | 15 |
| 2.1.12. | Pencegahan Skabies..... | 16 |
| 2.2. | Pengetahuan..... | 17 |
| 2.3. | Sikap..... | 18 |
| 2.4. | Perilaku..... | 19 |
| 2.5. | Panti Asuhan..... | 20 |
| 2.6. | Kerangka Teori..... | 21 |
| 2.7. | Kerangka Konsep..... | 22 |

BAB III METODE PENELITIAN

| | | |
|-------|--------------------------------------|----|
| 3.1. | Jenis Penelitian..... | 23 |
| 3.2. | Lokasi dan Waktu Penelitian | 23 |
| 3.2.1 | Lokasi Penelitian..... | 23 |
| 3.2.2 | Waktu Penelitian | 23 |
| 3.3. | Populasi dan Sampel Penelitian | 23 |
| 3.3.1 | Populasi..... | 23 |
| 3.3.2 | Sampel..... | 23 |
| 3.3.3 | Kriteria Sampel | 25 |
| 3.4. | Variabel Penelitian..... | 25 |
| 3.4.1 | Variabel Terikat | 25 |
| 3.4.2 | Variabel Bebas | 25 |
| 3.5. | Definisi Operasional | 26 |
| 3.6. | Cara Pengumpulan Data | 30 |

| | | |
|-------|--|----|
| 3.6.1 | <i>Informed Consent</i> dan Seleksi Subjek | 30 |
| 3.6.2 | Pengambilan Data | 30 |
| 3.7. | Cara Pengolahan Data dan Analisis Data | 32 |
| 3.8. | Kerangka Operasional..... | 34 |

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

| | | |
|----------|--|----|
| 4.1. | Hasil Penelitian | 35 |
| 4.1.1. | Deskripsi Lokasi Penelitian | 35 |
| 4.1.2. | Deskripsi Responden | 37 |
| 4.1.3. | Analisis Univariat | 37 |
| 4.1.3.1. | Karakteristik Sosiodemografi Responden | 37 |
| 4.1.3.2. | Pengetahuan..... | 39 |
| 4.1.3.3. | Sikap | 40 |
| 4.1.3.4. | Perilaku (Tindakan Kebiasaan) | 40 |
| 4.1.3.5. | Distribusi Proporsi Skabies | 40 |
| 4.1.3.6. | Distribusi Proporsi Skabies berdasarkan Tanda Kardinal | 41 |
| 4.1.3.7. | Tabel Silang Proporsi Infeksi Skabies..... | 42 |
| 4.1.4. | Analisis Bivariat | 43 |
| 4.1.4.1. | Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Skabies..... | 43 |
| 4.1.4.2. | Hubungan Sikap dengan Kejadian Skabies | 44 |
| 4.1.4.3. | Hubungan Perilaku dengan Kejadian Skabies | 45 |
| 4.1.5. | Analisis Multivariat | 45 |
| 4.2. | Pembahasan..... | 48 |
| 4.2.1. | Proporsi Kejadian Skabies..... | 48 |
| 4.2.2. | Faktor Karakteristik Sosiodemografi..... | 49 |
| 4.2.3. | Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Skabies..... | 50 |
| 4.2.4. | Hubungan Sikap dengan Kejadian Skabies | 51 |
| 4.2.5. | Hubungan Perilaku dengan Kejadian Skabies..... | 52 |
| 4.2.6. | Pengetahuan dan Perilaku dengan Kejadian Skabies | 53 |
| 4.2.7. | Keterbatasan Penelitian | 53 |

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan 55
5.2 Saran 55

DAFTAR PUSTAKA 57

LAMPIRAN..... 60

BIODATA 100

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|----------------|
| 1 Definisi Operasional..... | 26 |
| 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia..... | 38 |
| 3 Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan mengenai Skabies..... | 39 |
| 4 Distribusi Responden berdasarkan Sikap mengenai Skabies..... | 40 |
| 5 Distribusi Responden berdasarkan Perilaku mengenai Skabies..... | 40 |
| 6 Distribusi Proporsi Skabies berdasarkan Tanda Kardinal Skabies..... | 41 |
| 7 Distribusi Proporsi Skabies Berdasarkan Usia..... | 42 |
| 8 Distribusi Proporsi Skabies berdasarkan Jenis Kelamin..... | 42 |
| 9 Distribusi Proporsi Skabies berdasarkan Pendidikan..... | 43 |
| 10 Tabel Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Skabies..... | 44 |
| 11 Tabel Hubungan Sikap dengan Kejadian Skabies..... | 44 |
| 12 Tabel Hubungan Perilaku dengan Kejadian Skabies..... | 45 |
| 13 Multivariat Regresi Logistik dengan Metode <i>Enter</i> Tahap 1..... | 46 |
| 14 Multivariat Regresi Logistik dengan Metode <i>Enter</i> Tahap 2..... | 46 |

DAFTAR GRAFIK

| | Halaman |
|---|----------------|
| 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin..... | 38 |
| 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan..... | 39 |
| 3 Distribusi Proporsi Skabies..... | 41 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|----------------|
| 1 Tungau <i>Sarcoptes scabiei</i> jantan dan betina | 8 |
| 2 Tungau <i>Sarcoptes scabiei</i> jantan, pandangan ventral..... | 9 |
| 3 Siklus hidup <i>Sarcoptes scabiei</i> | 10 |
| 4 Gambaran klinis skabies..... | 12 |
| 5 Gambaran klinis skabies..... | 13 |
| 6 Mikroskopis <i>Sarcoptes scabiei</i> betina..... | 15 |
| 7 Mikroskopis telur <i>Sarcoptes scabiei</i> | 15 |
| 8 Panti Asuhan Subulussalam..... | 36 |
| 9 Panti Asuhan Darul Aitam..... | 37 |
| 10 Lesi skabies..... | 42 |
| 11 Mikroskopis <i>S. scabiei</i> | 42 |
| 12 Bangunan Yayasan Darul Aitam..... | 80 |
| 13 Bangunan Subulussalam Palembang..... | 80 |
| 14 Kamar Anak Panti Asuhan Subulussalam..... | 81 |
| 15 Kamar Anak Panti Asuhan Darul Aitam..... | 81 |
| 16 Lesi Skabies pada Responden..... | 82 |
| 17 Hasil Pemeriksaan Kerokan Kulit..... | 82 |
| 18 Pengambilan Spesimen Kerokan Kulit pada Responden..... | 83 |
| 19 Wawancara Responden..... | 83 |
| 20 Pemeriksaan Lesi Skabies pada Responden..... | 83 |
| 21 Alat dan Bahan..... | 84 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|-------------------|--|
| CI | : <i>Confidence Intervals</i> |
| IgE | : <i>Imunoglobulin E</i> |
| IKKK | : <i>Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin</i> |
| KOH | : <i>Kalium hidroksida</i> |
| <i>p</i> | : <i>p value</i> |
| PR | : <i>Prevalence Ratio</i> |
| RSUP MH | : <i>Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin</i> |
| <i>S. scabiei</i> | : <i>Sarcoptes scabiei</i> |
| SD | : <i>Sekolah Dasar</i> |
| SMA | : <i>Sekolah Menengah Atas</i> |
| SMP | : <i>Sekolah Menengah Pertama</i> |
| SPSS | : <i>Statistical Package for the Social Sciences</i> |
| <i>Var.</i> | : <i>Varian</i> |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|----------------|
| 1 Lembaran <i>Informed Consent</i> | 60 |
| 2 Lembaran Kuesioner..... | 62 |
| 3 Master Data..... | 67 |
| 4 Hasil Output SPSS..... | 72 |
| 5 Dokumentasi Penelitian..... | 80 |
| 6 Sertifikat Etik..... | 85 |
| 7 Surat Izin Penelitian..... | 86 |
| 8 Surat Selesai Melakukan Penelitian Subulussalam..... | 87 |
| 9 Surat Selesai Melakukan Penelitian Darul Aitam..... | 88 |
| 10 Surat Izin Penggunaan Laboratorium Bagian Parasitologi FK Unsri... | 89 |
| 11 Lembar Konsultasi..... | 90 |
| 12 Naskah Publikasi..... | 91 |
| 13 Biodata..... | 100 |

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU DENGAN KEJADIAN SKABIES DI PANTI ASUHAN SUBULUSSALAM DAN PANTI ASUHAN DARUL AITAM PALEMBANG TAHUN 2019

(Yulia Anissa Savitri, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Desember 2019, 59 halaman)

Latar Belakang: Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei varietas hominis*. Faktor yang mempengaruhi kejadian skabies di panti asuhan yaitu kepadatan penghuni yang tinggi, pemakaian barang bersama, kebersihan yang kurang, dan pengetahuan mengenai penyakit skabies yang kurang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku (tindakan kebiasaan) anak panti asuhan dengan kejadian skabies di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian cross sectional (potong lintang) yang dilakukan pada bulan Agustus 2019. Sampel penelitian ini adalah seluruh anak-anak panti asuhan (93 anak) yang tinggal di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang. Data didapatkan dari kuesioner dan diagnosis klinis skabies ditegakkan dengan minimal positif 2 dari 4 tanda kardinal. Hasil yang diperoleh dianalisis menggunakan uji statistik *Chi-square* dan *Logistic Regression*.

Hasil: Angka kejadian skabies di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang sebesar 38,7% (36 anak) dari tanda kardinal skabies. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai probabilitas untuk hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku (tindakan kebiasaan) dengan kejadian skabies masing-masing 0,003 ($p < 0,05$), 0,041 ($p < 0,05$), dan 0,002 ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku (tindakan kebiasaan) anak panti asuhan dengan kejadian skabies.

Kata kunci: Skabies, Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Panti Asuhan

Pembimbing I



dr. Dalilah, M.Kes
NIP. 198411212015042001

Mengetahui,

Pembimbing II



dr. Gita Dwi Prasasty, M.Biomed
NIP. 198801022015042003

ABSTRACT

THE ASSOCIATION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND BEHAVIOUR WITH SCABIES IN SUBULUSSALAM ORPHANAGE AND DARUL AITAM ORPHANAGE PALEMBANG 2019

(Yulia Anissa Savitri, Faculty of Medicine Universitas Sriwijaya, December 2019, 59 pages)

Background: Scabies is a skin disease caused by *Sarcoptes scabiei varietas hominis*. The predisposing factors of scabies in orphanage are crowded spaces, sharing goods, lack of hygiene, and slight of knowledge about scabies. This study aims to determine the correlation between knowledge, attitude, and behavior (habit) of the orphans with scabies infection in Subulussalam orphanage and Darul Aitam orphanage.

Method: This study was cross-sectional study that was conducted during Agustus 2019. The samples were taken from all of the orphans (93 children) who stayed in Subulussalam orphanage and Darul Aitam orphanage. Data were collected by questionnaires and clinical diagnosis of scabies was established by the presence of at least 2 from 4 cardinal signs. Data were analyzed using *chi-square* test and logistic regression analysis.

Result: The prevalence of scabies in Subulussalam orphanage and Darul Aitam orphanage is 38,7% (36 respondents) which based on the cardinal signs. Statistic test shows probability score for correlation of knowledge, attitude, and behavior with scabies incidence were 0.003 ($p < 0.05$), 0.041 ($p < 0.05$), and 0.002 ($p < 0.05$).

Conclusion: There were correlation of knowledge, attitude, and behavior (habit) with prevalence of scabies.

Keywords: Scabies, Knowledge, Attitude, Behavior, Orphanage

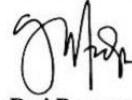
Pembimbing I



dr. Dalilah, M.Kes
NIP. 198411212015042001

Mengetahui,

Pembimbing II



dr. Gita Dwi Prasasty, M.Biomed
NIP. 198801022015042003

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei varietas hominis* (Sungkar, 2016). Skabies sering disebut kudis, kutu badan, gudig, budukan, dan gatas agogo (Mading & Indriaty, 2015). Skabies pertama kali ditemukan dokter Abumezzan Abdel Malek bin Zohar dan menyebutnya *soab* yang berarti makhluk yang hidup pada kulit dan menimbulkan rasa gatal (Sungkar, 2016).

Skabies tersebar di seluruh dunia, terutama pada negara yang beriklim tropis, padat, dan angka kemiskinan tinggi (Mading & Indriaty, 2015). Skabies dapat terjadi pada semua jenis kelamin, usia, dan semua kelompok sosial ekonomi (Thaha & Tjekyan, 2014). Menurut *Global Burden of Disease Study*, 100 sampai 130 juta orang terinfeksi skabies tiap tahun (Jannic, 2018). Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO), angka kejadian skabies pada saat ini adalah 200 juta. Penyakit skabies sering diabaikan sehingga pada tahun 2017 WHO menetapkan skabies sebagai *Neglected Tropical Disease* (Chandler & Fuller, 2019). Menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia, angka kejadian skabies mengalami penurunan pada tahun 2008 sampai tahun 2013. Tahun 2008 angka kejadian skabies sebesar 12,96%, tahun 2009 sebesar 4,9-12,95% dan tahun 2013 sebesar 3,9-6% (Ridwan, 2017). Akan tetapi Indonesia belum terbebas dari penyakit skabies meskipun angka kejadian menurun dari tahun ke tahun. Data pada Laporan Bulan Januari 2017 yang dirilis oleh Dinas Kesehatan Kota Palembang menunjukkan, angka kejadian skabies pada bulan Januari tahun 2017 adalah sebanyak 227 kasus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang (2009) prevalensi skabies sebesar 8,9% dari seluruh penyakit infeksi kulit. Proporsi kunjungan pasien skabies pada Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin (IKKK) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin (RSUP MH) Palembang pada tahun 2007 sebesar 6,32%, pada tahun 2008 sebesar 9,38%, pada

tahun 2009 sebesar 4,36%, pada tahun 2010 sebesar 4,08%, dan pada tahun 2011 sebesar 5,13% dari total penyakit kulit infeksi (Thaha & Tjekyan, 2014).

Skabies memberikan gejala kulit yang bermacam-macam yang menyebabkannya sulit dibedakan dengan penyakit kulit gatal yang lain, sehingga dijuluki sebagai *a great imitator*. Parasit ini menimbulkan gejala yang khas yaitu gatal pada malam hari, mengenai sekelompok orang, dan lesi sering terdapat pada lipatan kulit yang hangat dan lembap. Tanda kardinal pada skabies yaitu gatal pada malam hari, menyerang sekelompok orang, ditemukan terowongan (*kunikulus*), dan ditemukan *Sarcoptes scabiei*. Jika ditemukan 2 dari 4 tanda kardinal, diagnosis klinis dapat ditegakkan (Adhi *et al.*, 2018). Lesi skabies dapat berupa papula, vesikula, atau berbentuk terowongan (Zulkarnain, 2014). Daerah predileksi skabies yaitu pada sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, penis, areola mammae, peri-umbilikalis, lipatan payudara, pinggang, bokong bagian bawah intergluteal, paha serta lipatan aksila anterior dan posterior (Sungkar, 2016). Penularan skabies dapat berlangsung melalui kontak langsung dan tidak langsung. Kontak langsung terjadi pada orang-orang yang kontak kulit yang cukup lama. Misalnya anak-anak dalam satu panti atau asrama yang hidup dan tidur bersama. Kontak tidak langsung yaitu melalui pakaian yang digunakan bersama seperti sprei, handuk, selimut, dan bantal yang tidak terpisah (Parman, Hamdani, 2017).

Faktor yang mempengaruhi penyakit skabies antara lain sosial-ekonomi yang rendah, penduduk yang padat, kebersihan diri buruk, pengetahuan tentang skabies yang kurang, kurangnya sumber air bersih, luas ventilasi yang kecil, status gizi yang buruk, dan kesalahan tatalaksana skabies (Gustia & Anas, 2015). Orang yang hidup berkelompok atau dengan kepadatan yang tinggi seperti pada panti asuhan dan pondok pesantren lebih mudah beresiko terjangkit skabies (Sungkar, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Muzakkir pada tahun 2008 terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian skabies (Muzakkir, 2008). Pada penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2016) di Pesantren Aulia Cendekia Sukarami Talang Jambe Palembang terdapat hubungan pengetahuan dengan

kejadian skabies (Pratiwi, 2016). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Imelda (2016) pada Pesantren IGM Al-Ihsaniyah Gandus Palembang terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian skabies (Imelda, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Prabowo (2017) pada salah satu panti asuhan di Kecamatan Kemiling Kota Bandar Lampung menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian skabies (Prabowo, 2017).

Skabies dapat menyebabkan menurunnya kualitas hidup, misalnya prestasi belajar dan gangguan tidur (Novyana, 2017 & Merti, 2017). Masyarakat menganggap skabies sebagai penyakit yang tidak mengancam jiwa. Perlu adanya pemahaman tentang gejala, pencegahan, penularan, dan tatalaksana skabies. Jika pengetahuan masyarakat mengenai penyakit skabies kurang, penularan skabies mudah terjadi. Panti asuhan merupakan tempat yang beresiko mengalami kejadian skabies. Faktor yang mempengaruhi kejadian skabies di panti asuhan yaitu kepadatan penghuni yang tinggi, kontak langsung antar anak, pemakaian barang bersama, dan kebersihan yang kurang. Oleh karena itu peneliti memilih melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan kejadian skabies di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

1. Berapa angka kejadian skabies pada anak-anak Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang?
2. Bagaimana karakteristik sosiodemografi anak-anak yang mengalami kejadian skabies di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang?
3. Bagaimana hubungan pengetahuan mengenai penyakit skabies dengan kejadian skabies pada anak-anak di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang?
4. Bagaimana hubungan sikap mengenai penyakit skabies dengan kejadian skabies pada anak-anak di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang?

5. Bagaimana hubungan perilaku dengan kejadian skabies pada anak-anak di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan kejadian skabies pada anak-anak di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mendapatkan angka kejadian skabies pada anak-anak di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang.
2. Mengidentifikasi karakteristik sosiodemografi anak-anak Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan mengenai penyakit skabies dengan kejadian skabies pada anak-anak di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang.
4. Menganalisis hubungan sikap mengenai penyakit skabies dengan kejadian skabies pada anak-anak di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang.
5. Menganalisis hubungan perilaku dengan kejadian skabies pada anak-anak di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang

1.4. Hipotesis

Terdapat hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan kejadian skabies.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Aspek Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan sesuai dengan teori mengenai hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan kejadian skabies pada Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang.
2. Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu kedokteran khususnya di bidang parasitologi.

1.5.2. Aspek Praktis

1. Memberikan edukasi mengenai cara penularan dan pencegahan skabies.
2. Memberikan pengobatan kepada penderita skabies di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang.
3. Mengurangi kejadian skabies di Panti Asuhan Subulussalam dan Panti Asuhan Darul Aitam Palembang

DAFTAR PUSTAKA

- Adhi, D. 2018. Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin. FKUI: Jakarta. Hal: 137-140.
- Aslamiyah, M. Firdaus, H. 2018. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Santri dalam Mencegah Skabies di Pondok Pesantren X Banyuwangi Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* Vol.3/No.4/November 2018. Hal 1-9.
- Azwar, Saifuddin. 2007. Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Chandler, DJ., Fuller, LC. 2019. A Review of Scabies: An Infestation More than Skin Deep. Dermatology Department, Brighton General Hospital.
- Currie, B. J., & Hengge, U. R. Scabies. *Ectoparasitic Disease*. Hal: 376–386.
- Currier, R. W., Walton, S. F., & Currie, B. J. (2011). Scabies in animals and humans: history, evolutionary perspectives, and modern clinical management. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1230(1), 50–60.
- Damayanti. 2005. Teori Aplikasi Promosi Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ferdinand, Thaha, Rusmawardiana, Tjekyan. 2014. Nilai Diagnostik Skin Surfaces Biopsy pada Skabies di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 46(3):h.193-198.
- Gustia R., Anas E., Yunita S., 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2018; 7(1). Hal: 51-58.
- Haris, A. 2007. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Nurul Hikmah Jatisawit Bumiayu Brebes. Skripsi pada Jurusan Kedokteran Universitas Diponegoro yang tidak dipublikasikan.
- Hilma, U. D., Ghazali, L. 2014. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. *JKKI*, Vol. 6, No. 3, September-Desember 2014. Hal: 148-157.
- Imelda, S. 2016. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Santri di Pondok Pesantren IGM Al-Ihsaniyah Gandus Palembang Tahun 2016. Skripsi pada Jurusan Kedokteran Universitas Sriwijaya yang tidak dipublikasikan. Hal: 55-66.

- Iskandar, T. 2006. Skabies: Tantangan Penyakit Zoonosis Masa Kini dan Masa Datang. *Wartazoa* Vol 16 No. I Th. 2006. Hal: 40-52.
- Ibadurrahmi, H., Veronica, S., Nugrohowati, N. 2016. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Penyakit Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung Depok Februari Tahun 2016. *Jurnal Profesi Medika* ISSN 0216-3438 Vol. 10, No. 1, Januari-Juni 2016. Hal: 33-45.
- Jannic, A., Bernigaud, C., & Brenaut, E. 2018. Scabies Itch. *Dermatologic Clinics*.
- Listiawan, Kurniati, Zulkarnain. 2014. Kesesuaian Gambaran Klinis Patognomonis Infestasi Skabies dengan Kepositifan Pemeriksaan Dermoskop dan Kerokan Kulit. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin*. Vol. 26 No. 1. Hal: 14-21.
- Laporan Bulanan Januari 2017. 2017. Dinas Kesehatan Kota Palembang. Palembang.
- Lestari, R. 2013. Peranan Panti Asuhan Dalam Membina Moral Anak Asuh Di Panti Asuhan Roudlatul Jannah Selopuro- Blitar. Malang.
- Mading, M., Indriaty, I. 2015. Kajian Aspek Epidemiologi Skabies Pada Manusia. *Jurnal Penyakit Bersumber Binatang* Vol. 2 No.2 Maret 2015. Hal: 9 – 17
- McCharty, J. S., D. J. Kemp, S. F. Walton, and B. J. Currie. 2006. Scabies More Than just an Irritaton. *Postgrad Med J* 80.
- Merti, L. 2017. Hubungan Skabies Dengan Prestasi Belajar Pada Santri Pondok Pesantren di Bandar Lampung. Skripsi pada Jurusan Kedokteran Universitas Lampung.
- Missouri Department of Health and Senior Services. Skin Scraping Exam. (<https://health.mo.gov/lab/scabies.php> diakses pada 21 Juni 2019)
- Muzakir. 2008. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Skabies pada Pesantren di Kabupaten Aceh Besar Tahun 2007. Tesis pada Program Pascasarjana Universitas Sumatera Utara.
- Naftassa, Z., Putri, T. R. 2018. Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Terhadap Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Qotrun Nada Kota Depok. *Biomedika*, Volume 10 Nomor 2, Agustus 2018. Hal: 115-119.
- Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novyana, RM. 2017. Hubungan Infestasi Skabies dengan Kualitas Tidur Pada Anak di Panti Asuhan Kemiling Bandar Lampung. Skripsi pada Jurusan Kedokteran Universitas Lampung.

- Nurainiwati, S. A. 2011. Skabies. Vol. 7 No. 15 Desember 2011. Hal: 68-71.
- Parman, Hamdani. 2017. Faktor Resiko Hygiene Perseorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies di Pesantren Al-Baqiyahtushshalihah Tanjung Jabung Barat Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 17(1), 42–58.
- Prabowo, M. 2017. Hubungan Kebersihan Diri & Pengetahuan Dengan Kejadian Skabies di Salah Satu Panti Asuhan di Kecamatan Kemiling Kota Bandar Lampung. Skripsi pada Jurusan Kedokteran Universitas Lampung yang tidak dipublikasikan.
- Pratama, T. S., Septianawati P., Pratiwi, H. 2017. Pengetahuan, Sikap, Kebersihan Personal dan Kebiasaan Pada Santri Penderita Penyakit Skabies di Pondok Pesantren. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, Vol. 15 No, 3, Desember 2017. Hal: 173-178.
- Pratiwi, IT. 2016. Hubungan Kejadian Skabies dengan Pengetahuan Santri di Pondok Pesantren Aulia Cendekia Talang Jambe Sukarame Palembang. Skripsi pada Jurusan Kedokteran Universitas Sriwijaya yang tidak dipublikasikan.
- Ridwan, S. 2017. Hubungan Pengetahuan, Personal Hygiene , dan Kepadatan Hunian dengan Gejala Penyakit Skabies Pada Santri di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari 2017. *JIMKESMAS (Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat)*.
- Sari, A. K., 2017. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Santri dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Qodratullah Desa Langkan Kabupaten Banyuasin Sumatera Selatan. Skripsi pada Jurusan Kedokteran Universitas Sriwijaya yang tidak dipublikasikan.
- Service, M. 2008. *Medical Entomology For Students*. Cambridge Univ. Press. Halaman: 289.
- Sim, S., & Pai, K. S. 2011. Reemerging skin disease caused by arthropods II: Louse. *Journal of the Korean Medical Association*, 54(5), 523–529.
- Sungkar, S. 2016. Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan, dan Pencegahan. Badan Penerbit FKUI : Jakarta, Indonesia.