

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diketahui responden yang paling banyak di temukan berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (56,25%) dengan umur kurang dari 20 tahun sebanyak 19 responden (59,375%). Mayoritas responden yang terkena penyakit skabies adalah anak anak yang belum bersekolah dengan jumlah penderita 8 orang (25%) dan anak anak yang berada pada tingkat Sekolah Dasar yaitu 10 orang (31,25%). Responden yang terkena penyakit skabies mayoritas tidak bekerja sebanyak 22 responden (68,75%).

Skabies terjadi diberbagai kelompok usia terutama pada anak-anak karena imunisasi tubuh lebih rendah daripada orang dewasa serta kurangnya kebersihan diri. Scabies juga dapat terjadi pada orang lanjut usia karena faktor kekebalan tubuh yang menurun dan terjadi perubahan pada fisiologi kulit orang lanjut usia. Selain kekebalan tubuh, pada kelompok lanjut usia terjadi modifikasi fisiologi kulit seperti pada *atrofi epidermis dan dermis*, *hyperkeratosis*, penurunan fungsi saar kulit dalam ancaman dari luar, serta proses kesembuhan yang memerlukan waktu yang relative lama.

B. Perilaku *Personal Hygiene*

1. Kebersihan Pakaian

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada responden yang terkena penyakit skabies responden sudah mengganti

pakaian dalam 2 kali sehari ada 32 responden (100%), responden yang sudah mencuci pakaian menggunakan detergen ada 32 responden (100%), responden yang menjemur pakaian dibawah sinar matahari ada 32 responden (100%), responden yang tidak bertukar pakaian ada 20 responden (62,5%) serta responden yang masih bertukar pakaian ada 12 responden (37,5%) sehingga memungkinkan terjadinya penularan skabies melalui bertukar pakaian

Menurut (Saragih, 2021) pakaian berperan penting dalam penularan virus melalui kontak tidak langsung sehingga turut andil dalam terjadinya skabies. Dapat mengurangi risiko timbulnya skabies dengan menjaga kebersihan pakaian. Menjaga kebersihan diri seperti menjaga kebersihan pakaian dan tidak berbagi pakaian dengan orang lain dapat mencegah terjadinya penyakit kulit. Menjaga kebersihan sangat penting untuk menjaga kesehatan dan menghindari penyakit seperti skabies. Pakaian dapat menyerap kotoran dan kotoran yang keluar dari tubuh dan meresap ke dalam kulit. Keringat dan kotoran dari pakaian basah dapat menjadi tempat berkembang biaknya bakteri pada kulit (N. A. Wulandari, 2022).

2. Kebersihan Kulit

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada responden yang terkena penyakit skabies responden sudah mandi 2 kali dalam sehari ada 32 responden (100%), responden yang mandi menggunakan sabun ada 32 responden (100%). Tetapi masih ada

responden yang mandi tidak menggosok badan sebanyak 16 responden (50%) serta responden yang masih bergantian sabun batangan sebanyak 16 responden (50%) sehingga memudahkan kuman untuk berkembang biak. Karena kuman pada dasarnya menyukai daerah yang lembab dan berbau yang disebabkan oleh keringat.

Menurut (Fitriani Sholichah, 2022), responden dengan kebersihan kulit yang baik dan mengalami penyakit kulit sebanyak 21,4%, sedangkan responden dengan kebersihan kulit yang buruk dan mengalami penyakit kulit sebanyak 78,6%. Seorang dinilai dengan kebersihan baik, jika mengetahui cara menjaga kebersihan tubuh dan kebersihan kulit hal tersebut dapat dilihat dari praktik mandi yaitu mandi dengan rutin 2 kali sehari, pemakaian sabun yang tidak digunakan dengan cara bergantian. Kebersihan kulit sangat penting dalam mencegah penyakit kulit menular seperti skabies.

3. Kebersihan Kuku dan Tangan

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada responden yang terkena penyakit skabies masih ada responden yang tidak mencuci tangan menggunakan sabun setelah beraktivitas sebanyak 23 responden (71,875%), tidak mencuci tangan menggunakan sabun setelah BAB/BAK sebanyak 5 responden (15,625%). Tidak mengeringkan tangan setelah di cuci menggunakan lap kering yang bersih atau menggunakan tisu sebanyak 24 responden (75%). Tidak menyikat kuku menggunakan sabun pada saat mandi sebanyak 21

responden (65,625%). Serta tidak ruti memotong kuku 1 minggu sekali sebanyak 20 responden (62,5%).

Menurut (Armansyah, 2020), Indonesia adalah negara yang sebagian besar masyarakatnya menggunakan tangan untuk makan, mempersiapkan makanan, bekerja dan lain sebagainya. Tangan menjadi perantara perpindahan kuman dan bakteri dari benda ke bagian tubuh, dari bagian tubuh ke bagian tubuh lainnya. Akibatnya kuman dan bakteri tersebut dapat menimbulkan berbagai penyakit kulit. Bagi penderita skabies akan sangat mudah penyebaran penyakit ke wilayah tubuh yang lain. Oleh karena itu, butuh perhatian ekstra untuk kebersihan tangan dan kuku sebelum dan sesudah beraktivitas. Untuk itu, praktek mencuci tangan menggunakan air mengalir dari sabun serta mengeringkan tangan menggunakan lap kering atau tisu sangat penting dilakukan untuk memutus penyebaran berbagai penyakit.

4. Kebersihan Handuk

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan responden yang terkena penyakit skabies masih ada responden yang menggunakan handuk sendiri sebanyak 17 responden (53,125%) dan yang tidak menggunakan handuk sendiri sebanyak 15 responden (48,875%). Responden yang sudah menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi sebanyak 32 responden (100%). Responden yang mencuci handuk 2 minggu sekali sebanyak 28 responden (87,5%) dan yang tidak mencuci handuk 2 minggu sekali sebanyak 4 responden (12,5%). Serta

responden yang menggunakan handuk dalam keadaan kering setiap hari sebanyak 21 responden (65,625%) dan yang tidak menggunakan handuk dalam keadaan kering setiap hari sebanyak 11 responden (34,375%).

Hasil dari pernyataan kuisisioner di atas responden tersebut menunjukkan bahwa masih bertukar handuk dengan keluarga mereka, tidak mencuci handuk dalam 2 minggu sekali serta tidak menggunakan handuk kering sehingga bakteri dapat berpindah dari satu orang ke orang yang lain. Hal inilah yang menjadi salah satu penyebab menularnya skabies.

Handuk berperan penting dalam penularan penyakit skabies melalui kontak tidak langsung sehingga mempengaruhi jalur penularan penyakit skabies. Tidak menjaga kebersihan handuk dengan benar akan membuat seseorang beresiko terkena skabies (Alga, 2023). Handuk digunakan untuk mengeringkan badan bahwa berbagai barang atau baju, handuk dan sarung yang tidak tertata rapi dapat mempermudah tungau *sarcoptes scabiei* berpindah dari reservoir ke barang sekitar sehingga mencapai penjamu baru. Handuk untuk mengeringkan badan sebaiknya bersih dan tidak lembab, setelah digunakan berkala handuk harus di ganti 1-2 kali dalam seminggu untuk menjaga kebersihan (Rini, 2019).

5. Kebersihan Tempat Tidur dan Sprai

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada responden yang terkena penyakit skabies responden yang sudah

mengganti sprai, sarung bantal dan selimut dalam 1 minggu sekali sebanyak 11 responden (34,375%) dan yang tidak sebanyak 21 responden (65,625%). Responden yang menjemur kasur 1 minggu sekali sebanyak 6 responden (18,75%) dan yang tidak ada sebanyak 26 responden (81,25%). Responden yang tidur di kasur mereka sendiri sebanyak 19 responden (59,375%) dan yang tidak adalah sebanyak 13 responden (40,625%).

Dari hasil pernyataan kuisioner di atas menunjukkan bahwa pada kebersihan tempat tidur dan sprai masih ada responden yang tidak rutin mengganti sprai tempat tidur mereka minimal 1 minggu sekali, masih ada responden yang tidak menjemur kasur mereka minimal 1 minggu sekali serta masih ada responden yang tidak tidur sendiri dikasur mereka, sehingga memungkinkan kasur menjadi tempat berkembang biakan penyakit skabies.

Kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tempat tidur itu sendiri. Tempat tidur beserta seprai merupakan titik kontak utama bagi penghuni kamar. Baik untuk tidur atau sekedar istirahat, individu biasanya menghabiskan setidaknya delapan jam sehari di ruang ini. Oleh karena itu, kebersihan tempat tidur dan sprai sangat penting untuk dipastikan (Indri M. Riwu Djata et al., 2022). Menurut (Armansyah, 2020), individu yang mengabaikan kebersihan tempat tidur dan spreng yang baik memiliki kemungkinan

13.895 kali lebih besar untuk mengalami penyakit kulit dibandingkan dengan mereka yang mengutamakan kebersihan.

C. Sanitasi Perumahan

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di rumah responden menggunakan formulir penilaian rumah sehat didapatkan bahwa masih ada rumah responden yang kamar tidurnya tidak memiliki jendela, mayoritas rumah responden tidak memiliki lubang asap dapur. Untuk Sarana Pembuangan Air Limbah di rumah responden masih ada yang dialirkan ke dalam selokan yang terbuka, mayoritas tempat sampah di rumah responden tidak kedap air dan tidak ada tutup. Sedangkan untuk perilaku penghuni, responden jarang membuka jendela kamar tidur dan membuka jendela ruang keluarga, serta tidak membersihkan rumah dan halaman rumah mereka setiap hari. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa hasil dari Penilaian Rumah Sehat yang memenuhi kriteria rumah sehat sebanyak 12 rumah (37,5%) dan kriteria rumah yang tidak sehat ditemukan sebanyak 20 rumah (62,5%).

Untuk meningkatkan hak asasi manusia, rumah adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. Karena itu, perlu ada lingkungan yang mendorong pembangunan perumahan yang sehat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999, konsep perumahan sehat adalah konsep utama yang dapat membantu meningkatkan kualitas kesehatan warganya. Konsep ini mencakup cara-cara teknis dan sosiologi untuk mengelola faktor risiko. Aspek-aspek yang tercakup dalam kategori

ini meliputi penempatan desain, kesesuaian, modifikasi, penatausahaan, pemanfaatan dan pemelihara hunian dan sekitarnya. Hal ini juga mempertimbangkan apakah tempat tinggal tersebut memiliki sumber air yang dapat diandalkan dan fasilitas untuk penyiapan makanan, pembersihan, penyimpanan makanan dan pembuangan limbah, termasuk kotoran manusia. Fasilitas yang sehat diperlukan untuk lingkungan perumahan yang sehat (N. Dewi et al., 2022).

1. Komponen Rumah

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan mayoritas rumah responden sudah memiliki langit-langit yang bersih dan tidak rawan kecelakaan, dinding rumah responden sudah permanen dengan papan yang kedap air, lantai di rumah responden sudah menggunakan keramik atau papan untuk rumah panggung, mayoritas memiliki jendela ruang keluarga. Tetapi pada komponen rumah masih ada rumah responden yang tidak memiliki jendela kamar tidur dan lubang asap dapur. Menurut (Nisa & Rahmalia, 2019), ruangan dengan ventilasi yang kurang kondisi udara dalam ruang tidak terdapat sirkulasi yang baik. Adanya sirkulasi yang tidak baik, ruangan menjadi panas dan penghuninya akan berkeringat. Jika di dalam ruangan tersebut terdapat penderita skabies kemungkinan akan menularkannya lebih besar yaitu melalui kontak langsung.

2. Sarana Sanitasi

Berdasarkan hasil observasi dilapangan mayoritas rumah responden sudah menggunakan Air PDAM dan memenuhi syarat sebagai kebutuhan sehari-hari mereka untuk MCK (Mandi, Cuci Kakus). Secara fisik, air yang digunakan tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau. Akses terhadap air bersih secara kualitas dan kuantitas bertanggung jawab atas meningkatnya kejadian skabies, karena *sarcoptes scabiei* organisme penyebab skabies akan mati dan hilang jika tersedia air bersih. Penyediaan air bersih merupakan kunci kebersihan kamar mandi yang berperan penting dalam penularan penyakit skabies pada responden, karena penyakit skabies berhubungan dengan kebutuhan air bersih untuk membasuh bagian tubuh pada saat mandi. Menurut (Ummu Farihah, 2020), Daerah yang tersedia air bersih diasosiasikan dengan air sebagai sarana penularan. Kedua cairan yang digunakan bersamaan dapat menimbulkan skabies jika airnya terkontaminasi dan masuk ke dalam tubuh melalui kulit bersama kotoran, termasuk partikel kecil yang dapat menyebabkan skabies. Sedangkan untuk jamban sendiri, rumah responden sudah memiliki jamban dengan jenis leher angsa dan memiliki septic tank. Selain itu, jamban juga dilengkapi dengan penyediaan air yang memadai. Penggunaan jamban sebagai bagian dari kegiatan sanitasi memegang peranan penting. Toilet yang tidak tertutup akan menjadi akses vektor penyakit dan secara tidak

langsung mencemari makanan dan minuman. Kotoran dan feses masih dianggap sebagai bahaya kesehatan dan sumber penularan penyakit.

Untuk sarana pembuangan air limbah (SPAL), di rumah responden masih ada yang tidak memenuhi syarat kesehatan karena dialirkan ke selokan terbuka. Air limbah di rumah responden terdiri dari air bekas cucian/bekas mandi. Keadaan sarana air limbah yang terbuka dapat menimbulkan dampak negative bagi penghuni rumah. Menurut (Zahtamal et al., 2022), Faktor risiko penyakit kulit yang paling banyak ditemukan pada penelitian ini adalah SPAL. SPAL merupakan salah satu pilar program pemerintah, Kesehatan Masyarakat Berbasis Masyarakat (STBM). Air limbah domestik berasal dari kegiatan membersihkan, mencuci, menyiapkan makanan dan minuman serta menggunakan toilet. Jika air limbah ini tidak dikelola dengan baik (distribusi, pengumpulan dan pengolahannya), maka akan terjadi pencemaran air. Limbah dapat menimbulkan banyak masalah kesehatan, salah satunya penyakit kulit. Limbah rumah tangga yang tidak diolah/dibersihkan dengan baik dapat mengotori tanah dan berkembang biaknya hama dan hama seperti tikus, lalat, dll. Kehadiran hewan pembawa dan pembawa penyakit juga dipandang sebagai faktor risiko serta kondisi kulit. Mengenai tempat pembuangan sampah, sebagian besar rumah responden tidak memiliki tempat kedap air dan tempat pembuangan sampah yang tertutup sehingga memudahkan

serangga dan hewan lain menelusuri sampah, serangga menyebarkan patogen ketika hinggap pada makanan.

D. Pengukuran Kondisi Fisik Rumah

1. Pencahayaan

Berdasarkan dari kegiatan pengukuran kualitas rumah responden penyakit skabies dari 32 jumlah responden yang terdata di Puskesmas Sidomulyo pada tahun 2024, didapat hasil bahwa pencahayaan dari 32 rumah responden penyakit skabies yang memenuhi syarat ada 17 responden (53,125%) dan 15 rumah responden yang tidak memenuhi syarat (46,875%). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No.1077/MENKES/PER/V/2011 Tentang Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah , pencahayaan dalam ruang rumah di usahakan agar sesuai dengan kebutuhan untuk melihat benda sekitar dan membaca berdasarkan persyaratan minimal 60 lux.

Jika cahaya kamar responden kurang baik, resiko skabies 5 kali lebih tinggi dari pada responden di ruangan dengan pencahayaan yang baik. Semakin baik atau buruk pencahayaan dalam ruangan akan mempengaruhi peningkatan atau penurunan kejadian skabies (Saragih, 2021). Minimnya cahaya yang masuk ke dalam suatu ruangan, khususnya sinar matahari, selain menimbulkan rasa tidak nyaman juga menjadi media atau tempat bagi penyakit untuk bertahan dan berkembang. Sebaliknya, terlalu banyak cahaya dalam ruangan dapat

menyebabkan silau sehingga dapat membahayakan kesehatan mata (Harahap, 2021).

2. Suhu

Berdasarkan dari kegiatan pengukuran kualitas rumah responden penyakit skabies dari 32 jumlah responden yang terdata di Puskesmas Sidomulyo pada tahun 2024, didapat hasil bahwa suhu dari 32 rumah responden penyakit skabies yang memenuhi syarat ada 8 rumah (25%) dan 26 rumah responden yang tidak memenuhi syarat (75%). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No.1077/MENKES/PER/V/2011 Tentang Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah, suhu udara yang nyaman di dalam ruangan dan menjadi syarat kesehatan berkisar antara 18-30°C. untuk mencapai suhu dalam ruangan yang menyenangkan. Penting untuk memiliki ventilasi yang memadai dan sirkulasi udara yang baik. Oleh karena itu, perlu untuk membuka jendela secara teratur. Selain itu, membiarkan sinar matahari, terutama di pagi hari, masuk ke dalam ruangan dapat berkontribusi pada suasana nyaman di dalam rumah (Pramaningsih et al., 2023).

3. Kelembaban

Berdasarkan dari kegiatan pengukuran kualitas rumah responden penyakit skabies dari 32 jumlah responden yang terdata di Puskesmas Sidomulyo pada tahun 2024, didapat hasil bahwa kelembaban dari 32 rumah responden penyakit skabies yang memenuhi syarat ada 11 rumah responden (34,375%) dan 21 responden yang tidak memenuhi syarat

(65,625%). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No.1077/MENKES/PER/V/2011 Tentang Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah, kelembaban ruangan yang memenuhi syarat sanitasi adalah jika kelembaban ruangan 40 – 60% dan tidak memenuhi syarat sanitasi sehat jika kelembaban < 40%.

Kelembaban dikatakan standar jika kelembaban di udara lebih rendah. Kelembaban adalah tempat yang baik untuk mikroorganisme, termasuk *sarcopes scabiei*, berkembang biak. Area lembab dan dinding lembab dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan tidak sehat. Kelembaban ruangan akan mempermudah berkembang biaknya bakteri. Tingkat kelembaban yang tidak sesuai dengan persyaratan bisa memicu dalam penularan penyakit berbasis lingkungan seperti kudis, misalnya seperti barang-barang tidak tertata rapi, pakaian dan handuk tidak tertata rapi (Alga, 2023).

4. Kepadatan Hunian

Berdasarkan dari kegiatan pengukuran kepadatan hunian kamar responden yang terkena penyakit skabies dari 32 jumlah responden yang terdata di Puskesmas Sidomulyo pada tahun 2024, didapat hasil bahwa kepadatan hunian dari 32 rumah responden penyakit skabies yang memenuhi syarat ada 18 responden (56,25%) dan 14 kamar responden yang tidak memenuhi syarat (43,75%). Berdasarkan Permenkes RI No. 1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara kepadatan hunian rumah tidur yang baik hanya ditempati maksimal 2

orang dalam satu ruang tidur kecuali anak dibawah usia 5 tahun dengan luas minimal 8m^2 .

Berdasarkan hasil pengukuran kamar responden diperoleh bahwa kamar anak-anak tidak terpisah dari kamar orang tuanya. Terdapat juga kamar responden yang ditempati 3 – 4 orang didalam 1 kamar dengan luas kamar dibawah 8m^2 . Ketidaksesuaian luas ruangan dengan jumlah orang menyebabkan ruangan menjadi penuh dan suhu ruangan menjadi naik sehingga tungau penyebab skabies dapat berkembang biak dengan cepat. Kepadatan hunian yang tidak sesuai dengan ukuran kamar akan menyebabkan kamar menjadi sempit dan lembab. Keadaan ini akan meningkatkan penularan skabies apabila terdapat salah satu anggota keluarga yang menderita skabies dan berada di kamar yang sama (Syahrani, 2023).

Hal ini menyebabkan kondisi yang tidak sehat karena selain konsumsi oksigen setiap orang berkurang, juga dapat meningkatkan kemungkinan penularan penyakit skabies di antara mereka. Angka kejadian skabies yang tinggi biasanya terjadi di lingkungan dengan kepadatan permukiman tinggi dan kontak manusia yang tinggi, seperti pesantren, panti asuhan dan penjara. Pasalnya, kepadatan tempat tinggal yang tinggi dan interaksi atau kontak fisik antar manusia membuat kudis lebih mudah menular dari orang ke orang (Fandi, 2022).