

Gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara mengenai scabies periode Oktober-Desember 2020

Beatrice Elizabeth Elena¹, Chrismerry Song^{2,*}

¹ Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

² Bagian Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

*korespondensi email: chrismerrys@fk.untar.ac.id

ABSTRAK

Skabies merupakan penyakit kulit infeksi pada manusia yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei varian hominis*. Skabies ditemukan kosmopolit, terutama di negara-negara tropis dan daerah dengan tingkat kemiskinan dan kepadatan penduduk yang tinggi seperti Indonesia. Skabies menduduki peringkat ketiga dari 12 penyakit kulit terbanyak menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2008. Masih sedikit penelitian yang dilakukan terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa Fakultas Kedokteran mengenai skabies. Penting untuk mengetahui seberapa jauh para calon dokter paham akan penyakit tersebut yang endemis di Indonesia. Studi deskriptif ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa, serta mengetahui hubungan tingkat pengetahuan terhadap sikap dan perilaku mahasiswa mengenai skabies. Metode studi adalah *cross-sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 126 responden yang diambil secara *consecutive sampling*. Hasil yang didapatkan yaitu karakteristik responden terbanyak adalah perempuan sebesar 69,0%. Tingkat pengetahuan mahasiswa didapatkan dengan kategori baik sebanyak 26,2%, kategori cukup sebanyak 70,6%, kategori kurang sebesar 3,2%. Sikap mahasiswa didapatkan sikap dengan kategori baik sebanyak 98,4% dan kategori cukup sebanyak 1,6%. Perilaku mahasiswa didapatkan dengan kategori baik sebanyak 84,1% dan kategori cukup sebanyak 15,9%. Sebagian besar responden yaitu 69,0% memiliki tingkat pengetahuan cukup serta sikap yang baik dan sebanyak 57,9% responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dan perilaku yang baik. Kesimpulan yang didapatkan dari studi ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2017 memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sikap yang baik dan perilaku yang baik mengenai skabies. Selain itu, dapat disimpulkan juga bahwa dengan tingkat pengetahuan yang bervariasi, mahasiswa memiliki sikap dan perilaku yang baik mengenai skabies.

Kata kunci: tingkat pengetahuan, sikap, perilaku, skabies

PENDAHULUAN

Skabies merupakan penyakit kulit menular yang dapat menyerang manusia dan binatang. Etiologi skabies pada manusia adalah *Sarcoptes scabiei varian hominis*.^{1,2} Penyakit ini ditemukan pertama kali pada tahun 1687 oleh Benomo dan sejak itu dikenal sebagai penyakit “seven-year itch”.¹ *Sarcoptes scabiei* betina akan

menggali terowongan di bawah kulit, mengeluarkan sekreta maupun ekskreta sehingga memicu respons imun host dan menyebabkan gatal serta ruam. Skabies seringkali diabaikan karena dianggap tidak mengancam jiwa, namun kondisi yang menahun dan berat dapat menyebabkan infeksi sekunder.³ Skabies terjadi di seluruh

dunia dengan prevalensi yang bervariasi, namun endemis di negara-negara beriklim tropis dan daerah dengan tingkat kemiskinan dan kepadatan penduduk yang tinggi.⁴ Data dari *World Health Organization* tahun 2020 memperkirakan angka kejadian skabies kurang lebih 200 juta orang dengan perkiraan prevalensi rata-rata 5-10% pada anak-anak.^{2,4} Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) pada tahun 2008, skabies menduduki urutan ketiga dari 13 penyakit kulit terbanyak dan memiliki prevalensi 5,6-12,9% di seluruh Indonesia.⁴⁻⁶ Pada sebuah survei yang dilakukan pada bulan Maret 2017 hingga Februari 2018 di Irak mendapatkan bahwa 62.3% dari penderita skabies tinggal di pedesaan, sementara 37,7% tinggal di daerah perkotaan.⁷ Survei ini memperlihatkan skabies masih saja terjadi di perkotaan di mana faktor yang mungkin paling mempengaruhi kejadian skabies adalah daerah tempat tinggal yang padat huni.

Banyak faktor yang berperan pada tingginya kejadian skabies antara lain tingkat sosio-ekonomi yang rendah, higiene buruk, kepadatan penghuni rumah yang tinggi dan tingkat pendidikan rendah.^{1,3,4,8} Tingkat pengetahuan masyarakat yang sangat bervariasi membutuhkan tenaga kesehatan dengan wawasan dan kompetensi yang baik dengan tujuan untuk memberikan ‘*upgrade*’ pengetahuan mengenai skabies

agar prevalensi dapat diturunkan. Salah satu tenaga kesehatan yang diharapkan memiliki kompetensi yang baik untuk memenuhi tujuan tersebut adalah dokter. Mahasiswa Fakultas Kedokteran sebagai calon dokter diwajibkan memenuhi standar kompetensi 4A menurut SKDI 2012. Dalam standar kompetensi tersebut topik skabies memiliki kompetensi 4A, di mana seorang mahasiswa harus mampu mengenali gejala, etiologi, diagnosis serta tatalaksana penyakit skabies. Di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, topik skabies telah diajarkan pertama kali pada blok Biomedik III, kemudian dipelajari lebih mendalam pada blok Sistem Penginderaan. Bekal pengetahuan tersebut diharapkan dapat diaplikasikan mahasiswa preklinik pada saat mereka menjalani kepaniteraan sebagai dokter muda di “stase” Kulit dan Kelamin. Tingkat pengetahuan yang baik dapat menjadi dasar bagi sikap dan perilaku yang baik pula, sehingga mahasiswa calon pemberi pelayanan kesehatan tidak hanya memberikan edukasi berupa teori namun juga menjadi *role model* bagi masyarakat di sekitarnya. Meskipun studi terhadap kejadian skabies banyak dilakukan, masih sedikit penelitian yang ada terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa Fakultas Kedokteran mengenai skabies, walau sebenarnya penting untuk mengetahui seberapa jauh para calon dokter mengerti akan penyakit skabies yang

endemis di Indonesia. Berdasarkan uraian di atas, penulis memilih mahasiswa angkatan 2017 karena belum lama melewati blok Sistem Penginderaan dan akan segera menjalani kepaniteraan sehingga diharapkan bagi mahasiswa untuk memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebagai bekal saat kepaniteraan nanti. Oleh karena itu, penulis ingin melakukan studi untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2017 mengenai skabies.

METODE PENELITIAN

Studi ini merupakan survey deskriptif dengan metode pendekatan *cross-sectional*. Studi dilakukan terhadap terhadap mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2017 dan dilaksanakan pada bulan Oktober – Desember 2020. Sampel diambil dengan menggunakan metode *consecutive (non-random) sampling*. Penentuan besar sampel dilakukan dengan rumus data nominal terhadap satu sampel tunggal, jumlah minimal sampel adalah sebanyak 92 orang dengan menggunakan rumus satu sampel tunggal untuk estimasi proporsi suatu populasi.⁹

Pada studi ini digunakan instrumen berupa kuesioner dengan penggunaan sistem

skoring. Pertanyaan pada kuesioner dibuat untuk menilai tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara. Hasil masing-masing bagian akan dikelompokkan menurut kategori yang telah ditentukan. Pertanyaan mengenai tingkat pengetahuan sebanyak 10 soal dengan pilihan jawaban menggunakan *multiple choice*. Tolok ukur untuk menilai tingkat pengetahuan responden menggunakan skala Guttman, yaitu skala pengukuran yang membutuhkan jawaban tegas dari respondennya.¹⁰ Jumlah pertanyaan mengenai sikap dan perilaku masing-masing sebanyak 7 soal. Tolok ukur menggunakan skala Likert, yaitu skala yang dapat digunakan untuk menilai sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang suatu gejala atau fenomena.¹⁰

HASIL PENELITIAN

Studi ini menggunakan data primer dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2017 sebanyak 126 orang yang terdiri dari 39 (31%) orang laki-laki dan 87 (69%) orang perempuan. Pengambilan data dilakukan sebanyak satu kali pada bulan November 2020. Data diperoleh dengan membagikan kuesioner kepada responden dalam bentuk *Google forms* yang menilai tingkat

pengetahuan, sikap dan perilaku responden mengenai skabies.

Tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku dibagi dalam 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang. Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku dapat dilihat pada Tabel 1. Terlihat bahwa 33 (26,2%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dan 89 (70,6%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai skabies namun masih ada 4 (3,2%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hasil

pada Tabel 1 menyiratkan bahwa tingkat pengetahuan responden perempuan mengenai skabies lebih baik dibandingkan laki-laki, terlihat dari lebih banyaknya jumlah responden perempuan pada tingkat pengetahuan yang baik maupun cukup. Selain itu, terlihat sebanyak 124 (98,4%) responden memiliki sikap yang baik dan 2 (1,6%) responden memiliki sikap yang cukup. Dari tabel tersebut terlihat juga bahwa 106 (84,1%) responden memiliki perilaku yang baik dan 20 (15,9%) responden memiliki perilaku yang cukup.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

Variabel	Kategori	Perempuan		Laki-laki		Jumlah	
		n	%	n	%	n	%
Tingkat Pengetahuan	Baik	27	21,4	6	4,8	33	26,2
	Cukup	58	46,0	31	24,6	89	70,6
	Kurang	2	1,6	2	1,6	4	3,2
Sikap	Baik	85	67,4	39	31,0	124	98,4
	Cukup	2	1,6	0	0,0	2	1,6
	Kurang	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Perilaku	Baik	76	60,3	30	23,8	106	84,1
	Cukup	11	8,7	9	7,1	20	15,9
	Kurang	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Hubungan antara pengetahuan dengan sikap serta perilaku mahasiswa mengenai skabies dapat dilihat pada Tabel 2 dan 3. Terlihat bahwa sebanyak 30 (23,8%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan perilaku baik dimana responden perempuan sebanyak 25 (19,8%) orang, lebih banyak dibandingkan

responden laki-laki yang berjumlah 5 (4,0%) orang. Sebanyak 49 (38,9%) responden perempuan dan 24 (19,0%) responden laki-laki memiliki tingkat pengetahuan cukup namun perilaku baik. Mayoritas responden memiliki perilaku baik walaupun tingkat pengetahuan bervariasi.

Tabel 2. Hubungan pengetahuan dengan sikap dalam upaya pencegahan skabies

		Sikap Baik				Sikap Cukup				Sikap Kurang			
		P		L		P		L		P		L	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tingkat pengetahuan	Baik	27	21.4	6	4.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Cukup	56	44.4	31	24.6	2	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Kurang	2	1.6	2	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Jumlah		85	67.4	39	31.0	2	1.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Tabel 3. Hubungan pengetahuan dengan perilaku upaya pencegahan skabies

		Perilaku Baik				Perilaku Cukup				Perilaku Kurang			
		P		L		P		L		P		L	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tingkat pengetahuan	Baik	25	19.8	5	4.0	2	1.6	1	0.8	0	0.0	0	0.0
	Cukup	49	38.9	24	19.0	9	7.1	7	5.6	0	0.0	0	0.0
	Kurang	2	1.6	1	0.8	0	0.0	1	0.8	0	0.0	0	0.0
Jumlah		76	60.3	30	23.8	11	8.7	9	7.2	0	0.0	0	0.0

PEMBAHASAN

Hasil studi menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan baik dan cukup mengenai skabies. Hasil tersebut sejalan dengan beberapa studi yang telah dilakukan terhadap mahasiswa kedokteran di Saudi Arabia pada tahun 2018 maupun mahasiswa keperawatan di Sudan pada tahun yang sama, di mana didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan cukup mengenai skabies.^{11,12} Hasil studi ini menunjukkan tingkat pengetahuan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2017 telah memenuhi SKDI 2012 untuk penyakit skabies yaitu 4A. Pada tingkat pengetahuan baik, jumlah responden

perempuan 4,5 kali lebih banyak daripada laki-laki, sedangkan pada tingkat pengetahuan cukup, jumlah responden perempuan dua kali lebih banyak daripada laki-laki. Hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh jumlah responden perempuan yang memang lebih banyak daripada laki-laki dan mayoritas mahasiswa perempuan lebih tekun dan rajin mencari bahan dari berbagai sumber sehingga secara umum memiliki pengetahuan yang lebih luas. Kondisi tersebut tampak dari lebih banyaknya mahasiswa perempuan yang aktif presentasi pada sesi pleno dan aktif bertanya pada sesi tanya-jawab selama blok Sistem Penginderaan. Selain itu, hasil studi menunjukkan terdapat masing-

masing 2 (1,6%) responden perempuan dan laki-laki yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Hal tersebut mungkin terjadi karena sistem pembelajaran jarak jauh selama pandemi yang membuat efektifitas belajar mahasiswa turun atau faktor individu seperti kemalasan dan kurangnya motivasi yang mempengaruhi proses belajar mahasiswa. Studi yang dilakukan oleh Halima Mwuese Sule et al di Nigeria pada tahun 2015 terhadap 140 mahasiswa kepaniteraan menunjukkan hasil yang berbeda, hampir seluruh responden (90,7%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai skabies.¹³ Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan sebagian besar dari mahasiswa belum pernah melihat kasus skabies walaupun sudah melewati kepaniteraan pediatri dan dermatologi. Dalam penelitian ini terlihat bahwa hampir seluruh responden memiliki sikap yang baik dalam upaya pencegahan skabies. Hal ini sejalan dengan sebuah penelitian yang dilakukan oleh ALshehri et al. di Saudi Arabia tahun 2018 terhadap mahasiswa kedokteran dimana seluruh responden memiliki sikap yang baik dalam upaya pencegahan skabies.¹¹ Sikap yang baik pada sebagian besar mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2017 ditemukan dua kali lipat lebih banyak pada

mahasiswa perempuan. Meskipun begitu, seluruh responden laki-laki memiliki sikap yang baik. Hal ini diduga karena pola asuh di Indonesia sebagai salah satu negara dengan adat ketimuran yang kental dimana ditanamkan pola pikir bahwa perempuan lebih bertanggung jawab atas kesehatan dan kebersihan di lingkungan rumah sehingga sikap perempuan dalam upaya pencegahan penyakit lebih baik dibandingkan laki-laki. Hal lainnya diduga karena responden sudah memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai skabies. Pada kurikulum pendidikan Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, topik skabies pertama kali diberikan pada blok Biomedik III dan diperdalam pada blok Sistem Penginderaan. Blok Biomedik III adalah blok dimana mahasiswa pertama kali diajarkan mengenai perubahan dari fisiologis menjadi patologis yang dapat disebabkan oleh berbagai macam hal, salah satunya adalah patogen penyebab infeksi. Blok-blok berikutnya mahasiswa diajarkan mengenai sistem organ dimana dalam setiap sistem pasti ada penyakit infeksi. Pada penyakit infeksi, faktor pencegahan merupakan kunci penting dalam menghindari penyakit tersebut, tentunya dengan ditunjang oleh tingkat pengetahuan yang baik. Saat mahasiswa sampai pada blok Sistem Penginderaan

sebagai blok ke-19 dari 21 blok yang ada, sudah terbentuk suatu pola berpikir yang meyakini bahwa memang upaya pencegahan skabies penting untuk menghindari penyakit skabies. Sebagai calon dokter, mahasiswa harus terlebih dahulu menyikapi upaya pencegahan skabies dengan baik agar dapat diwujudkan dalam bentuk perilaku pencegahan skabies yang baik pula.

Hasil studi ini menunjukkan hampir seluruh responden memiliki perilaku yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh ALshehri et al. pada 445 mahasiswa kedokteran di Saudi Arabia tahun 2018, didapatkan juga hampir seluruh respondennya memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan skabies.¹¹ Dari jumlah responden terlihat bahwa mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara dengan perilaku baik dua kali lipat lebih banyak daripada laki-laki. Sama halnya dengan sikap, ini mungkin terjadi karena sudah ditanamkan dalam pola asuh bahwa perempuan harus lebih bersih dan bertanggung jawab atas kesehatan di lingkungan keluarga yang diwujudkan dalam perilaku menjaga kebersihan dan juga pencegahan penyakit. Selain itu, mahasiswa Fakultas Kedokteran sebagai calon dokter memiliki kewajiban tidak hanya menyampaikan ilmu tapi juga membiasakan diri dalam menerapkan

perilaku yang mendukung pencegahan penyakit skabies sehingga dapat menjadi contoh atau panutan bagi masyarakat. Perilaku ini juga didasari oleh sikap yang baik yang sudah ditanamkan sejak mahasiswa menjalani kuliah prelinik sampai dengan kepaniteraan hingga menjadi suatu kebiasaan dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil studi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang bervariasi tidak berpengaruh terhadap sikap dan perilaku responden. Bagaimanapun tingkat pengetahuan responden, sikap dan perilaku tetap baik dan cukup. Berdasarkan hasil studi, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan sikap dan perilaku yang baik. Hal ini dapat sejalan dengan teori Notoadmojo bahwa sikap yang baik dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan yang adekuat dan menciptakan perilaku yang baik dan positif pula.¹⁴ Dalam studi yang dilakukan Putri dkk. pada warga pesantren di Semarang tahun 2019, didapatkan juga bahwa sikap dan perilaku yang baik dalam pencegahan skabies tidak dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan responden.¹⁵ Hal ini mungkin meskipun pengetahuan mengenai skabies secara teori kurang, seseorang dapat melakukan pencegahan penyakit yang baik karena adanya prinsip menjaga kesehatan yang sudah terbentuk

pada responden serta faktor penguat (*reinforcement factors*) yang meliputi sikap dan perilaku sekitarnya yang mendukung pencegahan skabies.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 126 mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan 2017, dapat disimpulkan mahasiswa dengan tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 26,2%, kategori cukup sebanyak 70,6%, dan kategori kurang sebanyak 3,2%. Mahasiswa dengan sikap dalam kategori baik sebanyak 98,5% dan kategori cukup sebanyak 1,6%. Mahasiswa dengan perilaku dalam kategori baik sebanyak 84,1% dan kategori cukup sebanyak 15,9%. Meskipun mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan bervariasi tetap memiliki sikap dan perilaku yang cukup.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menaldi LSW, Bramono K, Indriatmi W. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. 7th ed. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2019.
2. WHO. Scabies [Internet]. 2020. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>
3. Ratnasari AF, Sungkar S. Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur. eJournal Kedokteran Indonesia. April 2014;2(1):7-12.
4. Sungkar S. Skabies: Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan, dan Pencegahan. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2016.
5. Katika PS. Profil Skabies pada Anak. BIKKK. 2015 Apr;27(1):41-7.
6. Mading M, Indriaty I. Kajian Aspek Epidemiologi Skabies pada Manusia. 2015 Mar;2(2):9-17.
7. Mohy AA, Al Hadraawy SK, Jaloob Aljanaby AA. Epidemiological study of patients infected with scabies caused by *Sarcoptes scabiei* in Al-Najaf Governorate, Iraq. Biomed Res. May 2018;29(12):2650-4.
8. Luthfa I, Nikmah SA. Perilaku Hidup Menentukan Kejadian Skabies. J Ilm Permas. 2019 Jan 25;9(1):35-41.
9. Azwar S. Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2005. 146 p.
10. Sarwono J. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. 1st ed. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2006. 386 p.
11. ALshehri OM, Alharbi RA, ALSoraya BM. Assessment of knowledge, attitude and practice towards scabies among medical students in Kingdom of Saudi Arabia, 2018;3.
12. Bilal M, Abdell H, Medawi A, Mahmoud MA. Knowledge, Attitude and Practice in Preventing Transmission of Scabies among Nurses Students at Sabia University College Jazan University 2018. Austin J Nurs Health Care. Jun 2018;5(1):6p.
13. Sule HM, Hassan Z, Gyang MD, Yakubu K. Knowledge of scabies among a cohort of Medical Students. Open Science Journal of clinical Medicine. 2015;3(5):177-81.
14. Notoadmojo S. Ilmu Perilaku Kesehatan: Konsep Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. h. 27-33.
15. Putri IPN, Wibowo DA, Nugraheni A. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pengetahuan Santri dengan Perilaku Pencegahan Skabies di Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang Tahun 2016. 2016;5(4):1064-73.