

BAB 1 : PEMBAHASAN

1.1 Keterbatasan Peneliti

Penelitian ini tidak terlepas dari berbagai keterbatasan, seperti metodologi, penelitian ini menggunakan desain penelitian *case control study* sehingga kemungkinan terjadi *recall bias* sangat tinggi karena keterbatasan daya ingat responden. Hasil penelitian sangat dipengaruhi oleh kejujuran responden dalam menjawab pertanyaan. Untuk memverifikasi hasil penelitian, peneliti juga bertanya langsung kepada teman-teman dan pengasuh santri di pondok pesantren. Selain itu hasil IMT juga hanya bisa menggambarkan IMT di masa lalu dikarenakan tidak adanya data IMT pada saat kelompok kasus terkena Skabies.

1.2 Analisis Univariat

1.2.1 Status Gizi

Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah status gizi santri kelompok kasus yang kurus, yakni sebesar 66,67 %. Mengenai tingginya hal ini sama dengan hasil penelitian Btari Sekar SAP pada tahun 2011 tentang hubungan hygiene perseorangan, sanitasi lingkungan dan status gizi terhadap kejadian Skabies di SD Negeri 3 Ngablak Magelang, mendapatkan hasil bahwa lebih dari separuh responden memiliki status gizi kurus yakni sebesar 87% dari jumlah responden.⁽¹⁸⁾ Disamping itu untuk kelompok kontrol masih terdapat santri yang mempunyai status gizi yang kurang yakni sebanyak 23,33%

Status gizi adalah suatu kondisi gizi manusia yang dihitung berdasarkan kondisi fisik manusia. status gizi yang buruk dapat menyebabkan tingkat imunitas individu

menurun dan akhirnya meningkatkan kejadian suatu penyakit dalam diri individu maupun komunitas.⁽⁹⁾

Remaja mempunyai kebutuhan nutrisi yang spesial, karena pada saat tersebut terjadi pertumbuhan yang pesat dan terjadi perubahan kematangan fisiologis sehubungan dengan timbulnya pubertas. Pertumbuhan pada masa remaja akan mempengaruhi kebutuhan, absorpsi, serta cara penggunaan zat gizi. Hal ini disertai dengan pembesaran organ dan jaringan tubuh yang cepat. Perubahan hormon yang menyertai pubertas juga menyebabkan banyak perubahan fisiologis yang mempengaruhi kebutuhan gizi pada remaja.

Pertumbuhan yang pesat dan masa pubertas pada remaja tergantung pada berat dan komposisi tubuh seseorang. Ini menunjukkan bahwa status gizi memegang peran penting dalam menentukan status kematangan fisiologis seseorang. Status gizi dibawah normal atau adanya penyakit kronis dapat menghambat pubertas.⁽²²⁾

Indeks massa tubuh (IMT) merupakan indikator sederhana dari korelasi antara tinggi badan dan berat badan. IMT digunakan untuk mengukur ideal atau tidaknya badan dan merupakan cara pengukuran yang baik untuk menilai resiko penyakit yang dapat terjadi akibat berat badan kurang atau lebih.⁽²³⁾

Permasalahan gizi pada remaja pada umumnya adalah masalah perilaku gizi pada remaja, merupakan respon yang didasari oleh seberapa jauh pengetahuan tentang gizi, bagaimana perasaan dan penerimaannya berupa sikap terhadap gizi dan seberapa besar keterampilan dalam melaksanakan atau melakukan praktek gizi. Perilaku gizi yang kurang tepat dapat diubah melalui pendidikan gizi.

Upaya-upaya pendidikan gizi pada remaja efektif dilakukan di sekolah, khususnya Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) dan Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA), karena pada masa ini remaja mengalami pertumbuhan cepat (*growth spurt*) setelah pertumbuhan pada masa balita.

1.2.2 Higiene perorangan

Hasil penelitian didapatkan jumlah higiene perorangan santri yang kurang baik lebih dari separuh yakni 60% . Persentase higiene perorangan kurang baik paling banyak terjadi pada kelompok kasus yakni sebanyak 73,33%. Hal ini sama dengan hasil penelitian Nanda Intan Widi Apsari mengenai hubungan faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian Skabies di Pondok Pesanten Darul Amanah di Kebumen kabupaten Kendari, mendapatkan juga hasil yang sama yakni pada kelompok kasus higiene perorangannya sebesar 58,3%⁽³⁰⁾

Higiene perorangan merupakan suatu usaha atau tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan, memperbaiki dan mempertinggi derajat kesehatan. Menjaga higiene perorangan yang baik akan menghindarkan dari berbagai macam penyakit termasuk penyakit Skabies.⁽³⁷⁾

Berdasarkan hasil analisis item higiene perorangan terutama pada kelompok kasus terlihat 80% belum mandi 2 kali sehari, dan juga 80% santri tidak mengganti spret 1 kali dalam seminggu dan semua santri yakni 100% tidak menjemur bantal dan kasur 1 kali dalam seminggu.

Pakaian kotor akan menghalangi seseorang untuk terlihat sehat dan segar. Pakaian banyak menyerap keringat lemak dan kotoran yang dikeluarkan badan. Hal inilah penyebab bau badan dan berkembang biakan penyakit kulit pada manusia.⁽¹²⁾

Permasalahan higiene perorangan di pondok pesantren adalah permasalahan perilaku kebersihan yang biasa terjadi. Hal ini disebabkan oleh minimnya ilmu menimbulkan tindakan santri yang menjadikan penyebab masalah kesehatan. Selain itu fasilitas asrama yang belum saniter juga ikut menjadi penyumbang penyebab skabies di podok pesantren seperti jumlah air untuk mandi, lokasi mandi yang jauh dan tidak tersedianya tempat menjemurkan pakain yang memadai.

Selain peran proaktif siswa untuk mengubah perilaku bersih peran dan perhatian pemilik yayasan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas dari fasilitas asrama juga diperlukan disamping peran tenaga kesehatan yang membina dan sebagai salah satu penyalur ilmu tentang informasi kesehatan.

1.3 Analisis Bivariat

1.3.1 Hubungan Status Gizi dengan Penyakit Skabies

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 16 pasang santri yang memiliki status gizi baik pada kelompok kontrol namun kurang baik pada kasus, serta 3 pasang santri yang memiliki status gizi kurang baik pada kelompok kontrol namun baik di kelompok kasus. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan antara keadaan status gizi dengan penyakit skabies ($p=0.02$), dan $OR= 5,5$ ($95\% CI = 1,55-18,30$). Hal ini berarti santri yang memiliki status gizi kurang 5,5 kali lebih beresiko Skabies dibandingkan santri yang memiliki status gizi baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Btari Sekar SAP tentang hubungan status gizi, sanitasi lingkungan dan higiene perorangan terhadap kejadian Scabies pada anak dengan nilai ($P value = 0,015$) dan $OR = 4,7$ yang bermakna responden dengan gizi kurang lebih mudah terkena Skabies dibandingkan yang mempunyai status gizi baik.⁽¹⁸⁾

Merujuk uji statistik yang telah dilakukan maka terdapat hubungan antara status gizi dengan Skabies karna ketika status gizi baik maka dapat meningkatkan antibodi tubuh sehingga tubuh tidak mudah terserang penyakit. Status gizi merupakan suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan gizi dengan kebutuhan. Keseimbangan itu dapat dilihat dari variable pertumbuhan, jika terganggunya keseimbangan maka akan terjadi gangguan fungsi pertumbuhan.

Menurut Currie dan Walton menyatakan bahwa status gizi buruk dapat menyebabkan tingkat imunitas individu menurun dan pada akhirnya dapat meningkatkan kejadian penyakit dalam diri individu maupun komunitas.⁽¹⁰⁾

Marwali Harahap juga mengatakan bahwa individu yang terkena suatu penyebab penyakit / bibit penyakit , belum tentu akan menjadi sakit karena masih tergantung akan beberapa hal yakni daya tahan tubuh, genetik, status gizi, usia dan kebiasaan hidup sehat.⁽³⁾

Dapat disimpulkan bahwa hasil yang didapat sesuai dengan teori dan penelitian sebelumnya pada responden yang berstatus gizi kurang maka akan lebih mudah terserang penularan skabies. Dengan adanya ketahanan pangan, pengetahuan tentang makanan bergizi dan pola pendidikan yang baik maka akan mengurangi resiko menurunnya imunitas, sehingga tidak mudah terserang penyakit Skabies.⁽¹⁰⁾

Untuk mengatasi masalah status gizi pada santri pondok pesantren selain upaya perbaikan konsumsi makanan, upaya-upaya pendidikan gizi pada remaja efektif dilakukan di sekolah, khususnya Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) dan Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA), karena pada masa ini remaja mengalami pertumbuhan cepat (*growth spurt*) setelah pertumbuhan pada masa balita

1.3.2 Hubungan Higiene perorangan dengan Penyakit Skabies

Hasil penelitian menunjukkan 12 pasang santri yang memiliki higiene perorangan kurang baik pada kelompok kasus namun baik di kelompok kontrol. Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan bermakna antara higiene perorangan dengan skabies ($P=0,04$) dan OR 3,0 (95% CI 0,96-0,90) hal ini menjelaskan bahwa santri dengan higiene perorangan kurang baik 3 kali lebih beresiko dibandingkan dengan santri yang mempunyai higiene perorangan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nanda Intan Widi Apsari tentang hubungan faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian Skabies di Pondok Pesanten Darul Amanah di Kebumen kabupaten Kendari dengan hasil ($P\ value = 0,00$) dan OR = 3,44⁽³⁰⁾

Menurut uji statistik yang telah dilakukan maka terdapat hubungan antara higiene perorangan dengan kejadian Skabies, hal ini bermakna bila higiene perorangan baik pada responden maka kemungkinan terkena Skabies lebih kecil karena Skabies mudah menular pada santri yang higiene perorangan kurang baik.

Masjoer menyatakan kejadian skabies lebih sering dilaporkan dari tempat yang padat, lingkungan sosial ekonomi rendah, kondisi yang tidak higienis dan orang dengan higiene perorangan yang buruk terinfeksi.⁽³⁸⁾

Higiene perorangan merupakan salah satu usaha yang dapat mencegah kejadian skabies, dikarenakan media transmisi tungau *Sarcoptes Scabiei* untuk berpindah tempat menyebabkan penularan secara langsung maupun tidak langsung.⁽³⁹⁾ Indan Entjang menyatakan bahwa fasilitas dan pembinaan dari petugas kesehatan sangat mendukung untuk menciptakan kesehatan sekolah terutama higiene perorangan.

Dapat disimpulkan bahwa hasil yang didapat sesuai dengan teori penelitian sebelumnya. Pada higiene perorangan kurang baik penularan scabies akan lebih mudah terjadi. Melakukan kebiasaan seperti mengganti pakaian dan pakaian dalam setelah mandi, tidak meminjam dan memakai pakaian teman, tidak meminjam dan memakai handuk teman, mencuci tangan dengan sabun setelah beraktifitas, mengganti spreycara teratur 1 kali seminggu dapat mengurangi resiko terkena Skabies.⁽³⁸⁾

Selain peran proaktif siswa untuk mengubah perilaku bersih peran dan perhatian pemilik yayasan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas dari fasilitas asrama juga diperlukan disamping peran tenaga kesehatan yang membina dan sebagai salah satu penyalur ilmu tentang informasi kesehatan.

