

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN KEJADIAN
SCABIES PADA LANSIA DI PSTW BUDI MULIA 3 KAMPUNG DUKUH JAKARTA
TIMUR**



NUR AINIYAH

12201018

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN PERTAMEDIKA 2023**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN KEJADIAN
SCABIES PADA LANSIA DI PSTW BUDI MULIA 3 KAMPUNG DUKUH JAKARTA
TIMUR**



Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli
Madya Keperawatan

NUR AINIYAH

12201018

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN PERTAMEDIKA 2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Ainiyah

NIM : 12201018

Program Studi : D III Keperawatan

Institusi : STIKes Pertamedika

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Kejadian Scabies Pada Lansia Di Pstw Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur” adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 1 Juli 2023

Pembuat Pernyataan

(Nur Ainiyah)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh Nur Ainiyah (12201018) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Kejadian Scabies Pada Lansia Di Pstw Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur” telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Jakarta, 1 Juli 2023

Menyetujui,
Pembimbing



(Ns. Maryati, S. Sos., S. Kep., MARS)

Menyetujui,
Kepala Prodi DIII Keperawatan



(Ns. Diana Rhismawati, M.Kep,Sp.Kep.MB)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh Nur Ainiyah (12201018) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Kejadian Scabies Pada Lansia Di Pstw Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur” telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam ujian sidang hasil dihadapan tim penguji pada tanggal 03 Juli 2023.

Penguji I



(Ns. Maryati, S. Sos., S. Kep., MARS)

Penguji II



(Ns. Nila Rostarina, M.Kep)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Ainiyah

NIM : 12201018

Prodi : DIII Keperawatan

Institusi : STIKes PERTAMEDIKA

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini secara keseluruhan benar-benar bebas plagiasi. Jika dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Jakarta,1 Juli 2023

Saya yang menyatakan,

Nur Ainiyah

12201018

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ Gambaran Tingkat Pengetahuan Pencegahan Kejadian Scabies Pada Lansia Di PSTW Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur”. Karya Tulis Ilmiah ini dibuat untuk memenuhi tugas akhir mata ajar Karya Tulis Ilmiah pada Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PERTAMEDIKA. Penulis menyadari banyak pihak yang turut membantu sejak awal penyusunan sampai selesainya Karya Tulis Ilmiah ini. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Drg, Mira Dyah Wahyuni, MARS, selaku Direktur Utama PT Pertamina Bina Medika IHC, Sekaligus Ketua Pembina Stikes Pertamedika
2. Dr. Asep Saefudin., SH., MM., CHRP., CHRA, selaku Ketua Pengurus Yayasan Pendidikan PERTAMEDIKA.
3. Ns. Maryati, S. Sos., S. Kep., MARS, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PERTAMEDIKA. Dan selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang dengan kesabaran dan kebaikannya telah membimbing penulis selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah
4. Dr. Lenny Rosbi Rimbun, S. Kp., M. Si., M. Kep, selaku Wakil Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PERTAMEDIKA.
5. Sri Sumartini, SE., MM, selaku Wakil Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PERTAMEDIKA.
6. Ns. Achirman, SKM., M. Kep, selaku Wakil Ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PERTAMEDIKA.
7. Ns. Diana Rhismawati, M. Kep., SP. Kep. MB, selaku Kepala Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Kesehatan PERTAMEDIKA.
8. Ns. Hanik Rohmah I., M.Kep, Sp. Ms Selaku Pembimbing Akademik DIII Keperawatan 32
9. Ns. Nila Rostarina, M.Kep Selaku penguji KaryaTulis Ilmiah
10. Para dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PERTAMEDIKA.
11. Kedua orang tua saya yang selalu mendukung dan mendoakan saya dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai sesuai dengan waktunya.

12. Kepada om dan tante saya “ Akhmad Suheri dan Rofiah” yang telah memberikan dukungan dan doa
13. Sahabat saya “Deviana Ayu Ningsih ” yang telah berjuang dari SMK sampai sekarang
14. “Figo Geofany Redondo” seseorang yang selalu hadir memberi dukungan serta meyakinkan saya untuk selalu tetap optimis.
15. Sahabat saya “ Tiara Anggraini, Fitri Wulandari, Fidiyanti Ardila” terimakasih sudah berjuang bersama selama 3 tahun
16. Teman Angkatan saya yang menjadi anggota grup “D3 Tukang Pepet”Program Studi DIII Keperawatan STIKes PERTAMEDIKA, yang saling memberi dukungan dan saling membantu satu sama lain

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini banyak sekali kekurangannya, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan penulisan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dimasa mendatang.

Jakarta, 1 Juli 2023

Penulis,

Nur Ainiyah

12201018

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERTAMEDIKA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN**

Riset, juli 2023

NUR AINIYAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN KEJADIAN
SCABIES PADA LANSIA DI PSTW BUDI MULIA 3 KAMPUNG DUKUH JAKARTA
TIMUR**

ABSTRAK

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* varietas hominis, yaitu kutu parasit yang dapat membuat terowongan di dalam kulit. Skabies, merupakan penyakit endemik yang banyak terjadi pada negara berkembang. Kejadian skabies tersebut berhubungan dengan tingkat kemiskinan yang tinggi, tempat yang terlalu padat, dan personal hygiene yang buruk. Tujuan dalam penelitian ini yaitu mengetahui tingkat pengetahuan pencegahan scabies pada lansia di pstw budi mulia 3 kampung dukuh jakarta timur. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu untuk mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan tentang kejadian scabies pada lansia di pstw budi mulia 3 kampung dukuh jakarta timur. Hasil data yang diperoleh Berdasarkan karakteristik usia responden termasuk dalam kategori lanjut usia (55-65 th) sebanyak 14 (46%). Berdasarkan karakteristik pendidikan responden memiliki riwayat pendidikan tingkat SMP sebanyak 11 (36%). Berdasarkan tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 27 (90%).

Kata Kunci : Lansia dan scabies

Daftar Pustaka : Handoko R.P.2010, Harahap, M,1998, Harahap,M,2000

PERTAMEDIKA HIGH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

DIII NURSING STUDY PROGRAM

Research, July 2023

NUR AINYAH

**DESCRIPTION OF KNOWLEDGE LEVEL ABOUT SCABIES PREVENTION IN ELDERLY
AT PSTW BUDI MULIA 3 KAMPUNG DUKUH JAKARTA TIMUR**

ABSTRACT

*Scabies is a skin disease caused by *Sarcoptes scabiei hominis* variety, which is a parasitic mite that can make tunnels in the skin. Scabies is an endemic disease that occurs in many developing countries. The incidence of scabies is associated with high levels of poverty, overcrowded places, and poor personal hygiene. The aim of this study was to determine the level of knowledge on scabies prevention in the elderly at Budi Mulia 3 Village, Dukuh, East Jakarta. This study used a descriptive research method, namely to get an overview of the level of knowledge about the incidence of scabies in the elderly at Budi Mulia 3 Kampung Dukuh, East Jakarta. The results of the data obtained Based on the age characteristics of the respondents included in the elderly category (55-65 years) as many as 14 (46%). Based on educational characteristics, 11 respondents (36%) had a history of junior high school education. Based on the level of knowledge that is lacking as much as 27 (90%).*

Keywords : *Elderly and scabies*

Bibliography : *Handoko R.P.2010, Harahap, M,1998, Harahap,M,2000*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	i
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>PERTAMEDIKA HIGH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES</i>	viii
<i>DIII NURSING STUDY PROGRAM</i>	viii
<i>Research, July 2023</i>	viii
<i>NUR AINYAH</i>	viii
<i>DESCRIPTION OF KNOWLEDGE LEVEL ABOUT SCABIES PREVENTION IN ELDERLY AT PSTW BUDI MULIA 3 KAMPUNG DUKUH JAKARTA TIMUR</i>	viii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	1
DAFTAR TABEL.....	4
DAFTAR GAMBAR	5
DAFTAR LAMPIRAN	6
DAFTAR ARTI LAMBANG.....	7
DAFTAR SINGKATAN.....	8
DAFTAR ISTILAH	9
BAB I.....	10
PENDAHULUAN	10
A. Latar Belakang	10
B. Rumusan Masalah	12
C. Tujuan Studi Kasus	13
D. Manfaat Penelitian.....	13
BAB II.....	14
TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Konsep Lansia.....	14
1. Definisi	14
2. Batasan Lanjut Usia.....	14

3. Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia.....	15
4. Masalah Yang Terjadi Pada Lansia.....	16
B. Konsep Scabies	17
1. Definisi Scabies	17
2. Etiologi.....	17
3. Faktor Resiko.....	18
4. Patofisiologi.....	20
5. Manifestasi Klinis	20
6. Bentuk Klinis.....	21
7. Penegakan Diagnosis	22
8. Pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi tungau dapat dilakukan sebagai berikut:	22
9. Tatalaksana.....	23
10 Komplikasi	24
C. Konsep Pengetahuan.....	25
1. Definisi Pengetahuan.....	25
2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	27
3. Kriteria Tingkat Pengetahuan	29
D. Kerangka Konsep.....	29
BAB III	30
METODE PENELITIAN.....	30
A. Desain Penelitian	30
B. Variabel Penelitian.....	30
C. Subyek Studi Kasus	30
D. Kerangka Kerja.....	31
E. Definisi Operasional Fokus Studi	31
F. Instrumen Penelitian	34
G. Metode dan Tehnik Pengumpulan Data	34
H. Lokasi dan Waktu	35
I. Analisis Data	35
J. Penyajian Data.....	36
K. Etika Penelitian.....	37
BAB IV	38

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil Penelitian.....	38
B. Karakteristik Responden	38
C. Pembahasan	40
BAB V	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	46
A. Surat Izin Penelitian	46
B. Informasi dan Persetujuan Responden (<i>Informed Consent</i>)	49
<i>Lampiran 3 Persetujuan Responden</i>	50
C. Lampiran Kuesioner.....	51
D. DOKUMETASI.....	53
<i>Lampiran & Dokumentasi</i>	53

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	34
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....	40
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	41
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 3.1 Kerangka Kerja.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	49
Lampiran 2 Lembar Informasi.....	52
Lampiran 3 Persetujuan Responden	53
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian.....	54
Lampiran 5. Dokumentasi.....	57

DAFTAR ARTI LAMBANG

% : Persen

f : Frekuensi variabel

n : Jumlah sampel

p : Presentase

= : Melambangkan kesetaraan

DAFTAR SINGKATAN

WHO : *World Health Organization*

PSTW : *Panti Sosial Tresna Werdha*

DAFTAR ISTILAH

<i>Middle Age</i>	: Usia Pertengahan
<i>Elderly</i>	: Lanjut Usia
<i>Young Old</i>	: Lanjut Usia Muda
<i>Old</i>	: Lanjut Usia Tua
<i>Very Old</i>	: Usia Sangat Tua
<i>Knowledge</i>	: Tahu
<i>Comprehension</i>	: Memahami
<i>Aplication</i>	: Aplikasi
<i>Analysist</i>	: Analisis
<i>Synthesis</i>	: Sintesis
<i>Evaluation</i>	: Evaluasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* varietas hominis, yaitu kutu parasit yang dapat membuat terowongan di dalam kulit. Akibatnya dapat menyebabkan rasa gatal. Sinonim skabies adalah *the itch*, *sky-bees*, *pamaan itch*, *seven year itch*, dan di Indonesia skabies disebut juga dengan penyakit kudis, gudik, atau buduk. (Sungkar, 2016). Skabies, merupakan penyakit endemik yang banyak terjadi pada negara berkembang. Kejadian skabies tersebut berhubungan dengan tingkat kemiskinan yang tinggi, tempat yang terlalu padat, dan personal hygiene yang buruk (Weller et al., 2013). Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020 kejadian skabies dapat mempengaruhi lebih dari 200 juta kasus dengan rata-rata prevalensi sebesar 5-10% pada anak-anak. Perkiraan prevalensi kejadian skabies pada tahun 2020 berkisar dari 0,2% hingga 71% dari total penduduk (WHO, 2020).

Pencegahan kontak fisik menjadi langkah yang paling tepat untuk menekan peluang penyebaran scabies di suatu area yaitu dengan cara: Mengenali gejala scabies, Mewaspadaai faktor risiko scabies, Segera memeriksakan diri ke dokter, Menghindari kontak fisik, Membasmi tungau yang menempel, Menjaga kebersihan rumah, Tidak menggunakan barang secara bersamaan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yakni, tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo 2017, pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap obyek tertentu pada hal-hal tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, dan raba. Pengetahuan adalah keseluruhan ide, gagasan, yang dimiliki manusia tentang seisi dunia termasuk manusia dan kehidupannya.

Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari yang dapat menstimulasi terhadap tindakan seseorang. Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai informasi salah satunya dengan pemberian promosi kesehatan. Promosi kesehatan adalah proses penyampaian informasi untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara ujudan meningkatkan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan baik fisik, mental maupun sosial. Tujuan promosi kesehatan adalah untuk memberikan informasi yang dapat menimbulkan kesadaran masyarakat mengenai peningkatan kualitas kesahatan baik individu (Yanti et al., 2019).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, lingkungan, social, budaya, ekonomi, usia, dan informasi (Notoadmodjo, 2012). Dalam pengertiannya, pengetahuan memiliki enam tingkatan yakni : Tahu (Know), Memahami (Comprehension), Aplikasi (Aplication), Analisis (analysis), Sintesis (Syntesis), dan Evaluasi (Evaluation) (Notoadmodjo, 2007).

Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 (PSTW BM 3) adalah suatu Panti Sosial milik pemerintah Pemda DKI Jakarta yang mempunyai tugas melaksanakan kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi lanjut usia terlantar, kepada masyarakat yang tidak mampu/terlantar khususnya usia lanjut. Penyakit kulit seperti skabies ini paling sering disebabkan dari perilaku yang tidak sehat seperti menggantung pakaian di kamar, saling bertukar pakaian dan benda pribadi seperti selimut dan handuk. Padatnya hunian serta faktor hygiene yang kurang tentunya sangat berpotensi untuk meinimbulkan penyakit skabies dan hal ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan tiap individu.

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan pada 4 April 2023. Dari hasil wawancara 10 lansia, diperoleh data bahwa seluruh lansia yang diwawancara belum mengetahui apa itu

scabies, penyebab scabies, dan penyebaran scabies. Berdasarkan uraian data diatas maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Kejadian Scabies Pada Lansia Di PSTW Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur”

B. Rumusan Masalah

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* varietas hominis, yaitu kutu parasit yang dapat membuat terowongan di dalam kulit. Skabies, merupakan penyakit endemik yang banyak terjadi pada negara berkembang. Kejadian skabies tersebut berhubungan dengan tingkat kemiskinan yang tinggi, tempat yang terlalu padat, dan personal hygiene yang buruk . Gejala klinis yang ditimbulkan oleh infeksi *Sarcoptes scabiei* sangatlah beragam. Pencegahan kontak fisik menjadi langkah yang paling tepat untuk menekan peluang penyebaran scabies di suatu area. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, Namun, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Dalam pengertiannya, pengetahuan memiliki enam tingkatan yakni : Tahu, Memahami, Aplikasi, Analisis, Sintesis, dan Evaluasi. Seperti yang terjadi di panti sosial. Sebagian besar lansia mempunyai kebiasaan untuk bertukar pakaian, alat sholat ataupun alat mandi dengan teman sehingga penyebaran penyakit skabies menjadi sangat mudah mengingat salah satu penyebab penularan skabies adalah hygiene yang jelek (Djuanda, 2007).

Hasil wawancara 10 lansia, diperoleh data bahwa seluruh lansia yang diwawancara belum mengetahui apa itu scabies, penyebab scabies dan penyebaran scabies. Responden hanya menjawab bahwa scabies adalah penyakit gatal-gatal pada kulit. Berdasarkan fenomena diatas, maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah. “Berdasarkan fenomena diatas, Bagaimanakah tingkat pengetahuan tentang pencegahan kejadian scabies pada lansia di PSTW Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur ? ”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan pencegahan scabies pada lansia di PSTW Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin.
- b. Teridentifikasi pengetahuan skabies pada penghuni Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

Karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi

1. Manfaat Bagi Panti Sosial Tresna Werdha

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang gambaran pengetahuan dan perilaku pencegahan skabies pada penghuni panti sosial tresna werdha budi mulia 3 kampung dukuh jakarta timur

2. Manfaat Bagi Penulis

Sebagai bekal untuk pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam menerapkan ilmu dibidang pengetahuan tentang pencegahan skabies

3. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya membaca dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya Keperawatan Gerontik sehingga dapat lebih meningkatkan pengetahuan tentang gambaran tingkat pengetahuan dan sikap perilaku pencegahan scabies pada lansia di PSTW Budi Mulis 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Lansia

1. Definisi

Menurut *World Health Organization* (2018) lanjut usia adalah kelompok masyarakat yang telah memasuki usia lansia yakni tidak kurang dari 60 tahun. (UU. No, IV. Tahun 1965 Pasal 1) menyatakan bahwa seseorang dapat dikatakan lanjut usia setelah mencapai umur 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari, dan menerima nafkah dari orang lain (Ratnawati 2017).

Tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia merupakan tahapan usia lanjut. keberadaan usia lanjut ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat dari tahun ke tahun, hal tersebut membutuhkan upaya pemeliharaan serta peningkatan kesehatan dalam rangka mencapai masa tua yang sehat, bahagia, berdaya guna dan produktif Pasal 19 UU. No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dalam Wati, Sandiana, and Kartikasari (2017).

2. Batasan Lanjut Usia

Umur yang dijadikan patokan sebagai lanjut usia berbeda-beda, umumnya berkisar antara 60-65 tahun. Berikut pendapat yang dikemukakan oleh para ahli mengenai batasan umur lanjut usia : Menurut *World Health Organization* (2013) terdapat klasifikasi, yaitu :

- a. Usia pertengahan (*middle age*) : 45-54 tahun
- b. Lanjut usia (*elderly*) : 55-65 tahun
- c. Lanjut usia muda (*young old*) : 66-74 tahun
- d. Lanjut usia tua (*old*) : 75-90 tahun
- e. Usia sangat tua (*very old*) : diatas 90 tahun

3. Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Proses bertambahnya usia mengakibatkan terjadinya banyak perubahan pada lansia. Menurut (Ratnawati 2017), perubahan-perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, psikososial dan kognitif, diantaranya :

a. Perubahan Fisik

Perubahan pada kulit, Perubahan Otot, Perubahan Pada Persendian, Perubahan Pada Gigi, Perubahan Pada Mata, Perubahan Pada Telinga, Perubahan Pada Sistem Pernapasan

b. Perubahan Psikososial

Menurut Aspiani (2014), Masalah perubahan psikososial dan reaksi individu terhadap perubahan ini sangat beragam, tergantung kepribadian individu yang bersangkutan. Orang yang menjalani hidupnya dengan bekerja, tiba – tiba dihadapkan untuk menyesuaikan diri dengan masa pensiun. Perubahan yang menjadikan kehidupan mereka merasa kurang melakukan kegiatan yang berguna, Aspiani (2014) menyimpulkan perubahan psikososial pada lansia meliputi : pensiun, sadar akan kematian, perubahan cara hidup, ekonomi, timbul penyakit kronis, kesepian karena pengasingan dari lingkungan sosial, gangguan saraf pancaindra, kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga, hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik

c. Perubahan Kognitif

Fungsi kognitif merupakan kemampuan berpikir, mengingat, belajar, menggunakan bahasa, memori, pertimbangan, pemecahan masalah, serta kemampuan eksekutif seperti merencanakan, menilai, mengawasi, dan melakukan evaluasi (Strub & Black 2000; Rizzo et al, 2004, dalam Tambunan, 2013).

d. Perubahan Spiritual

Dikutip dari (Wahyudi Nugroho 2016), terdapat perubahan spiritual terhadap lansia, sebagai berikut : Agama atau kepercayaan (maslow,1970).

4. Masalah Yang Terjadi Pada Lansia

Menurut (Supriadi 2018), permasalahan-permasalahan pada manula dipandang sebagai akibat dari perubahan-perubahan yang dialaminya yang menyertai proses penuaan dan reaksi terhadap perubahan tersebut juga beragam tergantung kepada kepribadian individu yang bersangkutan. Kadang kala sebagian manula dapat menyesuaikan diri dengan perubahan tersebut dan mencoba untuk bersosialisasi tetapi di lain pihak banyak manula yang mengatasi masalahnya dengan sangat buruk Karena mereka merasa tidak mampu dan belum siap menghadapi datangnya masa tua. Berikut beberapa masalah yang dihadapi lansia :

a. Masalah Kesehatan

Berdasarkan data riset kesehatan dasar Rikesda (2018), penyakit degeneratif atau penyakit tidak menular terbanyak yang dialami oleh lansia di Indonesia, masalah gigi, penyakit sendi, masalah mulut, jantung dan stroke.

b. Masalah Pekerjaan

Sesuai dengan tugas perkembangan dari generasi ke generasi, sehingga pekerjaan yang menuntut aktivitas fisik dan mental banyak didominasi oleh kaum muda karena orang lanjut usia cenderung lebih lamban dalam melakukan tugas-tugas yang menuntut mempelajari hal baru, akibatnya manula merasa kurang dihargai dan tidak dibutuhkan lagi dalam pekerjaan.

c. Permasalahan Minat

Perubahan minat pada lanjut usia jelas mempengaruhi penyesuaian di lingkungan sosial karena dengan menurunnya kemampuan fisik, mental dan sosial menjadikan lansia lebih cepat merasa apatis dan bosan dalam mencoba hal-hal yang baru.

d. Masalah Suasana Hati

Perubahan-perubahan fisiologis dalam otak dan sistem saraf yang terjadi pada lansia adalah salah satu penyebab timbulnya perubahan suasana hati dan perubahan pada beberapa aspek perilaku lansia. Hal ini terlihat pada perilaku yang bereaksi secara tiba-tiba dan tampak tidak beralasan, seperti ingin marah-marah, ingin menyendiri, dan lainnya. Keadaan seperti itu mungkin merupakan bagian yang sudah sewajarnya dalam proses lansia, tetapi kebanyakan penyebab dari semua itu adalah kurangnya perhatian orang-orang terhadap lansia

e. Peranan Iman

Menurunnya kemampuan fisik dan mental pada lansia memungkinkan mereka untuk tidak membenci dan merasa takut memandang hari akhir, karena lansia memang merupakan masa dimana kesadaran beragama harus ditingkatkan. Tetapi tidak semua lansia merasa tentram dalam menghadapi hari akhir kehidupan mereka didunia, karena permasalahan ini muncul apabila lemahnya keimanan seseorang dalam menghadapinya sehingga menimbulkan rasa takut dan cemas dalam menghadapi kematian yang akan lebih meningkat pada usia lanjut.

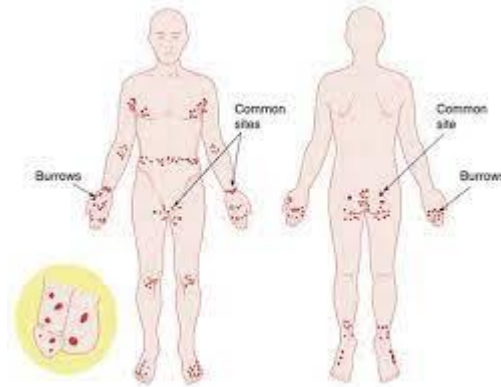
B. Konsep Scabies

1. Definisi Scabies

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi dan sensitasi dari *Sarcoptes scabiei* var, hominis, dan produknya (Menaldi, 2018). Penyakit skabies merupakan penyakit kulit dimana penyakit ini termasuk ke dalam penyakit berbasis lingkungan. Penyakit skabies biasa terjadi pada kalangan anak-anak dan dewasa muda, tetapi penyakit ini juga dapat menyerang semua usia (Khairunisa, 2021). Faktor yang berperan terhadap penyebaran penyakit skabies adalah kemiskinan atau tingkat sosial ekonomi yang rendah, tingkat pendidikan yang rendah, lingkungan yang tidak sehat, keterbatasan air bersih, dan personal hygiene yang buruk (Saleha, 2016).

2. Etiologi

Penyakit kulit disebabkan oleh infeksi parasit *Sarcoptes scabiei*. Parasit ini mampu bertahan 24-3 jam jauh dari habitatnya dan masih dapat menyebabkan manifestasi klinis di dalam kulit pada suhu yang rendah dengan kelembaban yang tinggi dapat memperpanjang hidup parasit tersebut. *Sarcoptes scabiei* termasuk dalam filum arthropoda, kelas Arachnida, ordo Acarina, Super Sarcoptes. Morfologis merupakan tungau kecil, oval, dan perut rata. Tungau ini hanya bersifat sementara, putih kotor, dan tidak memiliki mata. Ukuran 11 jantan yaitu antara 200-240 x 150-200 mikron, sedangkan pada ukuran betina lebih besar 330-450 mikron x 250-350 mikron (Djuanda, 2017).



Predilaksi Skabies

3. Faktor Resiko

Beberapa faktor resiko skabies yaitu jenis kelamin, usia, kepadatan penghuni, tingkat kebersihan bahkan rendahnya pengetahuan tentang skabies.

a. Jenis Kelamin

Pria dan wanita dapat terinfeksi skabies, namun penyakit ini lebih banyak ditemui pada pria. Hal ini dikarenakan wanita lebih memperhatikan kebersihan dirinya dibandingkan pria. Penelitian yang dilakukan di Desa Songan menyebutkan bahwa mayoritas penderita skabies ditemukan pada anak laki-laki karena pada umumnya anak laki-laki lebih aktif daripada anak perempuan. Anak laki-laki cenderung lebih bebas untuk menginap dirumahorang lain, dimana hal ini berpeluang besar untuk berkontak langsung dengan penderita skabies.

b. Usia

Penyakit ini dapat menyerang semua usia, tetapi lebih sering menginfeksi anak-anak karena daya tahan tubuh anak-anak lebih rendah dari orang dewasa, kurangnya menjaga kebersihan, dan seringnya bermain bersama dengan anak-anak yang lain. Selain itu, orang usia lanjut juga mudah terinfeksi penyakit ini. Hal itu disebabkan karena imunitas yang menurun dan perubahan fisiologi kulit yaitu atrofi epidermis dan dermis, hiperkeratosis, dan proses penyembuhan yang lambat.

c. Kapadatan Penghuni

Padatnya penghuni rumah merupakan faktor utama resiko skabies. Penelitian yang dilakukan Siti dkk menyatakan bahwa kepadatan hunian dengan kejadian skabies sangat erat hubungannya. Kepadatan hunian yang tinggi tentunya berpeluang besar menularkan suatu penyakit. Jika dalam satu tempat tinggal terdapat penderita skabies, maka sangat besar kemungkinan untuk tertular.

d. Tingkat Kebersihan

Menjaga kebersihan harus menyeluruh mulai dari kulit, kaki, kuku, tangan, sampai pada alat kelamin. Gatal hebat yang dirasakan penderita menyebabkan penderita ingin menggaruk. Akibat garukan tersebut, telur, nimfa, larva, atau tungau dewasa dapat melekat pada kuku dan bila pasien menggaruk pada daerah lain dengan kuku yang sudah tercemar tungau, maka akan mudah menularkan skabies dalam waktu yang singkat. Kebersihan yang baik adalah menjemur pakaian dibawah sinar matahari, tidak bertukar handuk dan pakaian, tidak berbagi kasur, dan menjemur kasursetiap minggu. Menyetrika pakaian, menjemur kasur dan mengeringkan handuk di bawah terik sinar matahari dapat mencegah penularan skabies. Selain itu, kebersihan kulit seperti mandi dapat mempengaruhi kejadian skabies. Kebiasaan jarang mandi dengan aktivitas sehari-hari yang padat menyebabkan tungau *Sarcoptes scabiei* menetap di tubuh dan berkembang. Mandi dua kali sehari dengan memakai sabun sangat penting karena tungau yang berada di permukaan kulit akan terbasuh dan lepas dari kulit.¹ Seseorang dengan personal hygiene yang baik akan lebih sulit terinfeksi tungau karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi menggunakan sabun, mencuci pakaian dengan sabun, mengganti pakaian setiap hari, dan lain-lain. Menjaga kebersihan tempat tidur termasuk spre, sarung bantal dan bantal juga sangat penting untuk kesehatan kulit. Maka dari itu, mengganti spre dan menjemur kasur setidaknya dilakukan sekali dalam seminggu.

4. Patofisiologi

Seseorang mengalami gejala skabies ketika tungau *sarcoptes scabiei* masuk dalam lapisan kulit dan membuat terowongan di stratum korneum yang menyebabkan lesi dan tungau betina pun bertelur. Telur yang menetas menjadi larva dalam waktu 2 – 3 hari dan larva menjadi nimfa dalam waktu 3 – 4 hari dan nimfa akan menjadi tungau dewasa dalam waktu 407 hari. Tungau jantan akan mati setelah melakukan kopulasi. Diperkirakan pada sebagian infeksi hanya terdapat 10 sampai 15 tungau. Terkadang terowongan sulit diidentifikasi. Terowongan tersebut biasanya berisi tungau, telur, dan hasil metabolisme. Terowongan tersebut berwarna putih keabu-abuan dan berkelok-kelok dengan panjang 1-10 mm. Saat menggali terowongan tungau skabies mengeluarkan sekret yang mampu melisiskan stratum korneum. Sekret tersebut menimbulkan sensitasi sehingga memicu individu untuk menggaruk dan menimbulkan lesi sekunder, Lesi sekunder tersebut berupa papul, vesikul, pustul, dan terkadang bula. Terdapat juga lesi tersier yang berupa eksoriasi, eksematisasi, dan piderma. Tungau hanya dapat ditemukan pada lesi primer. Lesi primer tersebut sangat menular melalui jatuhnya krusta yang berisikan tungau dan menyediakan makanan bagi tungau sehingga memungkinkan tungau bertahan hidup (Syailindra & Mutiara, 2016).

5. Manifestasi Klinis

Gejala klinis pada penderita skabies yaitu rasa gatal dan ruam pada kulit yang disebabkan respon alergi tubuh terhadap tungau. Setelah 4-6 minggu infeksi pertama, umumnya akan timbul rasa gatal akibat aktivitas *Sarcoptes scabiei* di dalam kulit. Rasa gatal akan memburuk pada malam hari dikarenakan aktivitas tungau lebih tinggi pada suhu lebih lembap dan panas. Pada penderita skabies akan didapati kelainan kulit mirip dengan dermatitis, yaitu lesi papul, vesikel, urtika, dan bila digaruk akan menimbulkan lesi sekunder berupa eksoriasi dan krusta. Selain itu, ditemukan lesi khas seperti terowongan (kunikulus). Kunikulus biasanya sulit ditemukan karena penderita yang biasa menggaruk sehingga lesi berubah menjadi eksoriasi luas.

Tungau skabies cenderung menghindari daerah kulit yang tinggi folikel pilosebasea. Predileksi skabies seperti pada sela-sela jari, pergelangan tangan, punggung tangan, siku, ketiak, pusar, perut, bokong, paha, alat kelamin, dan payudara pada wanita. Pada bayi dan

anak-anak dapat ditemui pada wajah, leher, kulit kepala, punggung, telapak tangan, telapak kaki, bahkan seluruh bagian tubuh.



Scabies di telapak tangan

6. Bentuk Klinis

a. Skabies berkrusta (*Skabies Norwegia*)

Bersifat sangat menular dengan ciri khas bersisik, hiperkeratosis, abu-abu, papula berwarna kuning-putih, plak fisura, dan nodul. Lesibiasanya didapat pada telapak kaki, telapak tangan, telinga dan siku. Skabies berkrusta terutama menyerang orang dengan immunodeficiency seperti penderita AIDS.

b. Skabies nodular

Skabies jenis ini jarang ditemukan. Biasanya ditemukan pada alat kelamin, bokong, selangkangan, dan ketiak yang ditandai dengan nodul cokelat kemerahan yang sangat gatal setinggi 2 cm.

c. Skabies bulosa

Biasanya terjadi pada orang usia lanjut. Lesi ditandai dengan erupsi bulosa disertai papul, gatal pada malam hari dan menyebar pada daerah ekstremitas.

7. Penegakan Diagnosis

- a. Diagnosis skabies dapat ditetapkan jika ditemukan 2 dari 4 tanda kardinal (tanda utama) yaitu: Pruritus nokturna Pruritus nokturna atau gatal pada malam hari akibat aktivitas tungau skabies yang lebih tinggi pada suhu lebih lembap dan panas.
- b. Gejala yang sama pada satu kelompok. Sekelompok orang yang tinggal berdekatan seperti sebuah keluarga, perkampungan, panti asuhan, atau pondok pesantren akan lebih mudah terserang penyakit ini.
- c. Terbentuknya terowongan atau kunikulus Terowongan ini berbentuk garis lurus atau berkelok, panjangnya rata-rata 2 cm, berwarna putih atau keabu-abuan.
- d. Ditemukan tungau *Sarcoptes scabiei*.

8. Pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi tungau dapat dilakukan sebagai berikut:

- a. Kerokan kulit Cara ini dengan menemukan papul atau terowongan yang baru dibentuk dan tugal lalu ditetesi minyak mineral. Selanjutnya papul dan terowongan yang telah ditetesi dikerok dengan scalpel steril lalu diletakkan pada kaca objek, ditetesi KOH, ditutup menggunakan kaca penutup dan diperiksa dibawah mikroskop. Kerokan kulit adalah cara paling mudah mendiagnosis skabies karena dilakukan dengan peralatan sederhana sehingga dapat dilakukan pada fasilitas kesehatan yang fasilitasnya terbatas.
- b. *Burrow ink test*, *Burrow ink test* digunakan bukan untuk menemukan tungau tetapi 14 untuk menemukan terowongan. Papul skabies diolesi tinta India dengan pena dan dibiarkan 20-30 menit lalu hapus menggunakan alkohol. Jika tinta masuk ke dalam terowongan dan ditemukan gambaran khas berupa garis zig zag maka hasilnya akan positif. Namun, metode ini jarang memberikan hasil positif dikarenakan penderita biasanya datang saat keadaan kronik dan telah terjadi infeksi sekunder dimana terowongan tertutup oleh krusta sehingga tidak dapat dimasuki tinta.
- c. Dermoskopi Pemeriksaan dermoskopi menggunakan medium liquid seperti minyak, air, alkohol, atau cahaya terpolarisasi sehingga memberikan gambaran rinci lapisan epidermis sampai pada dermis papiler superfisial dan menemukan letaknya terowongan. Dermoskopi merupakan metode yang baik sebagai alat diagnostik

skabies, meskipun tidak sebaik kerokan kulit. Dupuy dkk melaporkan sensitivitas dermoskopi yaitu sebesar 91% dan spesifitasnya sebesar 86%.

9. Tatalaksana

Infeksi tungau yang tidak menimbulkan gejala (asimptomatik) dapat terjadi walaupun penderita telah terinfeksi. Hal ini karena penderita bersifat pembawa (carrier). Maka dari itu, seluruh anggota penghuni rumah diberikan pengobatan yang sama.¹⁹ Pasien juga diberikan edukasi yaitu walaupun diberikan terapi skabsidal adekuat, gatal dan ruam masih dapat timbul sampai 4 minggu. Pengobatan pada skabies dapat dilakukan secara oral ataupun topikal, diantaranya:

- a. Krim Permetrin 5% Merupakan tatalaksana lini pertama agen topikal, diaplikasikan selama 8-12 jam ke seluruh tubuh lalu dicuci bersih. Jika gejala menetap diaplikasikan ulang selama 7-14 hari setelah pemberian pertama. Efek samping yang muncul yaitu rasa terbakar, menyengat dan kemerahan. Permetrin tidak boleh diberikan pada bayi dibawah 2 bulan.
- b. Emulsi Benzyl benzoate 25% Ini merupakan tatalaksana lini kedua agen topikal yang efektif terhadap semua stadium. Diberikan pada seluruh tubuh selama 3 hari setiap malamnya dan dibasuh setelah 24 jam. Obat ini sering menimbulkan iritasi kulit sehingga pemberian pada bayi dan anakanak perlu dilarutkan dengan air.
- c. Krotamin 10% Krotamin 10% tersedia dalam bentuk krim atau lotion. Memiliki efek sebagai antiskabies sekaligus antigatal. Dioleskan ke seluruh tubuh dan dibasuh setelah 24 jam selama 5 hari berturut-turut dan harus dijauhkan darimata, mulut, uretra. Efek samping yang diberikan berupa iritasi jika digunakan jangka panjang.
- d. Belerang endap (sulfur presipitatum) 5%-10% Tersedia dalam bentuk krim atau salep. Preparat ini mampu membunuh larva, nimfa, tungau skabies tetapi tidak dapat membunuh telur *Sarcoptes scabiei* sehingga harus digunakan selama 3 hari berturut-turut. Kekurangan preparat ini yaitu berbau, mengotori pakaian, dan terkadang menimbulkan iritasi. Preparat ini dapat dijangkau karena harganya yang murah dan aman untuk neonatus dan wanita hamil.
- e. Gama benzene heksa klorida (Gammexane) 1% Tersedia dalam bentuk krim, gel, lotion, dan tidak berbau. Pemakaian dengan cara mengoleskan ke seluruh tubuh

selama 12-24 jam lalu dibasuh dengan bersih. Data dari US Food and Drug Administration (FDA) obat ini dalam kategori “black box warning” sehingga tidak dianjurkan pada bayi prematur, memiliki riwayat kejang, lanjut usia karena resiko neurotoksisitas.

- f. Ivermectin Pada usia lebih dari 5 tahun obat ini dapat menjadi terapi lini ketiga terutama pasien persisten atau resisten pada terapi topikal seperti permethrin. Pada pasien skabies berkrusta, terapi kombinasi ivermectin oral dengan agen topikal seperti permethrin dianjurkan karena terapi oral saja tidak dapat menembus area kulit yang hiperkeratinisasi. Diberikan dengan dosis 200 µg/kg selama 7-14 hari dan tidak dianjurkan untuk anak berat badan kurang dari 15 kg, wanita hamil, wanita menyusui

10. Komplikasi

Kerusakan epidermis akibat infeksi sekunder mempermudah infeksi *Streptococcus pyogenes* (Group A *Streptococcus*) atau *Staphylococcus aureus* yang dapat mengakibatkan infeksi lokal jaringan seperti impetigo, selulitis, dan abses melalui aliran darah dan limfe (dapat terjadi limfadenitis dan septikemia pada tipe skabies berkrusta). Infeksi kulit karena GAS akan menimbulkan komplikasi akhir berupa post-streptococcal glomerulonephritis yang dapat berkembang menjadi penyakit ginjal kronik

C. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Definisi Pengetahuan Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2012).

Cara Memperoleh Pengetahuan Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Menurut Notoatmodjo (2012) cara memperoleh pengetahuan antara lain sebagai berikut : Cara Coba Salah (Trial And Error), Secara Kebetulan, Cara Kekuasaan Dan Otoritas, Berdasarkan Pengalaman Pribadi, Cara Akal Sehat (Common Sense), Kebenaran Menerima Wahyu, Kebenaran Secara Intuitif, Metode Penelitian

Tingkat Pengetahuan Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan yaitu :

a. Tahu (*Knowledge*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu diartikan menunjukkan keberhasilan mengumpulkan keterangan apa adanya. Termasuk dalam kategori ini adalah kemampuan mengenali atau mengingat kembali hal-hal atau keterangan yang berhasil dihimpun atau dikenali (*recall of facts*).

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar. Pemahaman diartikan dicapainya pengertian (*understanding*) tentang hal yang sudah kita kenali.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktikkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan ata lain, sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun, dapayt merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teoi atau rumusan yang telah ada

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk membandingkan hal-hal yang serupa atau setara lainnya, sehingga diperoleh kesan yang lengkap dan menyeluruh tentang hal yang sedang dinilainya. (Notoatmodjo, 2012).

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011). Semakin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat mengenai kesehatan. (Agus, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Salamah pada tahun 2018, ternyata menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dengan pengetahuan remaja. Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan semakin mudah memberikan dan menerapkan ilmu yang akan diberikan kepada remaja (Salamah, 2018).

b. Informasi Atau Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam- macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

c. Pekerjaan

Seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan (Agus, 2013).

d. Sosial, Budaya Dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang

mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

e. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

f. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

g. Umur

Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah. Pada usia remaja awal, remaja lebih mudah terpengaruh dan rasa ingin tahunya yang semakin tinggi (Notoatmodjo, 2012).

3. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis ataupun angket (Kuesioner) (Notoatmodjo,2010). Pengukuran pengetahuan dengan kuesioner juga sering dikenal sebagai angket, yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Selain itu, angket juga cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan terbesar di wilayah yang luas. Angket dapat berupa pertanyaan / pernyataan tertutup atau terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung atau melalui pos atau internet (PaspuelHernánde 2021).


Menurut Nursalam 2018, dengan indicator penilaian sebagai berikut :

- a. Baik (Hasil presentase 76-100%)
- b. Cukup (Hasil presentase 56-75%)
- c. Kurang (Hasil presentase <56%)

D. Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Variabel yang diteliti

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif. Deskriptif adalah jenis penelitian yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum. (Fauziah, 2018)

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu untuk mendapatkan gambaran tingkat pengetahuan tentang kejadian scabies pada lansia di pstw budi mulia 3 kampung dukuh jakarta timur.

B. Variabel Penelitian

Variabel sering diartikan sebagai sesuatu yang mempunyai variabilitas atau segala sesuatu yang bervariasi. Variabel adalah ukuran karakteristik dari subjek penelitian (Pinzom & Edi, 2021). Adapun dalam penelitian ini memiliki satu variabel, yaitu variabel Independen Menurut Sugiyono (2019:61) variable independen adalah variable- variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Gambaran tingkat pengetahuan tentang pencegahan kejadian scabies pada lansia di PSTW Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur.

C. Subyek Studi Kasus

1. Populasi

Menurut Morisan (2012), Populasi ialah sebagai suatu kumpulan subjek, variabel, konsep, atau fenomena. Kita dapat meneliti setiap anggota populasi untuk mengetahui sifat populasi yang bersangkutan. Populasi pada penelitian ini adalah lansia yang tinggal di wisma PSTW Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur yaitu 30 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sedangkan ukuran sampel merupakan suatu langkah untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan suatu penelitian (Ningtyas, 2014). Sampel yang akan

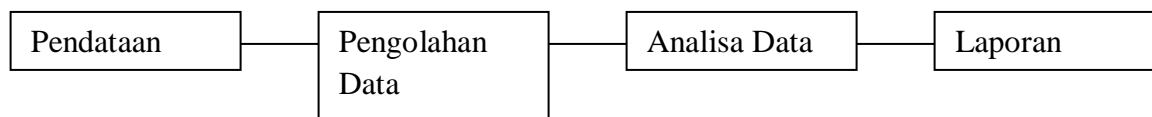
digunakan dalam penelitian ini adalah di wisma PSTW Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur berjumlah 30 orang.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode Total sampling. Total sampling adalah Teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Zamrodah, 2016). Total sampling jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

D. Kerangka Kerja

Menurut Sugiyono (2017), Arti kerangka penelitian ialah alur berpikir dengan menerapkan berbagai model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah dalam topik penelitian dengan susunan yang sistematis. 20 Alur penelitian ini digunakan sebagai pedoman penulis dalam pelaksanaan penelitian ini agar hasil yang dicapai tidak menyimpang dari tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. (Iii & Penelitian, 2016) Pada penelitian ini alurnya adalah pendataan, pengolahan data, analisa data, laporan.



E. Definisi Operasional Fokus Studi

Definisi operasional adalah penentuan atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan untuk meneliti dan mengoperasikan kontrak, sehingga memungkinkan bagi peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran kontrak yang lebih baik (MPriadi, Martha Purnama, 2018).

Sedangkan menurut Nani Darmayanti (dalam Mushlihin 2013) definisi operasional adalah rumusan tentang ruang lingkup dan ciri-ciri suatu konsep yang menjadi pokok pembahasan dan penelitian karya ilmiah Jadi, dapat disimpulkan operasional adalah definisi yang didasarkan atas sifatsifat variabel yang diamati. Operasional mencakup hal-hal penting dalam penelitian yang memerlukan penjelasan. Operasional bersifat spesifik, rinci, tegas dan pasti yang menggambarkan karakteristik variabel-variabel penelitian dan hal-hal yang dianggap penting

Tabel Definisi Operasional

Varia bel	Sub Variab el	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
	Usia	Usia yaitu tingkatan waktu hidup manusia dari sejak lahir sampai sekarang	Kuesioner A (karakteristik responden)	1.UsiaPertengahan : 45- 54 th 2. Lanjut Usia : 55-56 th 3. Lanjut Usia Muda : 66- 74 th 4. Lanjut Usia Tua : 75-90 th 5. Usia Sangat Tua : diatas 90 th	Interval
	Pendidikan akhir	Pendidikan terakhir adalah status seseorang dalam pendidikan yang ditempuh terakhir kali	Kuesioner A (karakteristik responden)	1. SD 2. SMP 3. SMA 4.Perguruan Tinggi	Ordinal
pengetahuan		responden tentang skabies mengenai definisi, cara penularan, dan	Kuesioner A (karakteristik responden)	Penentuan derajat Pengetahuan scabies dengan cara menjumlah nilai skor	Ordinal

skabies	cara	k	a.Baik (76 - 100%)
s	pencegahan	responden)	b.Cukup (56 - 75%)
	skabies		c.Kurang (<56%)
	Perilaku		
	responden		

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah “suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati”. Instrumen sebagai alat pengumpulan data perlu diuji kelayakannya, untuk menjamin kevalidan data yang dikumpulkan. Dalam penelitian ini, peneliti tidak menguji instrumen menggunakan Uji Validitas dan Realibilitas (Nuraeni, 2017).

G. Metode dan Tehnik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara yang dilakukan peneliti untuk mengungkapkan atau menangkap informasi kuantitatif dari responden sesuai lingkup penelitian (Surjarweni 2014).

Menurut (Syarifah 2019) penentuan subjek penelitian ditentukan berdasarkan observasi data terhadap pasien katarak yang akan melakukan tindakan operasi. Observasi data dilakukan di tiga rumah sakit di kabupaten Jember. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara kepada pasien katarak yang akan melakukan tindakan operasi. Peneliti menjelaskan mengenai tujuan penelitian dan memberikan lembar informed consent. Selanjutnya memberikan waktu bagi responden untuk mengisi kuesioner yang sudah diberikan.

Metode pengumpulan data yang dilakukan peneliti yaitu sebagai berikut :

1. Peneliti membuat surat ijin pengambil data ke STIKes Pertamedika untuk ketempat penelitian
2. Setelah mendapat izin dari institusi yang akan di teliti, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat dilakukan penelitian ini.
3. Peneliti memilih sampel sesuai dengan kriteria sampel. data
4. Peneliti menjelaskan kepada responden maksud dan tujuan penelitian.
5. Responden yang bersedia mengikuti penelitian akan mengisi informend consent.
6. Peneliti memberikan dan menjelaskan kuesioner yang akan diisi
7. Responden akan diberikan waktu untuk mengisi kuesioner, setelah selesai dikumpulkan kembali kepada peneliti.
8. Peneliti menyampaikan bahwa penelitian ini sudah selesai.
9. Setelah data terkumpul akan dilakukan pengolahan data dan menganalisa data.

H. Lokasi dan Waktu

Tempat penelitian : Penelitian dilakukan terhadap penduduk panti tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang kejadian pencegahan skabies pada lansia di pstw budi mulia 3 kampung dukuh jakarta selatan

Waktu penelitian : Penelitian ini dilakukan mulai bulan Maret sampai dengan Juli 2023

I. Analisis Data

Teknik analisis data merupakan proses mencari data menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami (Sugiyono, 2015).

Analisa Univariat

Analisa univariat adalah menyampaikan masing-masing variabel dependen dan independen (Saryono, 2009). Analisa univariat ini hanya distribusi dan presentasi tiap-tiap variabel yaitu tingkat pengetahuan tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Kejadian Pencegahan Skabies Pada Lansia Di Pstw Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur.

Rumus untuk mencari presentase adalah :

$$P = \frac{x}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

f : Frekuensi subjek penelitian

n : Jumlah total

J. Penyajian Data

Pengolahan data adalah bagian dari penelitian setelah pengumpulan data. Pada tahap ini data mentah atau raw data yang telah dikumpulkan dan diolah atau dianalisis sehingga menjadi informasi (Masruroh & Anggita, 2018).

Pengolahan data secara manual memang sudah jarang dilakukan, tetapi tetap dapat dilakukan pada situasi dimana aplikasi pengolah data tidak dapat digunakan. Tahapan analisis data secara manual adalah sebagai berikut: (Masruroh & Anggita, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2010) Tahapan pengolahan data dalam penelitian ini yaitu:

1. *Editing* (Pengolahan data)

Editing adalah hasil wawancara atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (editing) terlebih dahulu. Pada penelitian ini proses editing, peneliti melakukan penyuntingan dari hasil kuesioner.

2. *Coding* (pengkodean)

Coding merupakan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada penelitian ini proses coding, peneliti mengubah coding kuesioner dan mengelompokkan berdasarkan karakteristik dari setiap responden.

3. *Entry Data* (Memasukkan Data)

Data entry merupakan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka/huruf) dimasukkan kedalam komputer. Pada penelitian ini data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dari variable tingkat pengetahuan kejadian pencegahan scabies.

4. *Cleaning Data* (Pembersihan Data)

Cleaning data adalah pembersihan data untuk mencegah kesalahan yang mungkin terjadi, dalam hal ini tidak diikutsertakan nilai hilang (missing value) dalam analisis dan data yang tidak sesuai atau di luar penelitian tidak diikutsertakan dalam analisis.

K. Etika Penelitian

Pengambilan data yang dilakukan memperhatikan etika studi kasus, yaitu (Gilang, 2020) :

1. *Respect for Human Dignity*

Respect for Human Dignity dengan cara menghormati hak-hak yang dimiliki setiap responden. Penulis memberikan lembar persetujuan yang harus disetujui oleh semua responden.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penulisan baik informasi yang diberikan secara lisan maupun tertulis. Data dan informasi yang ditampilkan dalam laporanpenulitabels hanya berupa hasil observasi.

3. Bermanfaat (*Beneficence*)

Bermanfaat dengan menyangkut kewajiban membantu dan tidak merugikan bagi para responden. Penulisan dilakukan dengan mengupayakan manfaat yang maksimal dengan kerugian yang minimal.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada bab ini peneliti akan memaparkan hasil penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Kejadian Scabies Pada Lansia Di PSTW Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur” yang datanya telah dikumpulkan selama 2 minggu, penelitian dimulai dari tanggal 22 Mei 2023 dengan jumlah responden 30 lansia yang memenuhi kriteria sampel dan telah bersedia menjadi responden. Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Setiap instrumen baik yang telah diisi oleh responden dikumpulkan dan diperiksa kelengkapan jawabannya. Seluruh instrumen yang terkumpul telah memenuhi syarat dan dianalisis.

B. Karakteristik Responden

a. Usia

Tabel 4. 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Lansia Di PSTW Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur Mei Tahun 2023

Kelompok Usia	(f)	(%)
Lanjut Usia (55-65)	14	46
Lanjut Usia Muda (66-74)	10	33
Lanjut Usia Tua (75-90)	6	20
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 peneliti dapat menjelaskan dari 30 lansia yang menjadi responden, didapatkan sebagian besar responden dalam kelompok kategori lanjut usia (55-65 th) sebanyak 14 (46%).

b. Pendidikan

Tabel 4. 2

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Lansia Di PSTW
Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur Mei Tahun 2023**

Pendidikan	(f)	(%)
SD	10	33
SMP	11	36
SMA	6	20
PERGURUAN TINGGI	3	10
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2 peneliti dapat menjelaskan dari 30 lansia yang menjadi responden, didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMP sebanyak 11 (36%).

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	(f)	(%)
Pengetahuan Baik	0	0
Pengetahuan Cukup	3	10
Pengetahuan Kurang	27	90
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.3 peneliti dapat menjelaskan dari 30 lansia yang menjadi responden, berdasarkan tingkat pengetahuan didapatkan tingkat pengetahuan tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 27 (90%)

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Lanjut usia didefinisikan sebagai penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas dan ketangkasan, serta perubahan fisiologis yang terkait dengan usia (Aru, 2009). Lansia merupakan seseorang yang berusia 60 tahun keatas baik pria maupun wanita, yang masih aktif beraktivitas dan bekerja ataupun mereka yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri sehingga bergantung kepada orang lain untuk menghidupi dirinya (Tamher, 2009).

Secara umum seseorang dikatakan lanjut usia (lansia) apabila usianya 65 tahun ke atas. Lansia bukan suatu penyakit, namun merupakan tahap lanjut dari suatu proses kehidupan yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan. Lansia adalah keadaan yang ditandai oleh kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap konsisi stress fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Efendi, 2009).

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa responden di pstw budi mulia 3 kampung dukuh jakarta timur terdapat 30 lansia yang menjadi responden, didapatkan sebagian besar responden dalam kelompok kategori lanjut usia (55-65 th) sebanyak 14 (46%).

b. Pendidikan

Menurut Arikunto (2018) klasifikasi program sesuai bentuk kegiatannya dibedakan menjadi tiga yaitu:

- 1) Program pemrosesan, yaitu dengan kegiatan pokoknya mengubah bahan mentah (input) menjadi bahan jadi sebagai hasil suatu proses atau 20 keluaran (output). Contoh dari program ini yaitu program pembelajaran.
- 2) Program layanan (service), yaitu kegiatan program berupa layanan untuk memenuhi kebutuhan dengan tujuan kepuasan pihak tertentu. Contoh dari program ini yaitu program koperasi.

3) Program umum merupakan program yang tidak tampak ciri utamanya. Contoh dari program ini yaitu Program Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMTAS). Program pendidikan di Indonesia sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 11-13 menjelaskan tentang satuan pendidikan dan jalur pendidikan baik formal, nonformal maupun informal.

Fungsi Program Pendidikan Lanjut Usia dijelaskan dalam jurnal tentang pengelolaan program pendidikan nonformal untuk kelompok masyarakat lanjut usia (Irmawita, 2018). Enam fungsi program pendidikan lanjut usia yakni:

- 1) Fungsi penyesuaian, menyiapkan dan membekali lansia karena lansia harus mampu menyesuaikan diri dan berinteraksi dengan lingkungan yang selalu berubah dan bersifat dinamis.
- 2) Fungsi pengintegrasian, mendidik lansia menjadi pribadi yang terintegrasi karena lansia bagian integral dari masyarakat dan harus berkontribusi di dalamnya.
- 3) Fungsi diferensiasi, dapat memberikan pelayanan yang sesuai pada setiap individu lansia yang berbeda-beda untuk bisa mendorong lansia dalam proses berfikir kritis dan komprehensif.
- 4) Fungsi persiapan, dapat mempersiapkan lansia untuk mampu menerima dan atau mengaplikasikan materi dengan baik.
- 5) Fungsi pemilihan, merupakan tindak lanjut dari fungsi diferensiasi dengan dapat menarik dan menemukan minat dari tiap individu lansia.
- 6) Fungsi diagnostik, dapat mengarahkan lansia dalam belajar memahami dan menerima keadaan dirinya untuk dapat mendorong dan mengembangkan potensi yang dimilikinya.

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa responden di pstw budi mulia 3 kampung dukuh jakarta timur terdapat 30 lansia yang menjadi responden, didapatkan sebagian besar responden berpendidikan tingkat SMP sebanyak 11 (36%).

2. **Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu, yang dimaksud objek dalam pengetahuan adalah benda atau hal yang diselidiki oleh pengetahuan sehingga tidak menimbulkan kecemasan pada individu itu sendiri (Notoatmojo 2010). Pada hakikatnya merupakan segenap apa yang kita ketahui tentang suatu objek dan setiap jenis pengetahuan mempunyai ciri-ciri spesifik mengenai ap (ontology), bagaimana (epistemologi) dan untuk apa (aksiologi) sehingga tidak ada timbul kecemasan pada setiap individu

Berdasarkan tabel 4.5 peneliti dapat menjelaskan dari 30 lansia yang menjadi responden, berdasarkan tingkat pengetahuan didapatkan tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 27 (90%)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan karakteristik usia responden termasuk dalam kategori lanjut usia (55-65 th) sebanyak 14 (46%).
2. Berdasarkan karakteristik pendidikan responden memiliki riwayat pendidikan tingkat SMP sebanyak 11 (36%).
3. Berdasarkan tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 27 (90%)

B. Saran

1. Bagi PSTW Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur

Petugas kesehatan diharapkan memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan lansia tentang pengertian scabies, cara pencegahan dan pengobatan scabies, meyakinkan lansia masih mampu melakukan kegiatan sehari-hari dengan dukungan dan motivasi.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Untuk penambahan wasasan dalam mengetahui pengetahuan scabies, cara pencegahan dan pengobatannya

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Saran teruntuk peneliti selanjutnya, diharapkan agar dapat mengembangkan lebih luas dan menggunakan sampel lebih banyak lagi agar mendapatkan hasil yang lebih mendalam

DAFTAR PUSTAKA

Handoko R P. 2010. *Skabies dalam Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin (Edisi keenam)*, Badan Penerbit FKUI. Jakarta. 122-125.

Harahap, M, 1998. *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta : Hipokrates.

Harahap, M., 2000. *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta ; Hipokrates.

Khoirunnisa, K. 2021. *Hubungan Personal Hygiene Santri dengan Kejadian Penyakit Kulit Infeksi Scabies dan Tinjauan Sanitasi Lingkungan Pondok Pesantren Dairi Tahun 2019*. In Universitas Sumatera Utara.

Mading, Majenatang dan Ira Indriaty P.B.Sopi. 2015 *Kajian Aspek Epidemiologi Skabies pada Manusia*. Jurnal Penyakit Bersumber Binatang. 2(2). 9 – 17

Menaldi, Sri Linuwih SW. 2018. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. hal 137, 139

Mutiara, hanna dan Firza Syailindra. 2016. *Skabies*. *Majority*. 5(2):37-42

Notoatmodjo, Soekidjo,. (2007). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta : Jakarta

Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Notoatmodjo Promosi Kesehatan dan prilaku kesehatan*.

Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Ratnawati, Emmelia. 2017. *Asuhan Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.

Retnaningsih, Ragil. 2016. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Alat Pelindung Telinga dengan Penggunaannya pada Pekerja di PT X. Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health.* 1 (1): 67- 82

Rogers A, DeLong L, Chen S. 2012. *Clinical meaning in skin-specific quality of life instruments: a comparison of the Dermatology Life Quality Index and Skindex banding systems.* Dermatol Clin 30: 333.

Rohmawati, R N. 2010. *Hubungan Antara Faktor Pengetahuan dan Perilaku dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta. Skripsi.* Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Setyawan, Dodiet A. 2014. *Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian.* Surakarta: Poltekkes KEMENKES Surakarta

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta

Supriadi. 2018. “*Lanjut Usia Dan Permasalahannya.*” Jurnal PPKn & Hukum 10(2): 84–94

T. Sembel, Dantje, 2009, *Etomologi Kedokteran, jilid IX.* Yogyakarta : Andi. hal 191. Widuri, N. A., Cand

Wahyudi Nugroho. 2016. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

WHO. Skin diseases in internationally adopted children: A retrospective analysis in a tertiary care hospital in Tuscany, Italy, 2009–2016. *Travel Med Infect Dis* [Internet]. 2014;37(May):101679. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101679>

Wati, Nenden Lesmana, Alma Sandiana, and Rina Kartikasari. 2017. “*Tingkat Kecemasan Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Pertiwi Kota Bandung.*” III(1): 50–55

LAMPIRAN

A. Surat Izin Penelitian

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERTAMEDIKA
(STIKes PERTAMEDIKA)**

Jl. Bintaro Raya No. 10, Tanah Kusir – Kebayoran Lama Utara – Jakarta Selatan 12240
Telp. (021) 7234122, 7207184, Fax. (021) 7234126
Website : www.stikes-pertamedika.ac.id
Email : stikespertamedika@gmail.com

Jakarta, 3 Mei 2023
No. 1245 /100000/2023-S0

Perihal : **Permohonan Ijin Memperoleh Data Awal Penyusunan Proposal Penelitian Karya Tulis Ilmiah.**

Kepada Yth,
Kepala Dinas Sosial PemProv DKI Jakarta
Jl. Gunung Sahari II No.6, RT.13/RW.7,
Gn. Sahari Sel., Kec. Kemayoran, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta

Dengan hormat,
Berkaitan dengan pengumpulan Data Awal Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D III Keperawatan (Reguler) STIKes PERTAMEDIKA Angkatan – XXXII/2022, bersama ini kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu selaku Pimpinan berkenan memberikan ijin untuk “Memperoleh Data Awal Penyusunan Proposal Penelitian Karya Tulis Ilmiah” di wilayah Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulya 3, kepada mahasiswa kami :

⇒ Nama : **NUR AINIYAH**
⇒ N I M : 12201018
⇒ Semester : VI (Enam)
⇒ Alamat Kampus : Jl. Bintaro Raya No. 10, Tanah Kusir
Kel. Kebayoran Lama Utara, Kec. Kebayoran Lama
Jakarta Selatan 12240
⇒ Judul Proposal Penelitian : **Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang pencegahan kejadian scambles pada lamsia di PSTW Budi Mulya 3 Margaguna.**

Besar harapan kami kiranya permohonan ijin memperoleh Data Awal Penyusunan Proposal Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini dapat dikabulkan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERTAMEDIKA
Ketua,

Ns. Maryati, S.Sos, S.Kep, MARS



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERTAMEDIKA
(STIKes PERTAMEDIKA)**

Jl. Bintaro Raya No. 10, Tanah Kusir – Kebayoran Lama Utara – Jakarta Selatan 12240
Telp. (021) 7234122, 7207184, Fax. (021) 7234126
Website : www.stikes-pertamedika.ac.id
Email : stikespertamedika@gmail.com

Jakarta, 10 Mei 2023
No.1303 /100000/2023-S0

Perihal : **Permohonan Surat Pengantar Penelitian Karya Tulis Ilmiah.**

Kepada Yth,
Kepala Dinas Sosial PemProv DKI Jakarta
Jl. Gunung Sahari II No.6, RT.13/RW.7,
Gn. Sahari Sel., Kec. Kemayoran, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta

Dengan hormat,
Berkaitan dengan pengumpulan Data Awal Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D III Keperawatan (Reguler) STIKes PERTAMEDIKA Angkatan – XXXII/2022, bersama ini kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu selaku Pimpinan berkenan memberikan ijin untuk “Memperoleh Surat Pengantar Penelitian Karya Tulis Ilmiah” di wilayah Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulya 3, kepada mahasiswa kami :

⇒ Nama : **NUR AINIYAH**
⇒ N I M : 12201018
⇒ Semester : VI (Enam)
⇒ Alamat Kampus : Jl. Bintaro Raya No. 10, Tanah Kusir
Kel. Kebayoran Lama Utara, Kec. Kebayoran Lama
Jakarta Selatan 12240
⇒ Judul Proposal Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang pencegahan kejadian scables pada lamsia di PSTW Budi Mulya 3 Margaguna Jakarta Selatan.
⇒ Waktu Penelitian : 08 Mei – 08 Juni 2023
⇒ No. HP : 0859-6663-0471

Besar harapan kami kiranya permohonan ijin memperoleh Surat Pengantar Penelitian Karya Tulis Ilmiah ini dapat dikabulkan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PERTAMEDIKA

Ketua,

Ns. Maryati, S.Sos, S.Kep, MARS



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS SOSIAL

Jalan Gunung Sahari II No. 6 Jakarta Pusat
Telp. (021) 4265115 – 4222497 – 4222498, 4264678, 4264679 Fax. 4253639
Website : www.dinsos.jakarta.go.id. e-mail: dinsosdki@jakarta.go.id
JAKARTA

Kode Pos : 10610

Nomor : 2696 /TM 09.19
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Jawaban Permohonan ijin Penelitian Karya Tulis Ilmiah

17 Mei 2023

Kepada
Yth. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pertamedika
di
Jakarta

Terkait surat saudara Nomor 1303/100000/2023-SO tanggal 10 Mei 2023 hal Permohonan Penelitian Karya Tulis Ilmiah PSTW Budi Mulia 3 Margaguna Jakarta Selatan bersama ini disampaikan hal sebagai berikut :

1. Kami mempersilahkan mahasiswa saudara melakukan Penelitian dengan judul Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Pencegahan kejadian Scabies pada Lansia di PSTW Budi Mulia 3 Margaguna Jakarta Selatan. yang akan dilaksanakan pada tanggal 08 Mei s.d 08 Juni 2023 atas nama Nur Ainayah NIM 12201018
2. Untuk menjaga kesehatan bersama, pada saat awal Penelitian dimohon menyerahkan SWAB antigen dengan hasil negatif dan bukti telah melaksanakan Vaksin minimal Dosis ke-3, selama berada di lingkungan Panti agar tetap menerapkan protokol kesehatan.
3. Setelah melaksanakan Penelitian agar yang bersangkutan memberikan laporan hasil kegiatan kepada Kepala Dinas Sosial melalui Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Sekretaris Dinas Sosial
Provinsi Daerah Khusus
Ibukota Jakarta,



Ari Sonjaya
NIP 197301081992031001

Tembusan :
Ka. PSTW Budi Mulia 3 Margaguna Jakarta Selatan

B. Informasi dan Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 2 Lembar Informasi

LEMBAR INFORMASI KEPADA CALON SUBJEK PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Perkenalkan nama saya Nur Ainiyah, sedang menjalani pendidikan keperawatan di STIKes PERTAMEDIKA. Saat ini saya akan melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Kejadian Scabies Pada Lansia Di Pstw Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur” Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan scabies pada lansia yang tidak mengetahui apa itu scabies.

Saya sangat mengharapkan partisipasi dari para responden sekalian dalam penelitian ini. Semua informasi yang responden berikan akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk penelitian ini. Oleh karena itu sangat diharapkan partisipasi responden untuk mengisi kuesioner ini dengan jujur tanpa adanya paksaan maupun tekanan dari manapun.

Demikian informasi yang saya sampaikan. Atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

(Nur Ainiyah)

Lampiran 3 Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (*Informend Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Umur :

Alamat :

Saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Kejadian Scabies Pada Lansia Di Pstw Budi Mulia 3 Kampung Dukuh Jakarta Timur”, manfaat dari penelitian ini sebagai tingkat pengetahuan scabies yang tidak diketahui oleh lansia. Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Peneliti

Jakarta, Mei 2023

Yang Menyatakan

(Nur Ainiyah)

(.....)

C. Lampiran Kuesioner

Lampiran 3 Kuesioner Peneloitian

KUESIONER PENELITIAN

**“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN KEJADIAN
SCABIES PADA LANSIA DI PSTW BUDI MULIA 3 KAMPUNG DUKUH JAKARTA
TIMUR”**

No. Responden.....

Jenis Kelamin : Laki – Laki

Perempuan

Nama : (inisial)

Umur :..... Th

Tingkat Pendidikan : 1. SD 2. SMP

3. SMA 4. Perguruan Tinggi

Riwayat Pekerjaan : 1. PNS

2. Wiraswasta

3. Karyawan Swasta

4. Ibu Rumah Tangga

Pernah Mendapat Informasi Tentang Penyakit Scabies (gudikan / kudis) :

YA TIDAK

Jika YA, mendapatkan Informasi dari apa atau siapa :

Media Elektronik Media Cetak Teman

Saudara Petugas Kesehatan

A. Kuesioner Pengetahuan			
No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Skabies adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri		
2	Di Indonesia skabies sering disebut dengan kudis dan orang Jawa sering menyebutnya gudik		
3	Skabies hanya dapat ditularkan melalui kutu <i>Sarcoptes scabiei</i> betina saja		
4	Skabies hanya dapat ditularkan melalui pemakaian pakaian atau alat sholat secara bergantian		
5	Berjabat tangan dapat menularkan penyakit skabies		
6	Penularan skabies sangat mudah menyebar di lingkungan keluarga, perkampungan padat dan asrama		
7	Skabies dapat ditularkan melalui pemakaian handuk secara bergantian		
8	Orang yang menjaga kebersihan tubuhnya dapat terkena skabies		
9	Skabies dapat sembuh dengan mandi menggunakan sabun secara teratur		
10	Kamar yang kurang pencahayaan sinar matahari dapat mempermudah penyebaran penyakit skabies		
11	<i>Sarcoptes scabiei</i> penyebab skabies tidak dapat hidup di tempat yang lembab		
12	Kutu Kamar yang tidak ada ventilasinya atau kurang lancar, dapat mempermudah perkembangbiakan kutu <i>Sarcoptes scabiei</i>		
13	Penyakit skabies tidak ada kaitannya dengan kebersihan lingkungan		
14	Tempat perkembangbiak kutu <i>Sarcoptes scabiei</i> hanya di air yang kotor		
15	Pakaian atau handuk yang tidak di jemur samai kering dapat dijadikan tempat berkembangbiak kutu <i>Sarcoptes scabiei</i>		

(Rahmawati, 2020)

D. DOKUMETASI

Lampiran & Dokumentasi

