

Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Perilaku mengenai Pencegahan Tinea Kruris pada Santri Putera di Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung Periode Maret – Juni 2017

Tubagus Fauzul Adzim¹, Tony S Djajakusumah², Apen Afgani Ridwan³

¹Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,

²Departemen Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,

³Departemen Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung

Abstrak

Kurangnya promosi kesehatan di Pesantren dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku hygiene perorangan pada santri, sehingga hygiene perorangan kurang diperhatikan akibatnya santri berisiko terkena tinea kruris terutama santri putera. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku mengenai pencegahan tinea kruris pada santri putera di Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung periode Maret – Juni 2017. Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif, dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Maret – Juni 2017 dan subjek dalam penelitian ini adalah santri putera Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung berjumlah 83 orang yang dipilih secara *simple random sampling* dan memenuhi kriteria inklusi. Instrument pengumpulan data berupa kuesioner yang telah divalidasi. *Statistical for social science* (SPSS) versi 18.0 dipergunakan untuk mengolah data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 49,4% santri putera memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan tinea kruris dan sebanyak 56,6% santri putera memiliki perilaku yang baik mengenai pencegahan tinea kruris. Pengetahuan dan perilaku mengenai hygiene perorangan sebaiknya ditingkatkan untuk semua santri agar santri terhindar dari berbagai penyakit antara lain tinea kruris.

Kata kunci : Pencegahan, Tinea Kruris

Description of The Level of Knowledge and Behavior regarding Prevention of Tinea Cruris on Male Student of Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung Period March – June 2017

Abstract

Lack of health promotion in Pesantren can influence the knowledge and behavior of individual hygiene in student, therefore individual hygiene has less attention and the consequence the student risk to contract tinea cruris especially male students. The purpose of this study was to know the level of knowledge and behavior regarding the prevention of tinea cruris of male student in Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung period March - June 2017. This study was a descriptive observational study, with cross sectional approach. The study was conducted in March - June 2017 and the subjects in this study were 83 students of Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung. The students selected by simple random sampling and meet the inclusion criteria. The data collection instrument was a validated questionnaire. Statistical for

Korespondensi: Tubagus Fauzul Adzim, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, Jl. Hariang Bangsa No. 2, Bandung, Jawa Barat, E-mail: fauzuladzim94@gmail.com

social science (SPSS) version 18.0 was used to process data. The result showed that 49,4% male student have good knowledge about tinea kruris prevention and 56,6% male student have good behavior for tinea cruris prevention. Knowledge and behavior regarding personal hygiene should be imporved to all students to avoid them from contracting diseases including tinea cruris.

Keywords : *Prevention, tinea cruris*

Pendahuluan

Kebanyakan pondok pesantren di Indonesia memiliki masalah yang begitu klasik yaitu tentang kesehatan santri dan masalah terhadap penyakit. Prevalensi penyakit di Pondok Pesantren yang pada umumnya masih tinggi ialah penyakit kulit dibandingkan dengan penyakit lainnya.^{1,2} Hal itu terjadi karena kurangnya promosi kesehatan di pesantren yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku higiene perorangan pada santri.^{1,3} Akibat hal tersebut higiene perorangan pada santri kurang diperhatikan, sehingga santri berisiko terkena penyakit kulit termasuk tinea kruris.⁴

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maya Wahdini dkk. di Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Jati Cirebon Jawa Barat diperoleh angka kejadian tinea kruris banyak ditemukan pada rentang usia 15 – 44 tahun sebanyak 22 orang dengan jenis kelamin laki – laki sebanyak 13 orang, karena pada rentang usia tersebut memiliki aktivitas yang paling tinggi sehingga banyak mengeluarkan keringat mengakibatkan daerah lipatan kulit menjadi lembap.⁵ Hasil penelitian Diaz di pesantren Rhoudhlotul Quran Kauman Semarang ditemukan sebanyak 70,6% santri menderita tinea kruris dan santri putera memiliki faktor resiko lebih tinggi terkena tinea kruris dibandingkan santri perempuan.⁶ Hal ini disebabkan karena laki – laki memiliki aktivitas fisik dan pekerjaan lebih banyak di luar rumah, serta kesadaran terhadap penampilan dan kebersihan pribadi masih rendah, sehingga penyakit ini lebih banyak diderita oleh laki – laki.⁷

Tinea kruris adalah tinea yang berlokasi pada daerah lipatan paha, genital, pubis, perineum, dan perianal. Penyebaran penyakit ini mudah terjadi, bisa melalui kontak langsung dari penderita atau tidak langsung melalui kulit penderita yang terkelupas, pakaian, seprai, dan handuk. Penyakit ini juga sering terjadi di negara tropis, daerah lembab, dan pemukiman padat, seperti di pesantren.^{8,9}

Pesantren, kerap diartikan sebagai asrama tempat santri atau tempat murid – murid belajar mengaji dan sebagainya.¹ Mengingat banyaknya santri, tentu tidak mustahil sebagian dari mereka ada yang kurang menyadari pentingnya kesehatan, sehingga suatu penyakit akan cepat menular kepada para anggota masyarakat pesantren, oleh karenanya setiap anggota komunitas pesantren perlu mengetahui dan memahami masalah kesehatan agar dapat mencegah terjadinya suatu penyakit.²

Hal inilah yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku mengenai pencegahan tinea kruris pada santri putera di Pondok Pesantren Sukamiskin. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung dengan pertimbangan pada pesantren tersebut memiliki jumlah santri yang cukup banyak serta hunian yang padat. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku santri putera di Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung mengenai pencegahan tinea kruris.

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif, dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku mengenai pencegahan tinea kruris pada santri putera di Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung periode Maret – Juni 2017. Sampel dalam penelitian ini adalah santri putera Pondok Pesantren Sukamiskin yang memenuhi kriteria inklusi dan esklusi, serta diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Dalam penelitian ini ukuran sampel ditentukan dengan menggunakan rumus estimasi proporsi dari populasi terjangkau sehingga didapatkan besar sampel sebanyak 83 orang.

Data penelitian diperoleh dari alat penelitian berupa kuesioner yang telah tervalidasi. Kuesioner dibagikan langsung oleh peneliti kepada responden kemudian diisi oleh masing-masing responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan program *Statistical Product and Service Solution (SPSS) for Windows* versi 18.0 pada derajat kepercayaan 95% dan nilai $p \leq 0,05$.

Hasil

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung dan diperoleh data responden berdasarkan usia, pendidikan, lama tinggal di pesantren, dan pengetahuan serta perilaku responden mengenai pencegahan tinea kruris.

Tabel 1. Karakteristik Responden (Usia, Pendidikan, Lama Tinggal)

Karakteristik	n	%
Usia (tahun)		
12 – 15	71	85,5
16 – 19	12	14,5
Pendidikan		
MTS	71	85,5
MA	12	14,5
Lama Tinggal (bulan)		
6 – 12	30	36,1
13 – 24	29	34,9
25 – 36	18	21,7
37 – 48	2	2,4
49 – 60	2	2,4
>60	2	2,4
Total	83	100,0

Keterangan:

MTS : Madrasah Tsanawiyah

MA : Madrasah Aliyah

Pada Tabel 1 diperoleh sebagian besar responden pada penelitian ini berusia 12 – 15 tahun yaitu sebanyak 71 orang (85,5%), dan sebagian besar pendidikan responden adalah Madrasah Tsanawiyah (MTS) yaitu sebanyak 71 orang (85,5%), serta sebagian besar responden pada penelitian ini telah tinggal di Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung selama 6 – 12 bulan yaitu sebanyak 30 orang (36,1%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Responden mengenai Pencegahan Tinea Kruris.

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Baik	41	49,4
Cukup	36	43,4
Kurang	6	7,2
Perilaku		
Baik	47	56,6
Cukup	32	38,6
Kurang	4	4,8
Total	83	100,0

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh hasil sebanyak 41 orang (49,4%) santri putera Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung memiliki pengetahuan yang baik dan sebanyak 47 orang (56,6%) memiliki perilaku mengenai pencegahan tinea kruris.

Tabel 3. Perilaku Pencegahan Tinea Kruris.

Variabel	Perilaku						Total	
	Baik		Cukup		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%
Usia (tahun)								
12 – 15	42	59,2	25	35,2	4	5,6	71	100,0
16 – 19	5	41,7	7	58,3	0	0,0	12	100,0
Pendidikan								
MTS	41	57,7	26	36,6	4	5,6	71	100,0
MA	6	50,0	6	50,0	0	0,0	12	100,0
Lama Tinggal (bulan)								
6 – 12	20	66,7	8	26,7	2	6,7	30	100,0
13 – 24	18	62,1	10	34,5	1	3,4	29	100,0
25 – 36	5	27,8	12	66,7	1	5,6	18	100,0
37 – 48	2	100,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
49 – 60	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0
>60	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0

Keterangan :

MTS: Madrasah Tsanawiyah

MA : Madrasah Aliyah

Dari penelitian yang telah dilakukan, diperoleh hasil usia, pendidikan dan lama tinggal terhadap perilaku pencegahan tinea kruris dapat dilihat pada Tabel 3.

Berdasarkan tabel tersebut diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kelompok usia 12 – 15 tahun memiliki perilaku pencegahan yang baik sebanyak 42 dari 71 orang (59,2%), sedangkan dari segi pendidikan yang paling banyak memiliki perilaku pencegahan yang baik yaitu pada responden dengan kelompok pendidikan MTS sebanyak 41 dari 71 orang (57,7%), dan berdasarkan lama tinggal, pada kelompok 12 – 24 bulan diperoleh sebanyak 20 dari 30 orang (66,7%) memiliki perilaku pencegahan yang baik.

Pembahasan

Hasil penelitian diperoleh santri putera pada kelompok usia 12 – 15 tahun dengan pendidikan tingkat MTS memiliki perilaku pencegahan yang baik. Hasil tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Arif, diperoleh responden yang paling banyak memiliki perilaku baik terdapat pada usia 17 tahun yaitu 15 dari 29 orang (51,7%), dan sebanyak 15 orang (50,0%) memiliki perilaku yang baik dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA).¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perilaku santri mengenai pencegahan tinea kruris antara kelompok usia 12 – 15 tahun dengan pendidikan MTS, dan kelompok usia 16 – 19 tahun dengan pendidikan MA. Hal ini tidak sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa semakin bertambahnya usia dan pendidikan seseorang, maka semakin baik pula pengetahuannya, sehingga perilakunya pun akan semakin baik sesuai dengan pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang lebih muda dan berpendidikan lebih rendah mutlak berpengetahuan rendah pula, dan perilaku yang baik juga tidak selamanya dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Mengingat bahwa pengetahuan tidak hanya didapat dari pendidikan formal saja melainkan bisa diperoleh atau dipengaruhi oleh keluarga, lingkungan dan sosial budaya, sehingga akan menghasilkan pengetahuan dan perilaku individu yang berbeda.¹¹ Akibat hal tersebut pengaruh terhadap perilaku hygiene peroranganpun akan berbeda,³ selain lingkungan dan sosial budaya, faktor usia juga dapat berpengaruh terhadap perilaku seseorang.¹¹

Pada usia 12 – 15 tahun merupakan usia yang termasuk ke dalam fase awal remaja sedangkan usia 16 – 19 tahun adalah fase median remaja. Jika dilihat dari fase tersebut, peserta didik Sekolah Menengah Pertama (SMP) termasuk ke dalam fase awal. Pada fase awal ini pola asuh orang tua terhadap anak tergolong kuat,¹² sedangkan pada fase median, teman sebaya memiliki peran penting serta hubungan dengan kelompok (teman sebaya) ini lebih erat dibandingkan hubungan dengan keluarga,¹³ oleh karenanya perilaku hygiene perorangan pada santri usia 16 – 19 tahun sudah mulai dipengaruhi oleh lingkungan dan pilihan pribadi, berbeda halnya dengan santri usia 12 – 15 tahun yang hygiene perorangannya masih terpengaruh oleh pola asuh keluarga.³

Dari hasil penelitian ini juga diperoleh santri yang tinggal di Pondok Pesantren selama 6 – 12 bulan memiliki perilaku pencegahan tinea kruris yang baik dibandingkan dengan santri yang telah tinggal di pondok pesantren selama 13 – 24 bulan. Perbedaan dari hasil tersebut, dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni pengetahuan dan pendidikan santri sebelum datang ke pesantren,² sehingga perilaku pencegahan tinea kruris pada santri yang tinggal di Pondok Pesantren selama 6 – 12 bulan lebih baik dari pada santri yang telah tinggal selama 13 – 24 bulan. Terdapat faktor lainnya yang juga dapat mempengaruhi perilaku hygiene perorangan pada santri seperti faktor lingkungan. Hal ini didukung oleh pendapat Isro'in bahwa hygiene perorangan seseorang dapat dipengaruhi oleh lingkungan, karena banyaknya stimulus dari lingkungan sekitar.³ Pada proses pembelajaran yang berlangsung di kelas selama

enam jam, santri Pondok Pesantren Sukamiskin ini disatukan dengan siswa lainnya yang berasal dari lingkungan luar pesantren,¹⁴ hal ini menjadi faktor yang dapat memberikan berbagai stimulus terhadap perilaku santri sehingga santri akan mengadopsi dan terbiasa dengan stimulus tersebut, akibatnya santri yang lebih lama tinggal di pesantren, akan terbiasa dengan stimulus yang berasal dari lingkungan sekitarnya.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan sebanyak 49,4% santri putera memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 43,4% memiliki perilaku cukup dan sebanyak 7,2% memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pencegahan tinea kruris, berdasarkan perilaku diperoleh sebanyak 56,6% santri putera memiliki perilaku baik, sebanyak 38,6% memiliki perilaku cukup dan sebanyak 4,8% memiliki perilaku yang kurang mengenai pencegahan tinea kruris. Hasil tersebut berbeda dengan hasil penelitian Yunita mengenai hubungan pengetahuan dan personal hygiene dengan kejadian penyakit tinea di Pondok Pesantren Al-Falah yakni sebanyak 54,9% santri memiliki pengetahuan yang kurang, sebanyak 45,1% santri memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 54,9% santri memiliki perilaku yang kurang, dan sebanyak 45,1% santri memiliki perilaku yang baik.¹⁶ Sedangkan berdasarkan penelitian lainnya, hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Arif mengenai gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan siswa – siswi tentang tinea kruris di SMA Harapan 1 Medan tahun 2012 yang pada hasil penelitian tersebut diperoleh sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 48,9% dan sebanyak 37,8% memiliki perilaku yang baik.¹⁰ Dari hasil tersebut terlihat bahwa pada seseorang yang memiliki pengetahuan baik, maka perilakunya pun akan baik, karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan,¹⁵ oleh karena itu pengetahuan yang baik tentang hygiene perorangan akan memberikan pengaruh yang baik pada perilaku hygiene orang tersebut,³ sehingga akan meminimalkan pintu masuk mikroorganisme dan pada akhirnya orang tersebut akan terhindar dari berbagai penyakit termasuk tinea kruris.⁴

Simpulan

Secara keseluruhan tingkat pengetahuan dan perilaku mengenai pencegahan tinea kruris pada santri putera di Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung hamper sebagian besar baik, namun perlu ditingkatkan agar seluruh santri memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik mengenai pencegahan tinea kruris, dengan cara meningkatkan pengetahuan dan perilaku hygiene perorangan, karena meningkatkan hygiene perorangan merupakan salah satu cara pencegahan dari tinea kruris, sehingga seluruh santri dapat terhindar dari risiko terkena tinea kruris.⁴

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih dan juga penghargaan peneliti sampaikan kepada Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dan Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung yang turut membantu dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Ikhwanudin A. Studi Deskriptif Perilaku Pemeliharaan Kesehatan, Pencarian dan Penggunaan Sistem Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Lingkungan di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, Surabaya. *J Sosial dan Politik*. 2013;2:1–

- 20.
2. Mohamad Badri. Hygiene Perseorangan Santri Pondok Pesantren Wali Songo Ngbar Ponorogo. *J Media Litbang Kes.* 2007;XVII. 2:20-7. Tersedia dari: <http://e-journal.litbang.depkes.go.id/index.php/MPK/article/viewFile/810/1665>. [diunduh pada 30 Juli 2017].
3. Isro'in L. Personal Hygiene. Edisi ke-1. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012. hlm.2-4.
4. Nadalo D, Montoya C. What is The Best Way to Treat Tinea Cruris? *J FamPract.* 2006;55(3):256. Tersedia dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16510062>. [diunduh pada 27 Januari 2017].
5. Maya Wahdini, Lies Marlysa Ramli, Risa Miliawati N.H. Karakteristik Pasien dan Spesies Dermatofita Penyebab Tinea Kruris di Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Jati Cirebon Jawa Barat. *J GMHC.* 2015;3(2):hlm.71-7.
6. Diaz Putera Ananta. Pengaruh Higiene Sanitasi dengan Kejadian Tinea Kruris pada Santri Laki-laki di Pesantren Rhoudlotul Quran Kauman Semarang. *J Media Med Muda.* 2014. Tersedia dari: [http://www.download.portalgaruda.org/article.php?article=280301&val=4695&title=Pengaruh Higiene Sanitasi dengan Kejadian Tinea Kruris pada Santri Laki-laki di Pesantren Rhoudlotul Quran Kauman Semarang](http://www.download.portalgaruda.org/article.php?article=280301&val=4695&title=Pengaruh%20Higiene%20Sanitasi%20dengan%20Kejadian%20Tinea%20Kruis%20pada%20Santri%20Laki-laki%20di%20Pesantren%20Rhoudlotul%20Quran%20Kauman%20Semarang). [diunduh pada 24 Januari 2017].
7. Yuwita W,Ramali LM, H RMN. Karakteristik Tinea Kruris dan/atau Tinea Korporis di RSUD Ciamis Jawa Barat. *J Berkala Ilmu Kes dan Kelamin.* 2016;28.42-51. Tersedia dari: <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/BKK/article/view/2825>. [diunduh pada 25 Januari 2017].
8. Burgdorf WHC. Fitzpatrick's dermatology in general medicine. Edisi ke-6. *J American Acad Dermatol.* 2004. hlm. 325-6.
9. Yadav A, Urhekar AD, Mane V, Danu MS, Goel N, Kg A. Research and Reviews : Optimization and Isolation of Dermatophytes from Clinical Samples and In Vitro Antifungal Susceptibility Testing By Disc Diffusion Method. *J Microbiol Biotech.* 2013;2(3):19-34. [diunduh pada 24 Januari 2017].
10. Siregar, MA. Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Siswa-siswi tentang Tinea Kruris di SMA Harapan 1 Medan Tahun 2012. [Skripsi]. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara; 2012.
11. Wawan, A. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. John B, Penyunting. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
12. Siddik, RR. Kontribusi Pola Asuh Orang Tua terhadap Pembentukan Konsep Diri Remaja. [Skripsi]. Bandung: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesi Bandung; 2014.
13. Huda. Pertumbuhan fisik dan perkembangan intelek usia remaja. 2013;2(1981). Tersedia dari: [http://www.download.portalgaruda.org/article.php?article=252599&val=6808&title= Remaja pertumbuhan fisik dan perkembangan intelek usia remaja pdf](http://www.download.portalgaruda.org/article.php?article=252599&val=6808&title=Remaja%20pertumbuhan%20fisik%20dan%20perkembangan%20intelek%20usia%20remaja.pdf). [diunduh pada 30 Juli 2017].
14. Syariah K. Pondok Pesantren Sukamiskin Bandung Jabar. Sep 19.2011. Tersedia dari: <http://www.alkhoirot.net/2011/09/pondok-pesantren-sukamiskin-bandung.html>. [diunduh pada 24 Januari 2017].
15. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2011. hlm.147.
16. Djakaria Simin N, Zees Fahriani R, Paramata Roswita N. Hubungan Pengetahuan dan Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Tinea di Pondok Pesantren Al-Falah. 2010;(6):21-2. Tersedia dari: <http://eprints.ung.ac.id/id/eprint/8573>. [diunduh pada 25 Januari 2017].