

Perilaku sehat dan sanitasi lingkungan pemilik kucing dengan dermatomikosis di Klaten

Hygiene and sanitation behavior of cat's owners with dermatomycosis in Klaten

Anastascia Arysthia¹, Sitti Rahmah Umniati², Ira Parasmatri³

Abstract

Purpose: This study aimed to analyze the association of environmental hygiene and personal hygiene of cat owners with dermatomycosis in Klaten.

Methods: This research was an observational analytic epidemiological study, with a case-control design involving 60 cat owners. **Results:** Bivariate analysis showed that health knowledge, environmental hygiene and cat owner hygiene were associated with dermatomycosis. **Conclusion:** Lack of knowledge, healthy behavior and sanitation of cat owners increased the risk of contracting dermatomycosis. Cat owners are encouraged to behave healthy and always maintain environmental sanitation and try to prevent disease transmission.

Keywords: hygiene; sanitation; dermatomycosis; cats

Dikirim: 30 Maret 2017
Diterbitkan: 1 Mei 2017

¹ Departemen Perilaku Kesehatan, Lingkungan dan Kedokteran Sosial, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada (Email: drh.anastascia@gmail.com)

² Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada

³ Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada

PENDAHULUAN

Penyakit fungal yang paling sering ditemukan pada kucing adalah *ringworm* atau dermatomikosis. Dermatomikosis menimbulkan penyakit kulit pada kucing yang dapat menular pada manusia (bersifat zoonosis). Dermatomikosis disebabkan oleh fungi keratinofilik yang dikenal dengan dermatofit, terdiri dari tiga genus, yaitu *Microsporum*, *Trichophyton*, *Epidermophyton*. 98% dermatomikosis pada kucing diakibatkan *Microsporum canis* (1,2).

Penyakit kulit di Indonesia pada umumnya lebih banyak disebabkan oleh infeksi bakteri, jamur, parasit, dan penyakit dasar alergi. Berbeda dengan negara Barat yang lebih banyak dipengaruhi oleh faktor degeneratif. iklim, kebiasaan dan lingkungan juga memberikan perbedaan dalam gambaran klinis penyakit kulit (3).

Koloni jamur dermatofitosis merupakan pencetus timbulnya penyakit jamur kulit. Selanjutnya pertumbuhan jamur bergantung pada faktor predisposisinya, seperti: suhu udara yang tinggi, kelembaban udara yang tinggi, pH kulit setempat, trauma, kegemukan, lama kontak, genetik, dan lingkungan sosial ekonomi yang buruk (4).

Jumlah kasus dermatomikosis di Indonesia belum diketahui secara pasti. Penelitian di Denpasar menyatakan bahwa dermatomikosis menempati urutan kedua setelah dermatitis, dengan estimasi jumlah kasus dengan di kota-kota besar di Indonesia. Angka kasus akan meningkat di daerah pedalaman dengan variasi penyakit yang berbeda. Angka kejadian dermatomikosis yang terjadi di rumah sakit pendidikan bervariasi antara 2,93-27,6%, angka ini belum merupakan kejadian populasi di Indonesia (4).

Data Profil Kesehatan Indonesia 2008 menunjukkan bahwa terdapat 64.557 pasien baru yang mengalami penyakit kulit dan jaringan subkutan (5). Penyakit kulit dan jaringan subkutan menjadi peringkat ketiga dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia berdasarkan jumlah kunjungan yaitu sebesar 192.414 yang 122.076 kunjungan diantaranya merupakan kasus baru (6). Hal ini menunjukkan bahwa penyakit kulit masih dominan terjadi di Indonesia.

Data epidemiologi menunjukan bahwa penyakit kulit karena jamur (dermatomikosis) superfisial merupakan penyakit kulit yang banyak dijumpai pada masyarakat, baik di pedesaan maupun perkotaan, tidak hanya di negara berkembang tetapi juga di negara maju. Meskipun tidak fatal, penyakit ini bersifat kronik dan kambuhan, serta tidak jarang

menimbulkan resisten obat anti jamur, menyebabkan gangguan kenyamanan dan menurunkan kualitas hidup bagi pasien (7). Peneliti tertarik untuk mengkaji hubungan antara kebersihan lingkungan dengan kemungkinan terjadinya penyakit dermatomikosis, sehingga derma- tomikosis dapat dicegah.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian epidemiologis analitik observasional, dengan rancangan studi kasus kontrol. Studi kasus kontrol dimulai dengan menentukan status penyakit, lalu melihat ke belakang apakah kejadian penyakit berhubungan dengan paparan (8).

Populasi penelitian adalah 361 pemilik kucing yang berkunjung di Klinik Hewan ABC Klaten pada November 2015 sampai dengan November 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah 361 orang. Jumlah populasi dibagi menjadi kelompok kasus (pemilik kucing yang mengalami dermatomikosis) dibandingkan dan kelompok kontrol (pemilik kucing yang tidak mengalami dermatomikosis). Sampel pada penelitian ini adalah 30 pemilik kucing yang pernah mengalami dermatomikosis dan 30 pemilik kucing yang tidak pernah mengalami dermatomikosis sebagai kontrol.

Kriteria inklusi sampel kelompok kasus dan kontrol yaitu pemilik kucing yang pernah mengalami dermatomikosis dan mengobati kucingnya di Klinik Hewan ABC Klaten; pemilik kucing yang kucingnya mempunyai rekam medis lengkap; pemilik kucing yang memelihara 2-5 ekor kucing di rumahnya; pemilik kucing yang kucingnya tidak dikandangkan; pemilik kucing berusia antara 20 tahun sampai 45 tahun; dan pemilik kucing ras Persia. Sedangkan untuk kriteria eksklusi yaitu pemilik kucing tanpa data rekam medis dan pemilik kucing yang tidak bersedia menjadi responden hingga penelitian selesai.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan umur responden yang diteliti antara 20-50 tahun. Dari 60 responden, yang paling banyak berada pada kelompok umur 20-29 tahun yaitu sebanyak 46 responden (76,67%) sedangkan yang paling sedikit pada kelompok umur 40-50 tahun yaitu sebanyak 1 responden (1,67%). Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin Tabel 1 menunjukkan dari 60 responden terdapat sebanyak 34 responden perempuan (56,67%) dan 26 responden laki-laki (43,33%). Jumlah kucing dalam Tabel 1 dibagi menjadi 4 kelompok; pemilik 2 ekor kucing, 3 ekor kucing, 4

ekor kucing, dan 5 ekor kucing. Tabel 1 menunjukkan bahwa responden pada umumnya paling banyak 2 ekor sebanyak 27 responden (45%) dan paling sedikit 5 ekor sebanyak 9 responden (15%).

Tabel 1. Ciri pemilik kucing di Klaten pada penelitian

Ciri	Kategori		Jumlah	%
	Kasus	Kontrol		
Usia				
20-29	24	22	46	76,67
30-39	6	7	13	21,67
40-50	0	2	1	1,67
Jenis kelamin				
Laki-laki	12	14	26	43,33
Perempuan	18	16	34	56,67
Jumlah kucing				
2	11	16	27	45,00
3	7	6	13	21,67
4	8	3	11	18,33
5	4	5	9	15,00

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang. Sementara sikap dan higiene responden tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Tabel 2. Distribusi karakteristik pemilik kucing

Variabel	% (n=60)
Pengetahuan	
Baik	36,67
Kurang	63,33
Sikap	
Baik	55,00
Kurang	44,00
Higiene	
Baik	48,33
Kurang	51,67

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan higiene terhadap penyakit dermatomikosis.

Tabel 3. *P-Value* karakteristik pemilik kucing

Variabel	Kasus	Kontrol	<i>P-Value</i>
Pengetahuan			
Baik	13	25	0,001
Kurang	17	5	
Total	30	30	
Sikap			
Baik	4	7	0,000
Kurang	26	23	
Total	30	30	
Higiene			
Baik	4	27	0,000
Kurang	26	3	
Total	30	30	

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai *P-value* pada variabel sikap adalah 0,070, yang artinya sikap pemilik kucing tidak berpengaruh terhadap penyakit dermatomikosis. Sedangkan variabel higiene diperoleh nilai *P-value* 0,001 yang berarti, higiene pemilik kucing berpengaruh terhadap penyakit dermatomikosis. Nilai

Pseudo R^2 diperoleh 0,5196 yang berarti bahwa pengaruh faktor-faktor yang berkaitan dengan penyakit dermatomikosis sebesar 51,96% dan 49,04% dipengaruhi oleh faktor lainnya.

Tabel 4. Hubungan multivariat antara pengetahuan, sikap terhadap kesehatan lingkungan, dan higiene dengan penyakit dermatomikosis

Variabel	Coef.	<i>P-Value</i>	OR
Pengetahuan	0,379	0,709	6,54 (-1,612-2,370)
Sikap	1,601	0,07	21,36 (-0,130-3,331)
Higiene	3,121	0,001	58,5 (1,223-5,018)

BAHASAN

Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan higiene berhubungan dengan dermatomikosis. Meskipun ketika dilakukan uji secara bersamaan, pengetahuan dan sikap kurang tidak berpengaruh secara signifikan. Menurut Becker konsep perilaku sehat merupakan pengembangan dari konsep perilaku yang dikembangkan Bloom (11). Becker menguraikan perilaku kesehatan menjadi tiga domain, yakni pengetahuan kesehatan (*health knowledge*), sikap terhadap kesehatan (*health attitude*), dan praktik kesehatan (*health practice*). Hal ini berguna untuk mengukur seberapa besar tingkat perilaku kesehatan individu yang menjadi unit analisis penelitian.

Pengetahuan kesehatan mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara memelihara kesehatan, seperti pengetahuan penyakit menular, pengetahuan faktor yang terkait, dan memengaruhi kesehatan. Pengetahuan responden terhadap cara memelihara kesehatan mencakup pengetahuan penyakit menular dan faktor yang memengaruhi kesehatan tergolong cukup. Responden umumnya tidak memahami jika potensi penularan penyakit dari kucing ke manusia melalui kontak fisik sangat besar. Pengetahuan responden terkait cara merawat dan menjaga kebersihan hewan peliharaan tergolong rendah. Hal ini dikarenakan distribusi usia responden berada diantara 20-29 tahun, dengan asumsi makin muda usia seseorang, maka makin kurang pengetahuan mengenai faktor yang memengaruhi kesehatan dan pengetahuan cara memelihara kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan pengetahuan kurang berisiko 6,54 kali lebih besar terjangkit dermatomikosis.

Sikap terhadap kesehatan adalah pendapat atau penilaian seseorang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan, seperti sikap

terhadap penyakit menular dan tidak menular, sikap terhadap faktor yang memengaruhi kesehatan. Penelitian ini menunjukkan bahwa sikap yang dimiliki responden terkait pemeliharaan kesehatan yang mencakup sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular serta sikap terhadap faktor yang memengaruhi kesehatan tergolong cukup baik. Kesadaran responden dalam bersikap sehari-hari terhadap faktor yang memengaruhi kesehatan cukup baik, meskipun belum sesuai dengan sikap yang seharusnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan sikap kurang berisiko 21,36 kali lebih besar terjangkit dermatomikosis.

Higiene perorangan yaitu tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang demi kesejahteraan fisik serta psikis (9). Higiene perorangan dapat dilihat dari cara seseorang makan, mandi, mengenakan pakaian serta kebersihan badan meliputi rambut, kuku, badan, telinga dan gigi. Higiene responden tergolong cukup baik. Praktik kesehatan adalah semua aktivitas dalam rangka memelihara kesehatan, seperti tindakan terhadap penyakit menular dan tidak menular, tindakan terhadap faktor-faktor yang terkait dan atau memengaruhi kesehatan.

Pemeliharaan kesehatan mencakup pencegahan diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, serta mencari penyembuhan apabila sakit. Higiene responden tergolong cukup baik. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa responden dengan higiene kurang berisiko 58,50 kali lebih besar terjangkit dermatomikosis.

Faktor yang berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat antara lain faktor perilaku terhadap kebersihan diri meliputi mandi, membersihkan mulut dan gigi, membersihkan tangan dan kaki, serta kebersihan pakaian. Upaya utama menjaga kesehatan adalah dengan menjaga kebersihan diri.

SIMPULAN

Pengetahuan, sikap terkait kebersihan diri dan lingkungan, serta higiene meningkatkan risiko dermatomikosis. Pemilik kucing dihibau untuk berperilaku sehat dan selalu menjaga sanitasi lingkungan dan diri untuk mencegah penularan penyakit.

Abstrak

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan perilaku kebersihan lingkungan dan kebersihan diri pemilik kucing dengan kasus dermatomikosis di Klaten. **Metode:** Penelitian deskriptif dengan rancangan *case control* dilakukan dengan sampel penelitian adalah pemilik kucing yang mengunjungi Klinik Hewan ABC Klaten. **Hasil:** Analisis bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan, kebersihan lingkungan dan kebersihan pemilik kucing dikaitkan dengan dermatomikosis. **Simpulan:** Kurangnya pengetahuan, perilaku sehat dan sanitasi pemilik kucing meningkatkan risiko tertular dermatomikosis. Pemilik kucing harus didukung untuk berperilaku sehat, menjaga sanitasi lingkungan dan berusaha mencegah penularan penyakit.

Kata kunci: dermatomikosis; kucing

PUSTAKA

1. Olivares RC. Ringworm Infection in Dogs and Cats (24-Jun-2003). Recent advances in canine infectious diseases. Publisher: www. ivis. org., Ithaca, New York, USA.
2. Arysthia A, Umniati SR, Parasmatri I. Hygiene and sanitation behavior of cat's owner with dermatomikosis in Klaten. Berita Kedokteran Masyarakat.;33(5).
3. Siregar RS. Atlas berwarna saripati penyakit kulit. EGC.
4. Budimulja U, Kuswardji BK. Dermatomikosis superfisialis. Balai Penerbit FKUI. Jakarta. 2004:58-87.
5. Departemen Kesehatan RI, Data SP. Profil Kesehatan Indonesia 2007-[BUKU].
6. DepKes RI. Profil Kesehatan Indonesia.
7. Soebono, H. Dermatomikosis Superfisialis Pedoman untuk Dokter dan Mahasiswa Kedokteran. Jakarta: Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2001
8. Murti B. Struktur Riset. Matrikulasi Program Studi Doktoral. Fakultas Kedokteran UNS. 2011.
9. Perry AG, Potter PA. Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses dan praktik. EGC. Jakarta. 2005.
10. Becker, M. H. 1979. "The Health Belief Model and Personal Health Behaviour" cit Notoatmodjo S. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Bab V, Pendidikan dan Perilaku; 2003. 124-125.
11. Blum, Hendrik L. 1974. "Planning Health Development and Application of social change theory" cit Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta; 2011. 168.