

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERSONAL
HYGIENE DENGAN KEJADIAN PENYAKIT
SCABIES PADA SANTRI**

LITERATURE RIVIEW

SKRIPSI



**Oleh:
Wulan Rismawati Bastari
NIM. 17010083**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERSONAL
HYGIENE DENGAN KEJADIAN PENYAKIT
SCABIES PADA SANTRI**

LITERATURE RIVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar S1 Ilmu Keperawatan (S.Kep)



Oleh :
Wulan Rismawati Bastari
NIM. 17010083

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

Hasil penelitian ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Jember, 30 Juli 2021

Pembimbing I



Sutrisno, S.ST., MM
NIDN.4006035502

Penguji III,



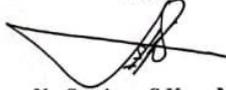
Achmad Sya'id, S.Kp., M. Kep
NIDN. 0701068103

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir (*Literature review*) yang berjudul *Hubungan Tingkat Pengetahuan Personal hygiene Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri* telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan pada :

Hari : Jum'at
Tanggal : 30 Juli 2021
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua,



Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes
NIDN. 4006066601

Penguji II,



Sutrisno, S.ST., M.M
NIDN. 4006035502

Penguji III,



Achmad Sya'id, S.Kp., M. Kep
NIDN. 0701068103



Hella Melly Turina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0706109104

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Wulan Rismawati Bastari

Tempat, Tanggal Lahir : Banyuwangi, 11 Mei 1999

NIM : 17010083

Menyatakan dengan sesungguhnya bahan skripsi *Literatur Review* saya yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Personal hygiene Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri" adalah karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan suatu perguruan tinggi manapun. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penyusunan Skripsi *Literatur Review* ini yang saya kutip dari karya hasil orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Apabila kemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam penyusunan skripsi *Literatur Review* ini, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku.

Jejuher 20 Mei 2021

Wulan Rismawati B
17010083

SKRIPSI
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERSONAL
HYGIENE DENGAN KEJADIAN PENYAKIT
SCABIES PADA SANTRI

LITERATURE REVIEW

oleh :

Wulan Rismawati Bastari

NIM. 17010083

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Sutrisno, S.ST.,M.M

Dosen Pembimbing Anggota : Achmad Sya'id.S.Kp.,M,Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayahnya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, keyakinan dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Terima kasih kepada ayahanda Bastomi, Ibunda Nanik Hariyati, Adek Afrida Fulki Bastari yang telah memberikan kasih sayang penuh, support, dan doa sehingga saya mampu menyelesaikan pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr. Soebandi
2. Pada seluruh civitas Universitas dr. Soebandi dan pihak lembaga terkait
3. Seluruh teman-teman 17B
4. Seluruh sahabat – sahabati Pmii Jember
5. Sahabat sekaligus keluarga saya, Riska Dwi Cahyantiningrum, Riski indah rahayu sebagai sahabat perjuangan sampai selesai pendidikan sarjana, teman teman kos Perum Graha Cemara Asri mensupport saya dalam pengerjaan skripsi ini.

MOTTO

خَيْرُ النَّاسِ أَنْفَعُهُمُ النَّاسِ

”sebaik – baik nya manusia adalah yang bermanfaat bagi manusia”

Kesadaran Adalah Matahari, Kesabaran Adalah Bumi, Keberanian Menjadi

Cakrawala Dan Perjuangan Adalah Pelaksana Kata –Kata.

(Wulan Rismawati Bastari)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga penyusunan skripsi *Literature Review* ini dapat terselesaikan. Skripsi *Literature Review* ini disusun untuk memenuhi persyaratan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Personal hygiene Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri”.

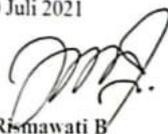
Selama proses penyusunan skripsi *Literature Review* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.
2. Ibu Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr. Soebandi
3. Bapak Ns. Sutrisno, S.Kep., M.Kes selaku ketua penguji selaku Ketua Dosen Penguji yang bersedia menguji penulis, memberikan saran, bimbingan, arahan dan motivasi dalam menyusun skripsi *literature review* ini.
4. Bapak Sutrisno, S.ST., M.M selaku pembimbing utama yang telah menyediakan waktu, pikirannya dan tenaga untuk membimbing dalam menyusun skripsi *literature review* ini dengan sabar, tekun, bijaksana dan sangat cermat memberikan masukan serta motivasi kepada penulis.

5. Achmad Sya'id.S.Kp.,M.Kep selaku selaku pembimbing pendamping yang telah menyediakan waktu, pikirannya dan tenaga untuk membimbing dalam menyusun skripsi *literature review* ini dengan sabar, tekun, bijaksana dan sangat cermat memberikan masukan serta motivasi kepada penulis.

Dalam penyusunan tugas akhir ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Jember, 30 Juli 2021


Wulan Rismawati B
NIM. 17010083

ABSTRAK

Bastari Wulan Rismawati*. Sutrisno **. Achmad sya'id.***. 2021. **Literatur Review: Hubungan Tingkat Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri**. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

. Penyakit *scabies* banyak di jumpai di Indonesia, Penyakit ini banyak di temukan pada anak, remaja, maupun orang dewasa. Penderita *scabies* sebagian besar menyerang pada santri pondok pesantren. Tujuan: menganalisis hubungan tingkat pengetahuan personal hygien dengan kejadian penyakit *scabies* berdasarkan *literature riview*. **Metode:** penelitian ini menggunakan *Studi Literatur Review* dengan menggunakan kata kunci pengetahuan, kejadian *scabies* dan santri dengan metode pengumpulan artikel meggunakan database SINTA dan *Google Scholar*. Kemudian dikategorikan berdasarkan PEOS lalu didapatkan 5 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi yang akan dilakukan review. **Hasil:** dari hasil review kelima artikel yang didapatkan, sebagian besar santri memiliki pengetahuan kurang (4 dari 5 artikel) dan sebagian besar santri mengalami *scabies* (3 dari 5 artikel). Dari artikel yang sudah di *review* menunjukkan 4 dari 5 artikel menyatakan bahwa nilai p value<0,05 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian penyakit *scabies*. **Diskusi :** perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan sebuah rangsangan diterima oleh reseptor, dilanjutkan ke saraf sensorik sebagai penghantar rangsangan, lalu diteruskan menuju ke otak untuk diolah sehingga memunculkan sebuah penerimaan, selanjutnya rangsangan diteruskan oleh saraf motorik menuju otot sehingga memunculkan sebuah perilaku.

Kata Kunci : Pengetahuan,Kejadian Scabies,Santri

* Peneliti

**Pembimbing I

***Pembimbing II

ABSTRACT

Bastari Wulan Rismawati*. Sutrisno **. Achmad sya'id.***. 2021. **Literatur Review: The Relationship between Knowledge Level of Personal Hygiene and the Incidence of Scabies Disease in Santri Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.**

Knowledge of personal hygiene must be given from an early age, the goal is that knowledge of personal hygiene will be more mature. Scabies disease is often found in Indonesia, this disease is often found in children, adolescents, and adults. Most of the scabies sufferers attack the students of Islamic boarding schools. Objective: to analyze the relationship between the level of personal hygiene knowledge and the incidence of scabies disease based on a literature review. Methods: This study uses a Literature Review Study using the keywords knowledge, scabies incidence and students by collecting articles using the SINTA database and Google Scholar. Then grouped by PEOS and obtained 5 journals that match the inclusion criteria to be reviewed. Results: from the results of the review of the five articles obtained, most of the students had less knowledge (4 of 5 articles) and most of the students had scabies (3 of 5 articles). From the articles that have been reviewed, 4 out of 5 articles state that the p value <0.05 , which means that there is a significant relationship between the level of knowledge and the incidence of scabies disease. Discussion: behavior that is based on knowledge will be better than behavior that is not based on knowledge. Knowledge is a stimulus received by the receptor, continued to the sensory nerve as a conductor of the stimulus, then forwarded to the brain to be processed so as to give rise to an acceptance, then the stimulus is passed on by the motor nerve to the muscle to give rise to a behavior.

* Researcher

** Advisor I

*** Advisor II

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN JUDUL DALAM	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4

1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Gambaran Umum Scabies	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Etiologi.....	6
2.1.3 Patofisiologi Scabies.....	7
2.1.4 Penularan Scabies	7
2.1.5 Pengobatan Scabies.....	8
2.1.6 Diagnosscabies.....	9
2.2 Definisi Pengetahuan.....	9
2.2.1 Pengetahuan Kognitif	9
2.2.2 Kreteria Tingkat Pengetahuan	11
2.2.3 Pengukuran Pengetahuan	11
2.2.4 Cara Memperoleh Pengetahuan	12
2.3 Kebersihan Diri / Personal Hygiene	14
2.3.1 Macam Macam Personal Hygiene	15
2.3.2 Manfaat perawatan Personal Hygiene	19
2.3.3 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Scabies	21
2.3.4 Dampak Personal Hygiene.....	23

2.3.5 Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri	23
2.4 Kerangka Teori	25
BAB 3 METODE PENELITIAN	26
3.1 Strategi Pencarian Literature	26
3.1.1 Protokol dan Registrasi	26
3.1.2 Database pencarian	26
3.1.3 Kata kunci	26
3.2 Kreteria Inklusi dan Eksklusi	26
3.2.1 Seleksi studi dan penilaian kualitas/ kerangka kerja.....	28
3.2.2 Hasil pencarian dan seleksi studi / tabel hasil pencarian	30
BAB IV HASIL DAN ANALISIS	32
4.2. Karakteristik Responden Studi	39
4.3. Analisis Tingkat Pengetahuan Santri	40
4.4. Analisis kejadian Scabies Pada Santri	40
4.5. Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri.....	41
BAB V PEMBAHASAN	42
5.1. Deskripsi Tingkat Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Penyakit Scabies Pada Santri Berdasarkan <i>Literature Rieview</i>	42
5.2. Deskripsi Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri	44
5.3. Hubungan Pengetahuan Persona Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri	46

BAB VI PENUTUP	51
6.1. Kesimpulan	51
6.2. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	57

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2.2 Tabel Hasil Pencarian Dan Seleksi Studi	30
Tabel 3.2. Tabel Kreteria Inklusi dan Eksklusi Format PICOS	27
Tabel 4.1 Hasil Temuan Artikel.....	37
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Studi	38
Tabel 4.3 Karakteristik Tingkat Pengetahuan Santri	40
Tabel 4.4 Karakteristik Kejadian Penyakit Scabies Santri.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gambar kerangka teori	25
Gambar 3.2.1 Bagan seleksi study dan peneitian kualitas	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Relationship between Knowlegde, Attitude and Practice of Student's Personal Hygiene with Scabies Incidence in Pesantren Darul Fatwa, Jatinangor, West Java, Indonesia.

Lampiran 2 Hubungan Pengetahuan Perilaku Mandi Santri Putri Terhadap Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Jlamprang Kabupaten Batang.

Lampiran 3 Hubungan Pengetahuan, *Personal Hygiene*, Dan Kepadatan Hunian Dengan Gejala Penyakit Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari 2017.

Lampiran 4 Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS (Perilaku hidup bersih dan sehat) Terhadap Kejadian *Scabies* Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Nurul Islam Kecamatan Sumpalsari.

Lampiran 5 Analisis Personal Higiene dan Pengetahuan dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Al-ikhwan Kota Pekanbaru tahun 2017

DAFTAR SINGKATAN

Depkes	: Departemen Kesehatan
Dkk	: Dan Kawan-Kawan
JBI	: <i>Joanna Briggs Institute</i>
Sinta	: <i>Science and Technology Index</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan, karena kebersihan mempengaruhi kesehatan fisik dan psikis seseorang. Personal hygiene (kebersihan diri) merupakan kebersihan diri yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan diri sendiri baik secara fisik maupun mental (Hesnawati,dkk,2017). Kebersihan diri seseorang sangat dipengaruhi dari kebudayaan yang dimiliki, sosial, keluarga, pendidikan, serta tingkat perkembangannya. Gaya hidup seseorang memperhatikan nilai - nilai kebersihan diri yang membuat kebutuhan kebersihan diri menjadi sangat penting (Tarwoto dkk, Jakarta Selatan; 2015).

Merawat kebersihan kulit merupakan salah satu bentuk upaya untuk menjaga personal hygiene karena kulit berfungsi untuk melindungi, yaitu menjaga bagian dalam tubuh terhadap gangguan mekanis, gangguan kimiawi. Gangguan bersifat panas dan gangguan infeksi luar terutama kuman/bakteri maupun jamur. Penyakit kulit dapat disebabkan karena jamur,kuman. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah *Scabies*. Pengetahuan personal hygiene harus diberikan sejak dini, tujuannya agar pengetahuan tentang kebersihan diri akan lebih matang, sehingga akan terbiasa untuk melakukan personal hygiene. Kebersihan diri merupakan langkah awal dalam mewujudkan kesehatan diri karena tubuh yang bersih meminimalkan resiko seseorang terjangkit suatu penyakit, terutama penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri yaitu penyakit *scabies*.

Penyakit *scabies* banyak di jumpai di Indonesia, karena negara Indonesia merupakan negara yang iklim tropis. Prevalensi *scabies* di Indonesia menurut Data Depkes RI tahun 2017 di dapatkan jumlah penderita *scabies* sebesar 3.9-6% (Depkes RI, 2017). Di Provinsi Jawa Timur terdapat 72.500 (0,2%) dari jumlah penduduk 36.269.500 jiwa yang menderita penyakit *scabies* (Ridwan, sahrudin, Ibrahim, 2017). Menurut World Health Organization (WHO), sebanyak 130 juta orang di dunia mengalami penyakit *scabies* pada tahun 2014 (Ridwan et al., 2017). *Scabies* menurut WHO merupakan penyakit signifikan bagi kesehatan masyarakat karena merupakan contributor yang substansial bagi morbiditas dan mortalitas global. Pravelensi *scabies* di seluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus pertahunnya (Nugraheni, 2016). Pada hasil penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, dikabupaten Jember jenis kelamin laki-laki lebih besar terkena *scabies* dari pada perempuan. Dari hasil penelitian yang sudah ditemukan terdapat angka pada laki-laki 24,89% dan perempuan 5,82% (zaelany, 2017).

Penyakit ini banyak di temukan pada anak, remaja, maupun orang dewasa. Penderita *scabies* sebagian besar menyerang pada santri pondok pesantren karena pondok pesantren merupakan tempat yang berpenghuni secara berkelompok. Selain itu, apabila kebersihan pribadi dan lingkungan pondok pesantren tidak terjaga dengan baik misalnya tempat mandi dan wc yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi yang buruk maka penularan secara *massive* dapat terjadi.

Pondok pesantren termasuk komunitas yang beresiko terjadi penyakit *scabies*, karena merupakan contoh tempat dengan penghuni padat. Masalah utama yang sering dialami oleh para santri yang menderita *scabies* umumnya yaitu timbul

gatal – gatal pada kulit pada malam hari dan terdapat gelembung berair pada kulit bagian sela-sela jari tangan, kaki, dan badan (Stander, 2010).

Pemeliharaan kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Banyak manfaat yang dapat didapat dengan merawat kebersihan diri. Kebersihan diri yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi. Maka dari itu, kebersihan kulit yang tidak terjaga menjadi hal utama yang dapat menimbulkan penyakit kulit (Desmawati, 2015). Berkaitan dengan hal tersebut, maka pengetahuan mengenai kebersihan diri diperlukan.

Pengetahuan kebersihan sangat dibutuhkan oleh setiap individu dan mempertahankan kebiasaan hidup yang sesuai dengan kesehatan yang optimal. Melakukan perawatan kesehatan diri dan pemeliharaan kebersihan diri seseorang ditujukan untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya, karena dari pengalaman dan penelitian terhadap praktek yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada praktek yang tidak didasari pengetahuan.

Dari uraian masalah diatas peneliti ingin mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan kejadian penyakit scabies pada santri dengan metode Literatur Review. Penelitian dengan metode Literatur Review menjadi salah satu rekomendasi jenis penelitian disaat Pandemi Covid-19 seperti saat ini.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan Personal Hygiene dengan kejadian penyakit *Scabies* pada Santri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan Tingkat pengetahuan personal hygien dengan penyakit *scabies* pada santri

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi hasil tingkat pengetahuan personal hygien berdasarkan *literature riviw*.
2. Mengidentifikasi kejadian penyakit *scabies* berdasarkan *literature riviw*.
3. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan personal hygien dengan kejadian penyakit *scabies* berdasarkan *literature riviw*.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menggambarkan hubungan tingkat pengetahuan personal hygien dengan kejadian penyakit *scabies*, sehingga santri dapat menjaga pola hidup bersih agar terhindar dari penyakit *scabies* dan mengetahui cara pencegahan penyakit *scabies*

1.4.2 Praktisi

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu praktisi kesehatan dalam memberikan intervensi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dengan perilaku kebersihan diri terhadap penyakit *scabies*

2. Hasil penelitian ini di harapkan dapat membantu masyarakat (pembaca) untuk dapat meningkatkan pengetahuan PHBS dengan perilaku kebersihan diri untuk mencegah penyakit scabies.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gambaran Umum Scabies

2.1.1 Definisi

Scabies merupakan salah satu contoh penyakit kulit yang menular, penyakit ini tersebar keseluruh dunia terutama di daerah yang padat penduduk dan rendah tingkat kebersihannya. *Scabies* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *sarcoptes scabei* variasi harmonis, yang penularannya terjadi secara kontak langsung biasanya mengalami keluhan gatal pada malam hari (Chosidow, 2017).

2.1.2 Etiologi

Scabies merupakan penyakit yang sering di temukan di kalangan masyarakat. *Scabies* disebabkan oleh bakteri tunggau yang masuk ke dalam kulit untuk bertelur. Penyakit ini banyak dijumpai pada anak dan orang dewasa muda, tetapi dapat juga mengenai semua umur. ini Penyakit memiliki gambaran putih putih seperti mutiara, tidak memiliki mata, tembus cahaya, kecil ,berbentuk oval (Chouella et . al,2002 dalam Dewi dan Wathoni,2017). Penyakit *scabies* sering muncul pada daerah yang padat penduduknya, dengan kondisi sanitasi lingkungan dan pengetahuan hygiene perorangan yang kurang baik dan benar. Siklus hidup *Scabies* dimulai saat tunggau dewasa yang masuk ke dalam kulit manusia dan bertelur. Larva menetas dari telur dan akhirnya berkembang biak menjadi

tungau dewasa dengan siklus yang berulang (Heukelbach dan Feldmeier, 2006 dalam Dewi dan Wathoni, 2017).

2.1.3 Patofisiologi Scabies

Siklus hidup tungau atau *scabies* di mulai dari telur sampai dewasa, selanjutnya 30 hari kemudian muncul bintik berair dengan ukuran beberapa milimeter dan dapat berubah lebih panjang mencapai beberapa centimeter. Bintik berair akan menembus lapisan kulit melebihi epidermis dan hanya terdapat di bagian stratum korneum. Gejala alergi terjadi dalam kurun waktu sekitar 2-4 minggu, hingga akhirnya menimbulkan rasa gatal yang semakin hebat dalam suhu panas dan lembap. Penyakit kulit dapat disebabkan tidak hanya disebabkan oleh tungau *scabies*, tetapi juga dapat disebabkan oleh penderita sendiri akibat garukan yang mereka lakukan (Kresno, 2010).

2.1.4 Penularan Scabies

Penularan penyakit *scabies* adalah dari orang ke orang melalui kontak langsung pada kondisi kulit bertemu kulit, dan juga dengan kondisi kepadatan penduduk yang dapat meningkatkan kelembaban lingkungan (Soutor dan Hordinsky, 2013). Kejadian *scabies* berhubungan erat dengan tingkat kebersihan perseorang dan lingkungan, serta kepadatan penduduk atau penghuni pada satu tempat yang sama dan sempit. *Scabies* dapat menular dengan mudah apabila penghuni tidur bersamaan atau bersentuhan dalam 1 tempat tidur yang sama baik di lingkungan atau di sekolah yang berfasilitasi asrama , pesantren (Adhi et.al, 2010). Penularan

biasanya melalui *Sarcoptes scabiei* betina yang sudah dibuahi atau oleh larva. Penularan scabies terjadi melalui 2 tahap yaitu : Kontak langsung (kulit dengan kulit) yang berarti Penularan scabies melalui berjabat tangan, tidur bersama dan hubungan seksual. Pada orang dewasa hubungan seksual merupakan hal tersering, sedangkan pada anak penularan dari orang tua atau teman. Kontak tidak langsung (melalui benda) Penularan melalui kontak tidak langsung, seperti melalui perlengkapan tidur, pakaian, atau handuk dahulu dikatakan mempunyai peran kecil pada penularan. Namun demikian, penelitian terakhir menunjukkan bahwa hal tersebut memegang peranan penting dalam penularan scabies. Di pondok pesantren lebih sering dengan hygiene diri yang kurang baik sehingga penularan scabies akan terjadi secara cepat (Djuanda, 2007).

2.1.5 Pengobatan Scabies

Pada penyakit *scabies* ada beberapa obat yang disarankan untuk di pakai antara lain adalah permethrin 5% krim, oral ivermectin dan benzyl benzoate 25% lotion. Perawatan alternatif adalah malathion 0,5% aqueous lotion, ivermectin 1% lotion dan sulfur 6–33% cream, salep atau lotion. Penyakit Kudis terapi membutuhkan skabisida topikal dan ivermectin oral. Perawatan massal dari populasi besar dengan penyakit endemik dapat dilakukan dengan dosis tunggal ivermectin (200 mikrogram / kg berat badan) (Chosidow, 2017).

2.1.6 Diagnosis Scabies

Menurut Perdoski (Anonim, 2017) ada beberapa diagnosis yang di temukan yaitu ada 2 tanda :

- a. Lesi kulit: terdapat kunikulus yang memiliki bentuk garis lurus maupun berkelok, berwarna putih atau abu abu dengan ujung papul atau vesikel. Akan di temukan apabila terjadi infeksi sekunder.
- b. Daerah predileksinya terjadi pada lapisan kulit dengan stratum korneum tipis, yaitu pada sela sela jari tangan, pergelangan tangan bagian volar, siku bagian luar, lipatan ketiak, areola *mammae*, umbilikus, lipatan pantat, genitalia, perut bagian bawah .

2.2 Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang dapat terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki intensitas atau tingkat kemampuannya yang tidak sama. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2010).

2.2.1 Pengetahuan Kognitif

Menurut (Notoadmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi 2010) pengetahuan kognitif merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari beberapa

penelitian ternyata perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan yang cukup terpenting mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu(*know*)

Tahu menurut Notoadmodjo,2010 yaitu mengingat suatu materi yang telah selesai di pelajari.

b. Memahami(*comprehension*)

Memahami yaitu suatu kemampuan menjelaskan secara benar apa yang sudah di ketahui tentang yang sudah di pelajari.

c. Aplikasi(*aplication*)

Aplikasi merupakan kemampuan untuk menguraikan materi yang sudah di pelajari pada situasi dan kondisi yang riil.(sebenarnya)

d. Analisis(*analysis*)

Analisis diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen- komponen tetapi masih ada kaitan satu sama lain.

e. Sintesis(*synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru

f. Evaluasi(*evaluation*)

Evaluasi ini berkesinambungan dengan kemampuan melakukan penilaian terhadap suatu materi . Pengukuran pengetahuan dapat di lakukan dengan wawancara atau angket yang sudah di isi yang menanyakan seputar materi

yang sudah di pelajari yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden.

2.2.2 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) dapat dilakukan dengan wawancara atau pengisian angket koesioner yang menyatakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek ukur penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau diukur dapat kita sesuaikan dengan tindakan pengetahuan. Pertanyaan atau tes dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan yang secara umum dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu:

- a. Pertanyaan subjektif, misalnya pertanyaan uraian
- b. Pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda (betul,salah)

Pengukuran Pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau dari responden. Kedalaman pengetahuan yang kita inginkan atau kita ukur dapat di sesuaikan dengan tingkat demain di atas (Notoatmodjo, 2010).

2.2.3 Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden (Nursalam, 2012). Ada beberapa jenis

pertanyaan yang akan digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu (Arikunto, 2010):

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan *essay* digunakan dengan penilai melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga nilai akan berbeda dari setiap penilaian dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100%.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75%.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56%.

2.2.4 Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) Ada beberapa Cara memperoleh pengetahuan yaitu sebagai berikut :

a. Cara non ilmiah

1) Cara coba salah (Trial and Error)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan beberapa kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain.

2) Cara kebetulan

kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin – pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, para pemuka agama, pemegang pemerintah dan sebagainya.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

5) Cara akal sehat (Common sense)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori kebenaran.

6) Kebenaran melalui wahyu Ajaran agama

Suatu kebenaran yang diwahyukan dari Tuhan melalui para nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agama yang bersangkutan.

7) Secara intuitif Kebenaran secara intuitif

Dapat diperoleh manusia secara cepat melalui di luar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berpikir.

8) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya.

9) Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum.

10) Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus. Dalam berfikir deduksi berlaku bahwa sesuatu yang dianggap benar secara umum, berlaku juga kebenarannya pada satu peristiwa yang terjadi.

b. Cara Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dasarnya lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (research methodology).

2.3 Kebersihan diri (Personal Hygiene)

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaannya. Jika seseorang sakit, masalah kebersihan biasanya kurang diperhatikan. Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yang berarti perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu

tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Rozaaqi, 2017).

Praktik Hygiene perorangan meliputi kebersihan badan, kebersihan pakaian, penampilan pribadi, dan sikap pribadi. Kebersihan badan mencakup kebersihan kulit, tangan, kaki, rambut, gigi dan mulut. Faktor yang mempengaruhi praktik Hygiene perorangan antara lain citra tubuh, praktik sosial, status sosial ekonomi, pengetahuan, dan budaya (Tarigan.dkk, 2018). Personal Hygiene merupakan kebersihan diri yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan diri sendiri baik secara fisik maupun mental. Kebersihan diri merupakan langkah awal dalam menjaga kesehatan diri, karena tubuh yang bersih mencerminkan bahwasannya santri tersebut jauh dari risiko terjangkit suatu penyakit, terutama penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri yang buruk (Haswita, 2017).

Definisi-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa Personal hygiene merupakan kegiatan atau tindakan kebersihan anggota tubuh yang bertujuan untuk memelihara kebersihan seseorang dari kuman, penyakit.

2.3.1 Macam-macam Personal Hygiene

Pemeliharaan personal hygiene merupakan tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang, untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Seseorang dikatakan mempunyai personal hygiene baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, gigi dan mulut, rambut, mata, hidung, dan telinga, kaki dan kuku, genitalia, serta kebersihan dan kerapian yang pakai.

Menurut penelitian dari menurut (Polit, 2012) macam-macam personal hygiene di bagi dari beberapa bagian yaitu:

a. Mandi

Menurut istilah yaitu meratakan air pada seluruh badan dari ujung rambut sampai ujung jari kaki disertai dengan niat sesuai dengan keperluannya, bertujuan untuk menghilangkan hadats besar atau mandi sunnah.

Orang Indonesia mempunyai kebiasaan mandi dua kali sehari dengan air dan sabun. Mandi pagi dilakukan di pagi hari sebelum melakukan berbagai kegiatan, sedangkan mandi sore dilakukan di sore atau malam hari. Di kamar air yang dipakai untuk mandi adalah air dingin. Mandi merupakan bagian dari perawatan hygiene total. Mandi dapat diartikan sebagai kebersihan secara fisik. Individu yang bergantung dalam kebutuhan hygienenya sebagian atau individu yang terbaring di tempat tidur dengan kecukupan diri yang tidak mampu mencapai semua bagian badan memperoleh mandi di tempat tidur.

Maka dari itu penting untuk membersihkan alat kelamin dan kulit antara dubur dan alat kelamin. Gosokan dimulai dari sisi alat kelamin ke arah dubur. Bagi wanita, puting payudara jangan lupa dibersihkan dan kemudian dikeringkan. Setelah selesai mandi keringkan badan, termasuk rongga telinga, lipatan-lipatan kulit dan celah-celah jari kaki untuk menghindarkan timbulnya infeksi jamur, juga pada semua lipatanlipatan kulit lainnya.

b. Perawatan Mulut

Hygiene mulut juga membantu mempertahankan kesehatan mulut, gigi, gusi, dan bibir. Menggosok membersihkan gigi dari sisa sisa makanan, plak, dan

bakteri, mengurangi ketidaknyamanan yang dihasilkan dari bau dan rasa yang tidak nyaman. Beberapa penyakit yang muncul akibat perawatan gigi dan mulut yang buruk adalah karies, radang gusi, dan sariawan. Hygiene mulut yang baik memberikan rasa sehat dan selanjutnya menstimulasi dan menambah nafsu makan. Setelah konsumsi makanan dan minuman yang bersifat asam, gigi perlu dibersihkan yaitu kumur-kumur dengan air. Maka penting untuk menggosok gigi sekurang-kurangnya dua kali sehari dan sangatlah dianjurkan untuk berkumur-kumur atau menggosok gigi setiap kali selepas makan.

c. Personal Hygiene Genitalia

Kebersihan genitalia atau personal hygiene genitalia merupakan perawatan yang meliputi kebersihan genitalia yang dilakukan diri sendiri. Personal hygiene genitalia adalah praktik dalam menjaga kebersihan genitalia yang dilakukan secara mandiri untuk mencegah infeksi yang disebabkan oleh bakteri karena organ genitalia rentan terhadap infeksi. (Dewi Rs, 2011).

Seseorang yang tidak mampu melakukan perawatan diri untuk personal hygin genitalia bisa memintabantuan kepada keluarga untuk melakukan personal hygiene.

d. Perawatan mata, hidung dan telinga

Secara normal tidak ada perawatan khusus yang diperlukan untuk membersihkan mata, hidung, dan telinga. Secara normal tidak ada perawatan khusus untuk mata ketika mandi, karena secara terus-menerus dibersihkan oleh air yang mengalir ketika mengguyurkan air keseluruh badan. ketika

waktu mengguyur air keseluruh badan kelopak mata dan bulu mata mencegah masuknya benda asing yang masuk kedalam mata. Normalnya, telinga Hidung berfungsi sebagai indera penciuman, memantau temperatur dan kelembapan udara yang dihirup, serta mencegah masuknya partikel asing ke dalam sistem pernapasan.

e. Perawatan rambut

Penampilan dan kesejahteraan seseorang seringkali tergantung dari cara penampilan rambutnya.. Menyikat, menyisir dan bershampo adalah cara dasar yang higienis untuk perawatan rambut. stress emosional maupun fisik, penuaan, infeksi dapat mempengaruhi karakteristik rambut. Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai pengatur suhu, melalui rambut perubahan status kesehatan diri dapat diidentifikasi.

Cuci rambut sebaiknya dilakukan tiap 2 atau 3 hari dan minimal sekali seminggu.

f. Perawatan kaki dan kuku

Kaki dan kuku seringkali memerlukan perhatian khusus untuk mencegah infeksi, bau. Tetapi seringkali orang tidak sadar tentang masalah kaki dan kuku, sampai terjadi nyeri atau ketidaknyamanan. Menjaga kebersihan kuku penting dalam mempertahankan personal hygiene, karena berbagai kuman mudah masuk kedalam tubuh melalui kuku. Oleh karena itu, kuku seharusnya tetap dalam keadaan sehat dan bersih. Perawatan dapat dilakukan selama mandi atau pada waktu istirahat. Kuku bisa menjadi lembek karena kuku kaki akan menjadi lebih tebal dan kaku serta sering ujung kuku kiri dan

kanan menusuk masuk ke jaringan sela sela kuku (ungus incarnates). Pengguntingan atau pembersihan kuku bisa dilakukan kurang lebih selama 5-10 menit.

g. Perawatan kulit

Kulit merupakan organ aktif yang berfungsi sebagai pelindung, sekresi, pengatur temperatur, dan sensasi. Kulit memiliki tiga lapisan utama yaitu epidermis, dermis dan subkutan. Epidermis (lapisan luar) disusun beberapa lapisan tipis dari sel yang mengalami tahapan berbeda dari maturasi. Dermis merupakan lapisan kulit yang lebih tebal yang terdiri dari ikatan kolagen dan serabut elastik untuk mendukung epidermis. Serabut saraf, pembuluh darah, kelenjar keringat, kelenjar sebacea, dan folikel rambut bagian yang melalui lapisan dermal. Lapisan Subkutan terdiri dari pembuluh darah, saraf, limfe, dan jaringan penyambung halus yang terisi dengan sel-sel lemak. Jaringan lemak berfungsi sebagai penghantar panas bagi tubuh. Kulit berfungsi sebagai pertukaran oksigen, nutrisi, dan cairan.. Kulit sering kali merefleksikan perubahan pada kondisi fisik dengan perubahan pada warna, ketebalan, tekstur, turgor, temperatur. Selama kulit masih utuh dan sehat, fungsi fisiologisnya masih optimal.

2.3.2 Manfaat Perawatan Personal Hygiene

Macam-macam personal hygiene menurut Isro'in dan Andarmoyo (2012) diantaranya yaitu:

a. Perawatan kulit

Seseorang mempunyai kulit yang sehat , bebas bau badan, yang dapat mempertahankan rentang kulit yang sensitif , merasa nyaman dan sejahtera, serta dapat berpartisipasi dan memahami bagaimana merawat perawatan kulit dengan cara yang benar dan sehat.

b. Mandi

Mandi dapat menghilangkan kotoran dan bau dari kulit serta sekresi tubuh, menghilangkan bau tidak enak, memperbaiki sirkulasi darah ke kulit, membuat individu merasa lebih rileks dan segar serta meningkatkan citra diri individu.

c. Perawatan mulut

Mukosa mulut yang baik dan sehat serta untuk mencegah penyebaran penyakit yang ditularkan melalui mulut misalnya tifus dan hepatitis, mencegah penyakit mulut dan gigi, meningkatkan daya tahan tubuh, mencapai rasa nyaman, memahami praktik hygiene mulut dan mampu melakukan sendiri perawatan hygiene mulut dengan benar.

d. Perawatan mata, hidung, dan telinga

Organ sensorik yang berfungsi normal, mata, hidung, dan telinga akan bebas dari infeksi, serta dapat berpartisipasi dan mampu melakukan perawatan mata, hidung, dan telinga sehari-hari.

e. Perawatan rambut

Memiliki rambut dan kulit kepala yang bersih dan sehat, untuk mencapai rasa nyaman.

f. Perawatan kaki dan kuku

Memiliki kulit utuh dan permukaan kulit yang lembut, merasa nyaman dan bersih, serta dapat beraktifitas sehari hari.

g. Perawatan genitalia

Untuk mencegah terjadinya infeksi, mempertahankan kebersihan genitalia, meningkatkan kenyamanan.

h. Pakaian

Pakaian berfungsi untuk melindungi kulit dari terik sinar matahari, cuaca dingin dan kotoran yang berasal dari luar seperti debu, lumpur dan sebagainya. Selain itu, pakaian juga berfungsi untuk membantu mengatur suhu tubuh dan mencegah masuknya bibit penyakit (Maryunani, 2013).

2.3.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Scabies

Menurut Handoko (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi penyakit scabies yaitu :

Faktor risiko yang menyebabkan scabies antara lain rendahnya tingkat ekonomi, higienitas yang buruk, hunian padat, perilaku seksual, tingkat pengetahuan, usia dan kontak langsung maupun tidak langsung dengan penderita (Handoko, 2010). Faktor yang sangat berperan terhadap timbulnya penyakit scabies yaitu personal hygiene. Personal hygiene menentukan status kesehatan seseorang secara sadar. Cara menjaga kesehatan tersebut meliputi menjaga kebersihan kulit, kebiasaan mencuci tangan dan kuku, frekuensi mengganti pakaian, pemakaian handuk yang tidak bersamaan dengan orang lain, dan frekuensi mengganti sprei tempat tidur (Rohmawati, 2010).

Menurut penelitian Alsoly Giovano (2016), faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian scabies yaitu :

a. Pengetahuan

Scabies merupakan penyakit yang sulit di berantas pada manusia yang tingkat pendidikan dan pengetahuan yang masih rendah dan pengendalian nya sangat sulit.

b. Sikap

Sikap (attitude) merupakan konsep yang penting dalam psikologis sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian yang dilakukan untuk merusmuskan pengertian,sikap,dan proses terbentuknya sikap maupun perubahan.

c. Perilaku *personal hygiene*

Kebersihan diri (*personal hygiene*) sangat berkaitan dengan pakaian,tempat tidur yang digunakan sehari-hari. Hasil penelitian ini di perkuat oleh Setyowati (2014) menyatakan bahwa kebersihan diri tersebut dikaitkan dengan yang pernah menderita penyakit kulit 51,9% karena kurangnya menjaga kebersihan diri.

d. Usia

Penyakit kulit scabies ini menyerang semua orang dan semua umur , tetapi untuk usia anak sekolah dan remaja lebih rentan terserang scabies.

e. Sanitasi lingkungan

Pemyakit scabies merupakan penyakit kulit yang berhubungan dengan sanitasi dan hygiene yang buruk, kekurangan air dan tidak adanya sarana

pembersih tubuh, kekurangan makan dan hidup berdesak desakan, terutama didaerah kumuh dengan sanitasi yang sangat jelek.

2.3.4 Dampak Personal Hygiene

Menurut (Sunarti, 2016) dampak yang sering timbul pada personal hygiene jika tidak memahami cara personal hygiene dengan baik dan benar yaitu :

a. Dampak fisik

Banyak keluhan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak mengetahui tentang bagaimana cara personal hygiene dengan baik dan benar kepada perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah munculnya kuku pada rambut, gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik lainnya.

b. Dampak psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

2.3.5 Hubungan pengetahuan personal hygiene dengan kejadian penyakit scabies pada santri

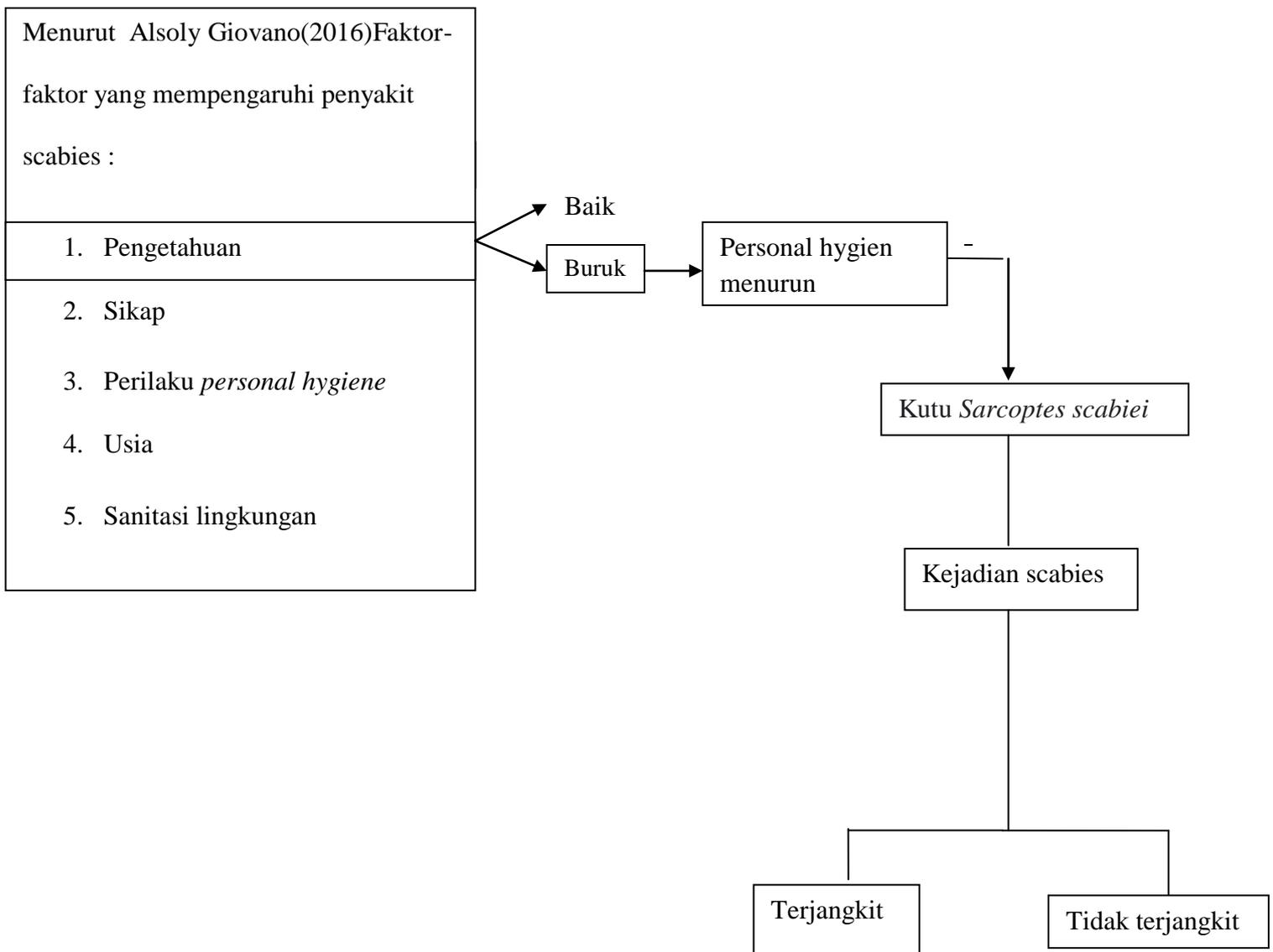
Berdasarkan penelitian yang diperoleh dari Ridwan, dkk (2017) , diketahui jumlah reponden (62,0%) memiliki tingkat hubungan yang positif. Dari hasil tersebut ditunjukkan dengan hasil chi-square yang signifikan secara data statistik, sehingga dinyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan

personal hygien dengan kejadian penyakit scabies. Dikatakan pula bahwa higiene perseorangan merupakan salah satu usaha yang dapat mencegah kejadian scabies, dikarenakan media penularan tungau *sercoptes scabies* dapat berpindah tempat dan menyebabkan penularan secara langsung maupun tak langsung. Pengetahuan disini dapat di simpulkan bahwa segala sesuatu yang diketahui responden dalam usaha pencegahan penyakit scabies, meliputi pengertian penyakit skabies, cara penularan baik langsung maupun tidak langsung.

2.4 Kerangka teori

Kerangka teori adalah batasan tentang teori-teori yang di gunakan sebagai landasan penelitian yang terdapat pada tinjauan pustaka.

Gambar 2.1 Kerangka teori



BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai hubungan pengetahuan personal hygiene dengan kejadian penyakit scabies pada santri. Protokol dan evaluasi akan menggunakan PEOS dan JBI Critical Appraisal sebagai upaya untuk menentukan pemilihan studi yang telah ditemukan dan sesuai dengan tujuan dari *literatur review*.

3.1.2 Database Pencarian

Pencarian literature dilakukan pada September – November 2020. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung tetapi dari peneliti- peneliti terdahulu. Pencarian literature dalam *literature review* ini menggunakan *database* yaitu Google Scholar dan SINTA.

3.1.3 Kata Kunci

Dalam pencarian data yang dilakukan penulis dalam membuat *literature review* ini menggunakan kata kunci : “pengetahuan, personal hygien, penyakit scabies”. Pencarian artikel dalam rentang tahun 2016 – 2020 dilakukan dengan seleksi PEOS dan JBI Critical Appraisal .

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PEOS *framework*, yaitu terdiri dari :

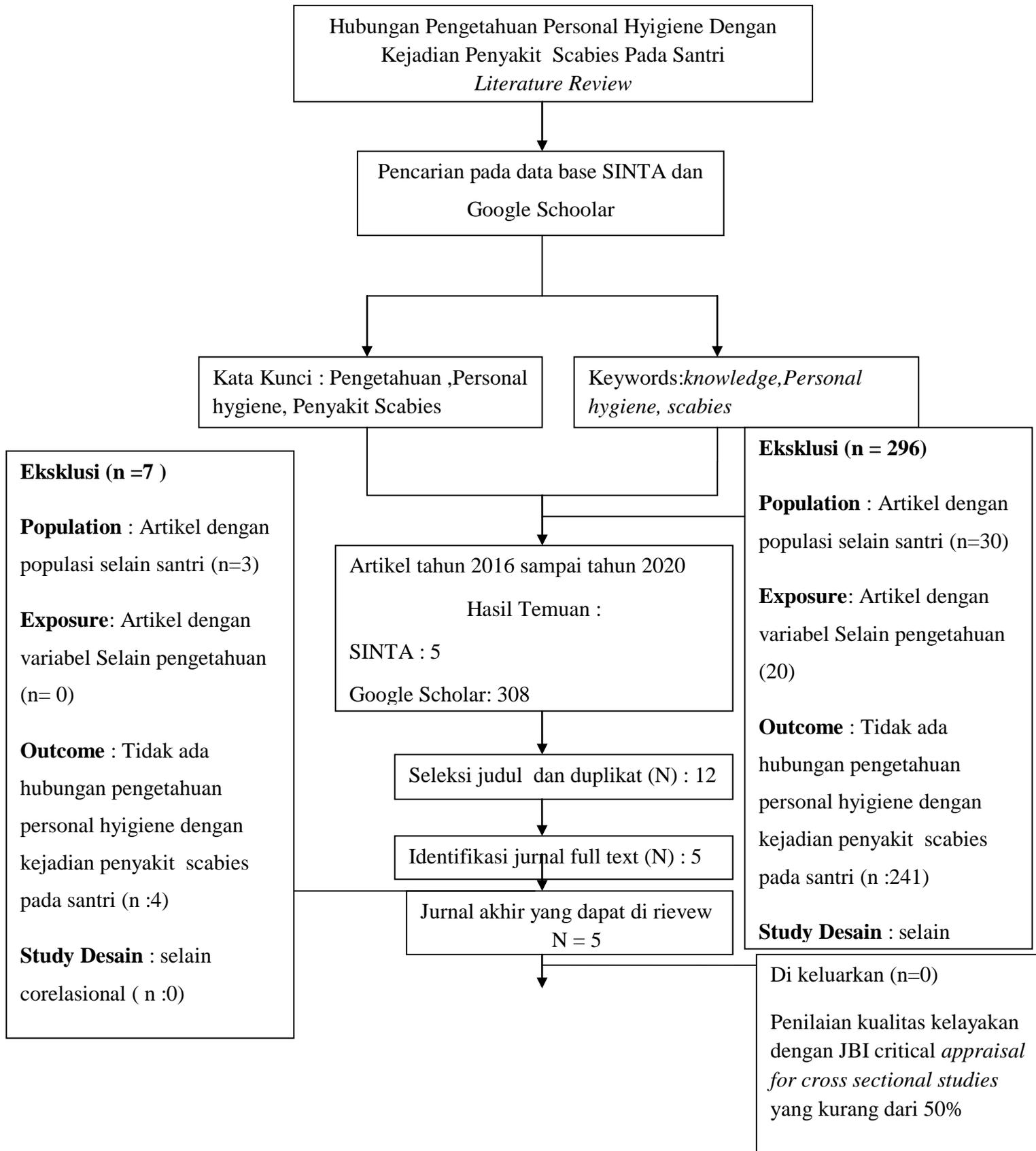
- a. *Population/ Problem* merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- b. *Exposure* merupakan suatu paparan penatalaksanaan kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah di tentukan dalam *Literature rievew*.

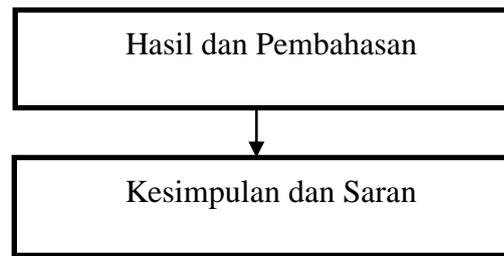
- c. *Outcome* merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- d. *Study design* merupakan desain penelitian yang digunakan dalam artikel-artikel yang akan di review.

Tabel 3.2 Tabel Kriteria Inklusi dan Eklusi Format PEOS

<i>PEOS Framework</i>	Kreteria inklusi	Kreteria eksklusi
<i>Population</i>	Artikel dengan populasi santri	Artikel dengan populasi selain santri
<i>Exposure</i>	Artikel dengan variabel Pengetahuan	Artikel dengan variabel Selain pengetahuan
<i>Outcome</i>	Ada hubungan pengetahuan personal hygiene dengan kejadian penyakit scabies pada santri	Tidak ada hubungan pengetahuan personal hygiene dengan kejadian penyakit scabies pada santri
<i>Study Design</i>	Korelasi dengan pendekatan cross sectional	Selain pendekatan cross sectional
<i>Publication years</i>	Tahun 2016 sampai tahun 2020	Dibawah tahun 2016
<i>Language</i>	Bahasa indonesia dan bahasa inggris	Selain bahasa indonesia dan bahasa inggris

3.2.1 Seleksi Studi dan Penelitian Kualitas





1.1.1 Gambar 3.2.1 Bagan Seleksi Studi dan Penelitian Kualitas

3.2.2 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Hasil pencarian artikel yang telah dilakukan penulis akan dianalisis meliputi nama author, tahun terbit, nama jurnal, judul dan tujuan penelitian yang digunakan dalam artikel berfokus pada hasil dan kesimpulan sesuai dengan tujuan penelitian sebagai berikut:

No	Peneliti, Tahun Terbit	Judul Artikel	Sumber Artikel (Nama Jurnal, No. Jurnal)	Tujuan Penelitian
1.	Ahwath Riyadhhy , Sahrudin,Karma Ibrahim (Mei,2017)	Hubungan Pengetahuan , Personal hygiene, Dan kepadatan Hunian dengan Gejala Penyakit Skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari 2017.	Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (vol.2 , no 6).	Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan , Personal hygiene, Dan kepadatan Hunian dengan Gejala Penyakit Skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari.
2.	Nila Puspita Sari, Sella Mursyida (desember, 2018).	Analisis personal hygiene dan pengetahuan dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Al- ikhwan kota pekanbaru tahun 2017.	Jurnal kesehatan komunitas (vol.4 , no 2).	Untuk mengetahui Analisis personal hygiene dan pengetahuan dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Al- ikhwan kota pekanbaru
3.	Mahmud Ady yuwanto,	Hubungan tingkat	Jurnal kesehatan	Untuk

	akhmad efrizal amrullah (pengetahuan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) terhadap kejadian scabies pada santriwan di pondok pesantren nurul islam kecamatan sumbersari.	dr.SOE BANDI (vol.5 , no 1)	mengidentifikasi Hubungan tingkat pengetahuan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) terhadap kejadian scabies pada santriwan di pondok pesantren nurul islam.
4.	Karrina Dwi Purnama, Dedi Rachmadi Sjambas , Oki Suwarsa (september 2017).	Relationship between Knowledge, Attitude and Practice of Student's personal hygyen with scabies incidence in pesantren darul fatwa , jatinangor, west java , indonesia.	Althea Medical Journal (vol.4 , no 3 ,september 2017)	For identification Relationship between Knowledge, Attitude and Practice of Student's personal hygyen with scabies incidence in pesantren darul fatwa ,
5.	Sonhaji, wutri hastuti , intan marliana safitri (desember 2019).	Hubungan pengetahuan dan perilaku mandi santri terhadap kejadian scabies di pondok pesantren jlamprang kabupaten batang.	Jurnal SMART keperawatan (desember 2019).	Mengetahui Hubungan pengetahuan dan perilaku mandi santri terhadap kejadian scabies di pondok pesantren

BAB 4. HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakteristik Studi

Dari ke lima artikel yang didapatkan penulis memenuhi kriteria inklusi. Dari lima artikel semua menggunakan metode penelitian *cross sectional*. Secara keseluruhan, semua penelitian membahas tentang hubungan pengetahuan personal hygiene dengan kejadian scabies pada santri. Dari lima artikel semuanya berjenis kuantitatif artikel yang di gunakan pada *literature review* ini berada pada rentang tahun 2016-2020 dan berikut hasil analisis artikel yang ditampilkan dalam bentuk table sebagai berikut :

TABEL 4.1 Hasil Temuan Artikel

No	Peneliti, Tahun Terbit	Judul Artikel	Sumber Artikel (Nama Jurnal, No. Jurnal)	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian (Desain, Populasi, Sample, Sampling Tempat Waktu, Variable, Instrumen, Analisis Data)	Data Base
1.	Ahwath Riyadhhy , Sahrudin, Karma Ibrahim (Mei, 2017)	Hubungan Pengetahuan , Personal hygiene, Dan kepadatan Hunian dengan Gejala Penyakit Skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari 2017.	Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (vol.2 , no 6).	Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan , Personal hygiene, Dan kepadatan Hunian dengan Gejala Penyakit Skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari.	<p>Desain Penelitian Pada penelitian ini menggunakan design <i>Cross Sectional</i></p> <p>Populasi Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh santri di pondok pesantren darul muklisin dengan total santri sebanyak 272 orang.</p> <p>Sample Jumlah sampel sebanyak 71 responden.</p> <p>Teknik Sampling metode <i>Proportionate Stratified random sampling</i></p> <p>Tempat & Waktu Penelitian Penelitian ini dilaksanakan Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari dan waktu penelitian tidak dijelaskan secara rinci.</p> <p>Variable Penelitian Hubungan Pengetahuan , Personal hygiene (V1), kepadatan Hunian dengan Gejala Penyakit Skabies</p>	Sinta

pada santri (v2).

Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi.

Analisis Data

Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*.

2.	Nila Puspita Sari, Sella Mursyida (desember, 2018).	Analisis personal hygiene dan pengetahuan dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Al-ikhwan kota pekanbaru tahun 2017.	Jurnal kesehatan komunitas (vol.4 , no 2).	Untuk mengetahui Analisis personal hygiene dan pengetahuan dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Al-ikhwan kota pekanbaru	<p>Desain Penelitian Pada penelitian ini menggunakan design <i>Cross Sectional</i></p> <p>Populasi Populasi dalam penelitian seluruh santriwati kelas VII sampai IX, sejumlah 143.</p> <p>Sample Sampel penelitian ini sebanyak 83 orang.</p> <p>Teknik Sampling Menggunakan metode simple random sampling.</p> <p>Tempat & Waktu Penelitian di pondok pesantren Al ikwan pekan baru , di lakukan bulan mei 2017.</p> <p>Variable Penelitian personal hygiene (v1), kejadian skabies pada santri (v2).</p> <p>Instrumen Pengumpulan Data</p>	Sinta
----	--	--	--	---	---	-------

				<p>Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan di dapatkan data di peroleh dari petugas kesehatan pondok pesantren.</p> <p>Analisis Data Menggunakan aplikasi komputer SPSS.</p>		
3.	Mahmud Ady yuwanto, akhmad efrizal amrullah (Hubungan tingkat pengetahuan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) terhadap kejadian scabies pada santriwan di pondok pesantren nurul islam kecamatan sumbersari.	Jurnal kesehatan dr.SOE BANDI (vol.5 , no 1)	Untuk mengidentifikasi Hubungan tingkat pengetahuan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) terhadap kejadian scabies pada santriwan di pondok pesantren nurul islam.	<p>Desain Penelitian Pada penelitian ini menggunakan design <i>Cross Sectional</i></p> <p>Populasi Populasi dalam penelitian sejumlah 113 responden.</p> <p>Sample Sampel penelitian ini sebanyak 88 orang.</p> <p>Teknik Sampling Menggunakan metode simple random sampling.</p> <p>Tempat & Waktu Penelitian di pondok pesantren nurul islam kecamatan sumbersari kabupaten jember waktu penelitian tidak dijelaskan secara rinci.</p> <p>Variable Penelitian Hubungan tingkat pengetahuan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) (v1), kejadian scabies pada santriwan (v2).</p> <p>Instrumen Pengumpulan Data <i>Survei analitik.</i></p>	Sinta

Analisis Data

Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*.

4. Sonhaji, witri hastuti , intan marliana safitri (desember 2019).	Hubungan pengetahuan dan perilaku mandi santri terhadap kejadian scabies di pondok pesantren jlamprang kabupaten batang.	Jurnal SMART keperawatan (desember 2019).	Mengetahui Hubungan pengetahuan dan perilaku mandi santri terhadap kejadian scabies di pondok pesantren	<p>Desain Penelitian Pada penelitian ini menggunakan design <i>Cross Sectional</i></p> <p>Populasi Populasi dalam penelitian 48 satri putri.</p> <p>Sample Peneliiti tidak menggunakan sample</p> <p>Teknik Sampling Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>.</p> <p>Tempat & Waktu Penelitian Di pondok pesantren jlamprang kecamatan bawang , waktu penelitian tidak dijelaskan secara rinci.</p> <p>Variable Penelitian Pengetahuan dan perilaku santri (v1), kejadian scabies (v2).</p> <p>Instrumen Pengumpulan Data Tidak dijelaskan.</p> <p>Analisis Data Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji <i>Chi- Square</i>.</p>	Sinta
---	--	---	---	---	-------

<p>5. Karrina Dwi Purnama, Dedi Rachmadi S jambas , Oki Suwarsa (september 2017).</p>	<p>Relationship between Knowledge, Attitude and Practice of Student's personal hygyen with scabies incidence in pesantren darul fatwa , jatinangor, west java , indonesia.</p>	<p>Althea Medical Journal (vol.4 , no 3 ,september 2017)</p>	<p>For identification Relationship between Knowledge, Attitude and Practice of Student's personal hygyen with scabies incidence in pesantren darul fatwa uji <i>Chi- Square</i>.</p> <p style="text-align: center;">Desain Penelitian</p> <p>Pada penelitian ini menggunakan design <i>Cross Sectional</i></p> <p>Populasi Populasi dalam penelitian 48 satri putri.</p> <p>Sample Peneliiti tidak menggunakan sample</p> <p>Teknik Sampling Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>.</p> <p>Tempat & Waktu Penelitian Di pondok pesantren jlamprang kecamatan bawang , waktu penelitian tidak dijelaskan secara rinci.</p> <p>Variable Penelitian Pengetahuan dan perilaku santri (v1), kejadian scabies (v2).</p> <p>Instrumen Pengumpulan Data Tidak dijelaskan.</p> <p>Analisis Data Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji <i>Chi- Square</i>.</p>
--	--	---	---

4.2 Karakteristik Responden Studi

No	Karakteristik Responden	Jenis Kelamin	
		Laki – laki	Perempuan
1.	Artikel 1 (Sonhaji,dkk,2019)	-	48
2.	Artikel 2 (Mahmud Ady Yuwanto, dkk)	113	-
3.	Artikel 3 (Nila Puspita,dkk,2017)	-	143
4.	Artikel 4 (Ahwath Riyahdy,dkk,2017)	71	-
5.	Artikel 5 (Karrina Dwi Purnama,dkk,2017)	22	15
	Jumlah	206	206
		512	
	Persen	50%	50%

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari 5 artikel menyatakan bahwa 2 artikel pada penelitian Sonhaji, dkk (2019) dan Nila Puspita (2017) dalam penelitiannya keseluruhan responden berjenis kelamin perempuan. Pada 2 artikel lainnya (Ahwath Riyahdy dan Mahmud Ady Yuwanto) menyebutkan keseluruhan responden berjenis kelamin laki – laki. Satu artikel lainnya dari penelitian Karrina Dwi (2017) menyatakan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 22 responden dan 15 responden berjenis kelamin perempuan.

Hasil analisis dari 5 jurnal yang di temukan responden yang terlibat lebih banyak laki – laki dan rata – rata usia 17 – 20 tahun dimana semua responden merupakan penderita penyakit scabies.

4.3 Tingkat Pengetahuan Santri

Tabel 4.3 Tingkat Pengetahuan Santri

No.	Pengetahuan	Responden	Baik	Cukup	Kurang
1.	Artikel 1 (Sonhaji,dkk,2019)	48	23 (48%)	-	25 (52%)
2.	Artikel 2 (Nila Puspita,dkk,2017)	83	31 (37,3%)	-	52 (62,6%)
3.	Artikel 3 (Ahwath Riyahdy,dkk,2017)	71	-	30 (42,3%)	41 (57,7%)
4.	Artikel 4 (Karrina Dwi Purnama,dkk,2017)	37	27 (73%)	5 (13,5%)	5 (13,5%)
5.	Artikel 5 (Mahmud Ady Yuwanto, dkk)	88	22 (25%)	26 (29,5%)	40 (45,5%)
	Jumlah	327			
	Persen	100%			

Berdasarkan tabel 4.3 dari 5 artikel yang ditelaah, pengetahuan santri sebagian besar (4 artikel) dalam katagori pengetahuan kurang.

4.4 Kejadian Scabies Pada Santri

Tabel 4.4 Kejadian Scabies Pada Santri

No	Kejadian	Responden	Terjangkit	Tidak Terjangkit
1.	Artikel 1 (Sonhaji,dkk,2019)	48	22 (45,8%)	26 (54,2%)
2.	Artikel 2 (Nila Puspita,dkk,2017)	83	58 (69,8%)	25 (30,2%)
3.	Artikel 3 (Ahwath Riyahdy,dkk,2017)	71	27 (38,%)	44 (62%)
4.	Artikel 4 (Karrina Dwi Purnama,dkk,2017)	37	22 (59,4%)	15 (40,6%)
5.	Artike5 (Mahmud Ady Yuwanto, dkk)	88	49 (55,6%)	39 (44,4%)

	Jumlah	327	178	149
	Persen	100%	54,4%	45,6%

Berdasarkan tabel 4.4 bahwasannya dari 5 artikel yang sudah ditelaah, kejadian scabies sebagian besar (3 artikel) menyatakan terjangkit scabies.

4.5 Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri

Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri

Hasil Temuan	Artikel 1 (Sonhaji,dkk, 2019)	Artikel 2 (Nila Puspita, dkk,2017)	Artikel 3 (Riyahdy ,dkk, 2017)	Artikel 4 (Karrina Dwi Purnama, dkk,2017)	Artikel 5 (Mahmud Ady Yuwanto, dkk)
Nilai p value	0,000	0,011	0,005	0,708	0,000

Berdasarkan tabel 4.5 dari 5 artikel yang sudah ditelaah menyatakan bahwa sebagian besar (4 artikel) Nilai p value value < 0,05 yang artinya ada hubungan antara pengetahuan santri dengan kejadian penyakit scabies.

BAB 5. PEMBAHASAN

5.1 Tingkat Pengetahuan Personal Hygiene

Berdasarkan tabel 4.3 dari 5 artikel yang ditelaah, pengetahuan santri sebagian besar (4 artikel) dalam katagori pengetahuan kurang.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang dapat terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki intensitas atau tingkat kemampuannya yang tidak sama. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo,2010).

Pengetahuan kebersihan sangat dibutuhkan setiap individu untuk mempertahankan kebiasaan hidup yang sesuai dengan kesehatan yang optimal. Melakukan perawatan kesehatan diri untuk pemeliharaan kebersihan diri seseorang ditujukan untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya, karena dari pengalaman dan penelitian terhadap praktik yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pad praktik yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Dari hasil observasi yang dilakukan masih banyak santri yang belum mengetahui tentang penyakit penularan scabies, hasil peneltitian ini diperkuat

dengan ditemukannya penyakit scabies pada kulit yang gatal dan terdapat terowongan dari tungau *sarcoptes scabiei* akan berkembangbiak diterowongan dengan cara mengali, sehingga akan terbentuk kanalikuli pada kulit. Sebaiknya santri mencuci tangan setelah melakukan aktivitas apapun dan tidak menggunakan sabun mandi secara bersama sama. Hal ini bisa terjadi karena kurangnya pengetahuan santri terhadap penularan bakteri.

Pengetahuan yang kurang tentang penyakit scabies pada santri salah satunya di pengaruhi oleh faktor umur santri masih tergolong pada kategori remaja, sehingga pengetahuan tentang penyakit scabies masih kurang, pengetahuan tentang scabies sangat mempengaruhi kejadian scabies karena pengetahuan merupakan sumber yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Santri yang kurang memahami tentang cara pencegahan, sumber penularan dan penyakit scabies sehingga penyakit scabies dapat menyerang santri (Maharani, 2015).

Menurut opini peneliti bahwasannya pengetahuan santri yang kurang sangat mempengaruhi terjadinya penyakit scabies. Pembentukan sikap seseorang sangat dipengaruhi oleh aspek emosional serta kondisi lingkungan dimana orang tersebut berada. Sesuai konsep perilaku kesehatan yang telah dikembangkan oleh ilmu kesehatan masyarakat, bahwa sikap merupakan bentuk respon suatu stimulus yang dapat dikategorikan sebagai tindakan yang tersembunyi. Sikap yang terbentuk akan menunjukkan dimana tingkat kemampuan seseorang dalam menggapai atau merespon stimulus yang terjadi. Sikap positif seseorang terhadap kesehatan kemungkinan tidak otomatis berdampak pada perilaku seseorang

menjadi perilaku yang positif. Santri cenderung acuh dan kurang peduli tentang kesehatan diri dan lingkungan terutama diasmra mereka selalu menggunakan slimut secara bersamaan, menggunakan handuk secara bersamaan dan menggunakan alat sholat secara bersamaan serta tidur bersamaan antara bertemunya kulit dan kulit. Padahal perilaku tersebut tidak boleh dilakukan karena akan menimbulkan masalah kesehatan terutama terjadinya penyakit kulit seperti penyakit scabies. Selain mengganggu kesehatan pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan dampak psikososial tidak percaya diri di lingkungan sosialnya, sehingga dapat mempengaruhi perkembangan psikisnya. Maka dari itu sangat diperlukan edukasi terhadap santri terkait kebersihan diri atau lingkungan agar pengetahuan santri lebih baik dari sebelumnya. Setelah santri mendapatkan edukasi terkait pengetahuan santri tentang penyakit scabies, santri dapat melakukan hal yang diajarkan guna mencaegah penularan penyakit scabies.

5.2 Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri

Berdasarkan tabel 4.4 bahwasannya dari 5 artikel yang sudah ditelaah, kejadian scabies sebagian besar (3 artikel) menyatakan terjangkit scabies.

Scabies merupakan penyakit endemik dimasyarakat. Penyakit ini dapat dijumpai pada anak dan dewasa muda, tetapi dapat mengenai semua golongan umur. Penyakit kulit scabies merupakan penyakit yang mudah menular. Faktor – faktor yang mempegaruhi terjadinya penyakit scabies diantaranya yaitu karakteristik individu, personal hygiene, dan sanitasi lingkungan (Harahap, 2000). Scabies ini sering dikaitkan sebagai penyakitnya anak pesantren alasannya karena anak pesantren suka atau gemar bertukar, pinjam meminjam pakaian,

handuk, sarung, bahkan bantal guling dan kasurnya, sehingga disinilah faktor penyebab penyakit mudah tertular dari satu santri ke santri yang lain (Nafi, 2007). Penyebaran tungau scabies bisa dengan kontak langsung dengan penderita atau kontak tidak langsung seperti melalui penggunaan handuk bersama, alas tempat tidur dan segala hal yang dimiliki santri yang terkena scabies. Penularan penyakit ini erat kaitannya dengan kebersihan perorangan dan kepadatan penduduk.

Oleh karena itu scabies sering menyebarkan ke satu asrama, kelompok anak sekolah dan pasangan seksualitas. Keadaan ini juga dapat ditemukan di pesantren sehingga scabies di pesantren cukup tinggi, meskipun scabies tidak berdampak pada angka kematian akan tetapi ini dapat mengganggu kenyamanan dan konsentrasi belajar para santri (Harahap, 2000). Pada penyakit scabies terdapat rasa gatal, rasa gatal yang ditimbulkan yaitu terasa pada malam hari baik secara tidak langsung juga ikut mengganggu kelangsungan hidup masyarakat, terutama tersitanya waktu untuk waktu istirahat tidur, sehingga kegiatan yang akan dilakukan di siang hari juga ikut terganggu. Jika hal ini dibiarkan berlangsung lama maka efisiensi dan efektifitas kerja menjadi menurun yang akhirnya mengakibatkan menurunnya kualitas hidup masyarakat.

Menurut opini peneliti mengatakan bahwa kejadian scabies dapat dipengaruhi oleh hygiene seseorang tanpa memandang ras, umur, atau jenis kelamin. Hygiene yang buruk dapat meningkatkan infeksi kebersihan. Efek samping dari penyakit scabies dapat menimbulkan rasa lelah pada siang hari, produktifitas rendah, sulitnya menerima pelajaran karena mengantuk akibat malam

hari kurang tidur, serta kurang istirahat dikarenakan gatal dan mengganggu aktifitas. Perilaku hidup bersih dan sehat tidak hanya terbatas pada bagaimana manusia menjaga kebersihan diri, tetapi berkaitan dengan lingkungan sekitarnya. Dengan dilaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan baik maka scabies akan terhindar. Apabila santri menjaga kebersihan diri dengan baik maka semakin mengurangi angka kejadian penularan penyakit scabies. Pada umumnya tingginya penyakit scabies ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal tinggi seperti panti asuhan, pondok pesantren, dan lembaga pemasyarakatan (Ratnasari A, Sungkar S, 2014).

Dengan demikian diharapkan pihak pengelola pondok pesantren dapat lebih aktif mengajak para santri dan pengurus untuk melakukan praktik personal hygiene yang baik, dimulai dengan memberikan informasi terkait personal hygiene serta bagaimana dampaknya apabila personal hygiene tidak di terapkan dengan baik dalam bentuk penyuluhan kesehatan dan mengadakan kegiatan rutin yang berkolaborasi dengan fasilitas kesehatan terdekat untuk menjaga kesehatan dan kebersihan di pondok pesantren supaya mengurangi angka kejadian scabies dan agar terhindar dari penyakit scabies.

5.3 Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri

Berdasarkan tabel 4.5 dari 5 artikel yang sudah ditelaah menyatakan bahwa sebagian besar (4 artikel) Nilai p value value $< 0,05$ yang artinya ada hubungan antara pengetahuan santri dengan kejadian penyakit scabies.

Menurut Susanto dan Ari (20013) *scabies* bukan merupakan penyebab kematian, tetapi jika dibiarkan akan menimbulkan infeksi sekunder akibat garukan berlebihan. Untuk mengurangi penularan, pengobatan penyakit *scabies* bukan hanya dilakukan pada penderita saja tapi pada orang yang tinggal bersama agar tidak terjadi maupun infeksi sekunder. Selain dapat menimbulkan infeksi sekunder, efek samping lain dari *scabies* adalah rasa lelah pada siang hari produktifitas rendah, sulit menerima pelajaran akibat mengantuk dan malam hari kurang tidur.

Perilaku hidup bersih dan sehat berhubungan dengan tindakannya dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatannya antara lain tindakan pencegahan penyakit, kebersihan diri, pemeliharaan makanan sehat dan bergizi, hygiene pribadi dan sanitasi lingkungan. Perilaku hidup bersih dan sehat tidak ahanya terbatas pada bagaimana manusia menjaga kebersihan diri dan memelihara kesehatannya akan tetapi berkaitan dengan alat – alat yang digunakan, Dengan di laksanakan perilaku hidup bersih maka penyakit *scabies* akan terhindar.

Banyaknya angka kejadian *scabies* dari *personal hygiene* yang buruk. Selain mengganggu kesehatan *personal hygiene* yang kurang terjaga juga mengakibatkan seseorang menjadi kurang nyaman dan tidak percaya diri di lingkungan sosialnya, sehingga akan mempengaruhi perkebangannya. *Hygiene* seseorang merupakan salah satu usaha yang dapat mencegah kejadian *scabies*, dikarenakan media penularan tungau *scabies* dapat berpindah tempat dan menyebabkan penularan secara langsung maupun tidak langsung. Pengetahuan disini dapat disimpulkan bahwa segala sesuatu yang diketahui responden dalam

usaha pencegahan penyakit scabies. Tungau *sarcoptes scabei* akan lebih mudah menginfeksi individu dengan *personal hygiene* kurang baik. Apabila tidak ada tindakan pencegahan untuk meningkatkan *personal hygiene* pada santri maka akan meningkatkan kejadian scabies dikalangan santri, karena penularan scabies dapat terjadi melalui kontak langsung atau tidak langsung. Kontak langsung yaitu bertemunya kulit dengan kulit sedangkan kontak tidak langsung melalui benda – benda yang ada di sekitar dan sudah terkontaminasi oleh scabies.

Sehingga diperlukan peran perawat atau fasilitas kesehatan untuk menurunkan angka kejadian scabies, perawat dapat memberikan edukasi penyuluhan dan asuhan keperawatan untuk mencegah kejadian scabies serta bisa memberikan pendidikan kesehatan untuk menyadarkan santri tentang pentingnya *personal hygiene* yang baik, selain itu perawat juga berperan dalam memberikan pengembangan praktik kesehatan bagi seluruh santri secara efektif untuk melaksanakan perawatan diri. Selain mengganggu kesehatan, *personal hygiene* yang kurang terjaga juga menyebabkan dampak psikososial dimana seseorang menjadi tidak nyaman dan tidak percaya diri pada lingkungannya.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*), setelah memiliki pengetahuan maka akan terjadi sikap yaitu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak selanjutnya. Perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan merupakan sebuah rangsangan diterima oleh reseptor kemudian dilanjutkan ke saraf sensorik sebagai penghantar rangsangan, lalu diteruskan menuju ke otak untuk diolah sehingga memunculkan sebuah penerimaan, selanjutnya rangsangan diteruskan oleh saraf motorik kemudian menuju otot sehingga memunculkan sebuah perilaku.

Menurut opini peneliti bahwasannya kejadian penyakit scabies sangat di pengaruhi oleh personal hygiene santri. Apabila santri menjaga kebersihan dengan baik maka semakin kurang angka kejadian scabies di pesantren, namun apabila hygiene santri buruk maka semakin meningkatnya angka kejadian penyakit scabies. Kejadian penyakit scabies pada umumnya disebabkan karena kurangnya perhatian santri terhadap personal hygiene yang mengakibatkan dampak buruk pada perilaku santri. Kejadian scabies juga di sebabkan oleh kebiasaan santri yang kurang akan pentingnya personal hygiene sehingga santri rentan terkena penyakit scabies.

Maka diperlukan adanya informasi dan tambahan pengetahuan tentang penyakit scabies dan perilaku *personal hygiene* yang dapat menjaga kebersihan diri. Dalam mewujudkan hal tersebut diperlukan faktor pendukung yaitu ketersediannya sarana, fasilitas dan kemampuan untuk memenuhi segala kebutuhan dalam perilaku pencegahan, selain itu juga dibutuhkan adanya dukungan dari orang sekitar atau orang terdekat. Adapula dalam keterkaitan analisis juga adanya faktor penghambat yaitu kurang nya PHBS pada santri dan pondok pesantren, serta sudah menjadi kebiasaan santri dan santriwati di pondok

pesantren melakukan hal tersebut, padahal hal tersebut mengakibatkan rentangnya penularan penyakit scabies pada santri.

Upaya penerapan PHBS di lingkungan pondok pesantren maka anak membentuk suatu kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit scabies dan meningkatkan kesehatannya. Individu dengan pengetahuan tentang pentingnya personal hygiene akan selalu menjaga kebersihan dirinya untuk mencegah kondisi atau keadaan sakit karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang.

Kebersihan itu sendiri sangat di pengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan, hal ini terjadi karena sebagian individu menganggap masalah kebersihan adalah hal yang tidak penting, padahal jika hal tersebut dibiarkan akan mempengaruhi kesehatannya. Dengan demikian perlunya penerapan PHBS dengan baik agar kebersihan diri para santri terjaga dan terhindar dari penyakit scabies.

BAB 6. PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Tinjauan dari ke lima jurnal yang telah di *review* didapatkan kesimpulan yaitu :

1. Sebagian besar dari (4 artikel) yang telah di *review* santri memiliki pengetahuan kurang
2. Sebagian besar dari (3 artikel) yang telah di *review* santriwan di pondok pesantren menderita scabies.
3. Sebagian besar dari (4 artikel) menyatakan bahwa adanya ada hubungan antara pengetahuan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit scabies pada santri.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Santri

Bagi santri, perlu meningkatkan pengetahuan, memperbaiki personal hygiene upaya untuk tindakan pencegahan scabies dengan menjaga kebersihan lingkungan.

6.2.2 Bagi Instansi Keperawatan

Penelitian ini bisa menjadi motivasi perawat komunitas khususnya komunitas remaja untuk memberikan pendidikan kesehatan pada santri guna untuk mencegah penyakit scabies.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dikembangkan lagi dengan variabel variabel yang lebih kompleks, karena masih banyak faktor yang mempengaruhi dalam kejadian penyakit scabies termasuk kondisi lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S (2012). Personal hygiene: Konsep, proses dan aplikasi dalam praktik keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Adhi D, Mochtar H, dan Siti A. 2010. *Skabies*. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Keenam. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
- Anonim. 2017. Panduan Praktik Klinis bagi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin. Jakarta: Perdoski.
- Chosidow. (2017). European guideline for the management of scabies. European Academy of Dermatology and Venereology, 1-4.
- Dewi, M K dan Wathoni, N. 2017. *Diagnosis dan Regimen Pengobatan Skabies Bandung: Universitas Padjadjaran*.
- Djuanda. (2010). Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Depkes, RI. Tahun 2017. *Data Prevalensi Skabies, Depkes Indonesia. Tahun 2015*.
- Giovano Imartha Asoly, 2016. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar Lampung. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*.
- Handoko R P. Skabies dalam Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin (Edisi keenam), Badan Penerbit FKUI, 2010. Jakarta, 122-125.
- Haswita, S.Kp., M.Kes, Reni Sulistyowati, S.ST., M.Kes. *Kebutuhan Dasar Manusia*. 1st ed. Ari M@ftuhin, editor. Jakarta: Trans Info Media, Jakarta; 2017. P 1-373.

Haswita & Reni, 2017. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Tim. Dewi, RS.
Determinan Status Higienitas Genitalia Mahasiswi di Universitas
Wilayah Depok. Depok : Universitas Indonesia. 2011.

<http://repository.poltekkes-tjk.ac.id/522/4/BAB%20II.pdf>.

Isro'in, L. dan Andarmoyo, S., 2012. *Personal Hygiene*. In Yogyakarta: Graha
Ilmu, pp. 1–51.

Isro'in, L. dan Andarmoyo, S., 2012. *Personal Hygiene*. In Yogyakarta: Graha
Ilmu, pp. 1–51.

Kresno S B.2010. *Imunologi Diagnosis dan Prosedur Laboratorium*. Jakarta:
Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Maryunani, A., 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. In Jakarta: CV.
Trans Info Media, pp. 30–56.

Nuraini, N., & Wijayanti, R, A. (2016). Hubungan Jenis Kelamin dan Tingkat
Pengetahuan dengan kejadian Skabies di Pondok Pesantren Nurul Islam
Jember. Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Dana
BOPTN, 7.

Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*
Edisi.4. Jakarta : Salemba Medika.

Nursalam, (2012). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*
Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jilid 1.
Jakarta : Salemba Medika.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka
Cipta

- Polit. (2012). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Putu, N. T., Praharsini, IGAA.2016. Profil Penyakit Skabies Pada Anak-anak SMP di Yayasan Al-Islam Hidayatullah Kota Denpasar, Bali, E-Jurnal Medika, Vol. 5, No. 12, pp, 1-2.
- Rini, M., Budi, S., Didik, S., 2015, Gambaran Kejadian Penyakit Scabies di Ponpes Al Itqondi Patebon Kendal, Jurnal Litbang Universitas Muhammadiyah Semarang, pp. 18-20.
- Rozaaqi, R. B. (2018). Gambaran Higiene Perorangan Berdasarkan Persepsi Pola Asuh Anak Di Uptd Kampung Anak Negeri Kota Surabaya. The Indonesian Journal Of Public Health, 12(2), 224-236.
- Ridwan, Sahrudin, dan Ibrahim. (2017). Hubungan Pengetahuan, Personal Hygiene, dan Kepadatan Hunian dengan Gejala Penyakit Skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari 2017. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Vol. 2, No. 6 Mei 2017.
- Ridwan, A. R., Sahrudin & Ibrahim, K., 2017. Hubungan Pengetahuan, Personal Hygiene, dan Kepadatan Hunian dengan Gejala Penyakit Skabies pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, Volume 2, p. 2.
- Stander S, d. S. (2010). Prevalence of chronic pruritus in Germany results of a cross-sectional study in a sample working population of 11, "30 Epub. 221(3). 229- 35.

- Sunarty. (2016). Hubungan pola asuh orangtua dan kemandirian anak. *journal of est*.
- Tarwoto dan Wartonah. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. 5th ed. Peni Puji Lestari, editor. Jagakarsa, Jakarta Selatan; 2015. P 1-252.
- Tarigan Lidya Devega, Nurmaini, Devi Nuraini, 2017,” hubungan ketersediaan jamban dan personal hygiene terhadap infeksi kecacingan pada anak di SD NEGERI kelurahan pulau Sicanangkecamatan Medan Belawan kota Medan tahun 2017” skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara. Desmawati. 2015. Hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di pondok pesantren Al-Kautsar Pekanbaru.
- Tartowo dan wartonah, 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- zaelany, Alief Iman, Ika Rahmawati, & Viddi Agustian. (2017). Prevalensi, Karakteristik dan Faktor yang Berhubungan dengan penyakit skabies dipesantren Nurul Qarnain Jember. *e-jurnal pustaka kesehatan*, Vol.5 (no.1) , 30. Diakses pada tanggal 27 februari 2017.
- Djuanda. A. 2007. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Edisi Kelima, Cetakan Kedua. Jakarta : FKUI.
- Kartika. H. 2008. Skabies. Diakses 10 Januari 2010. <http://henykartika.Wordpers.com /2008/02/24/scabies>.

Lampiran 1

456 AMJ September 2017

AMJ, 2017;4(3):456-60

Relationship between Knowledge, Attitude and Practice of Student's Personal Hygiene with Scabies Incidence in Pesantren Darul Fatwa, Jatinangor, West Java, Indonesia

Karina Dwi Purnama,¹ Dedi Rachmadi Sjambas,² Oki Suwarsa³

¹Faculty of Medicine Universitas Padjadjaran, ²Department of Child Health Faculty of Medicine Universitas Padjadjaran/Dr. Hasan Sadikin General Hospital Bandung, ³Department of Dermato-venerology, Faculty of Medicine Universitas Padjadjaran/Dr. Hasan Sadikin General Hospital Bandung

Abstract

Background: Scabies is a parasitic infection caused by *Sarcoptes scabiei Hominis* varian and Acarina order. *Sarcoptes scabiei* infects both male and female in any age groups, ethnics, and socio-economic levels. Transmission of scabies can pass through by a direct contact from skin-to-skin or indirect contact through sharing bed, clothes, and towels. Pesantren as an educational institution supplies facilities that are shared thus making students susceptible to scabies infection. This study was conducted to discover relationship between knowledge, attitude, and practice of student's personal hygiene with scabies incidence.

Methods: An analytic observational study was conducted from October to November 2015 in Pesantren Darul Fatwa, Jatinangor. Study was conducted with cross-sectional design and total sampling for the sample size. Total of 37 students who participated in this study were 22 males and 15 females. This study was begun with a stand alone-questionnaire, fill out on knowledge, attitude, and practice of personal hygiene that was supervised by researcher, and physical examination for scabies diagnosis that was performed by doctors.

Results: Based on history taking and physical examination, 15 out of 37 students were diagnosed with scabies positive. All of them were males, dominated by 13 year old students, 1st and 2nd Junior High School students. Statistical analysis with chi-square test showed that there were no relationship between knowledge, attitude and practice of student's personal hygiene with scabies incidence.

Conclusions: There is no relationship between knowledge, attitude and practice of student's personal hygiene with scabies incidence in Pesantren.

Keywords: Attitude, hygiene, knowledge, practice, scabies

Introduction

Scabies prevalences around the world exceed 300 million people.¹⁻³ Scabies is caused by *Sarcoptes scabiei* which lives on stratum corneum layer of the human skin. Lesion characteristic caused by this infection is pruritic papular eruption.⁴ An epidemiological study showed that scabies incidences in developing countries in Asia are high, about 17% in schools in Timor Leste and 31% in orphanages in Malaysia.⁵

Sarcoptes scabiei migrates from the infected body to the new host by odour and body heat stimulation. In order to have enough stimulation, a person must live in a place that has very close skin-to-skin contact, such as a

crowded pesantren.^{6,7}

Pesantren is an institution that provides some facilities that are shared together as the student's types of personal hygiene varies. This makes them susceptible to be infected with scabies.⁸ A study showed that *Sarcoptes scabiei* infected about 10% of general population and 59% children on rural community.⁹ A study conducted at Madrasah in Dhaka City, Bangladesh also reported that in 2011, scabies is hyper endemic at the Madrasah, 98% of 492 students at Madrasah are diagnosed with scabies positive.¹⁰ Thus, this researcher was attracted to conduct a study about relationship between knowledge, attitude, and practice of student's personal hygiene with scabies incidence in Pesantren.

Correspondence: Karinna Dwi Purnama, Faculty of Medicine, Universitas Padjadjaran, Jalan Raya Bandung-Sumedang Km.21, Jatinangor, Sumedang, Indonesia, Email: karinnarinn@gmail.com

ISSN 2337-4330 || doi: <http://dx.doi.org/10.15850/amj.v4n3.1198>

Althea Medical Journal. 2017;4(3)

Methods

This study was carried out from October to November 2015 in Pesantren Darul Fatwa Jatinangor. The type of study was analytic observational with cross-sectional design. Sampling method used was total sampling method, which 37 students participated in this study (15 females and 22 males). Every student was needed to be in the inclusion and exclusion criteria parameters to participate the study. Inclusion criteria in this study were both male and female students in Junior High School who lived at Pesantren Darul Fatwa Jatinangor. Students were obligated to fill the inform consent form as an agreement to participate in this study. Students who had mental disorder were included into exclusion criteria because they disturbed communication process. The method of this study was unpaired categorical comparative analytic. This study was approved by Health Research Ethics Committee Faculty of Medicine Universitas Padjadjaran No.538/UN6.C1.3.2/KEPK/PN/2015. Tested variables were knowledge, attitude, and practice of student's personal hygiene as the independent variables, and scabies incidence as the dependent variable.

Data collection was begun from study instruments preparation, such as questionnaire and physical examination tools. Questionnaire used as a tool was validated

in a pesantren in Jatinangor that had similar characteristics with this research location. The alpha-Cronbach's scores were: $\alpha=0.733$ for personal hygiene knowledge, $\alpha=0.716$ for personal hygiene attitude, and $\alpha=0.701$ for personal hygiene practice. Scoring criteria division for each knowledge, attitude, and practice were divided into three categories, which were good (respondent's answer percentage was 76%–100% from total score), moderate (respondent's answer percentage was 56%–75% from total score), and poor (respondent's answer percentage was <56% from total score).¹¹ Subjects who were eligible to participate the study were given inform consent first, and then filled the questionnaire autonomously as the researcher supervised fulfillment process. Next step, the respondents were interviewed and examined by doctors. The doctors who examined the students were from Department of Dermato-venerology of Dr. Hasan Sadikin General Hospital Bandung. They have been standardized and were competent for this study. Physical examination was conducted by male doctor who examined male students, and female doctor who examined female students. History taking and physical examination were conducted to diagnose scabies infection on students, determine lesion efflorescence, and microscopic examination of *Sarcoptes scabiei* with cellophane tape method. The data were not normally distributed after

Table 1 Respondent's General Characteristics

Characteristics	Scabies		Total
	Yes	No	
Gender			
Male	15	7	22
Female	0	15	15
Age (year)			
11	0	1	1
12	2	2	4
13	7	1	8
14	3	5	8
15	3	12	15
17	0	1	1
Grade in Junior High School			
1 st	6	5	11
2 nd	6	13	19
3 rd	3	4	7

Table 2 Distribution of Lesion Efflorescence On Scabies Sufferers

Type of Lesion	Number of Scabies Sufferers
Excoriation	13
Erosion	2
Hiper pigmentation	7
Crust	14
Papule	15

Table 3 Distribution of Lesion Location on Scabies Sufferers

Type of Lesion	Number of Scabies Sufferers
Finger webs of hand	15
Volar of lower arm	11
Abdomen	9
Genital	9

running a normality test, Saphiro-Wilk, so Chi-square and Fisher test on statistical program that were used to test relationship among two categorical variables. Confidence interval value was 95% with mean determined by p value, in which p value <0.05 showed that the result had a meaning or there was an relationship

among two tested variables.

Results

Thirty seven data were collected from this study, 15 students were diagnosed with scabies. Respondents of this study were

Table 4 Analysis of Relationship between Knowledge, Attitude, and Practice of Student's Personal Hygiene with Scabies Incidence in Pesantren

Independent Variables	Scabies (n=37)		Total	p Value
	Yes	No		
Knowledge of Personal Hygiene				p=0.708
Good	17	10	27	
Moderate	5	5	10	
Poor	0	0	0	
Total	22	15	37	
Attitude of Personal Hygiene				p=1.000
Good	18	12	30	
Moderate	4	2	6	
Poor	0	1	1	
Total	22	15	37	
Practice of Personal Hygiene				p=1.000
Good	2	2	4	
Moderate	17	11	28	
Poor	3	2	5	
Total	22	15	37	

dominated by male students. All of scabies sufferers were males, dominated by 13 years old students, 1st and 2nd Junior High School students (Table 1).

Statistical differences between knowledge, attitude, and practice of student's personal hygiene with scabies incidence resulted p value > 0.05 . This result showed that there was no relationship between knowledge, attitude, and practice of student's personal hygiene with scabies incidence.

Discussion

This study discovered that more than 50% students were diagnosed with positive scabies. This result was similar with the epidemiological study in 2013 which showed that scabies incidence in developing countries in Asia was high, about 17% in schools in Timor Leste and 31% in orphanage in Malaysia.⁵ It was reported that high number of scabies sufferers lived in an institution that accommodated many people in one place (Pesantren, Orphanage), were high for scabies transmission because there were so many people living in the same place. Due to the phenomena, direct contact from skin to skin can be easily established and often occurred.

This study showed that scabies sufferers efflorescence distribution and lesion location are appropriate with the given theories. A study reported that lesion efflorescence scabies sufferers are pruritic papule, pustule, vesicle, nodul, excoriation, and crust.¹² Characteristics of lesion distribution are on predilection area of the body, which are finger webs, dorsum and palm, axilla, periumbilicus, genital, and sole.¹²

This study discovered that most of personal hygiene knowledge and attitude degree of respondents were good. In contrast, most of personal hygiene practice degree were at moderate level. There were 27 out of 37 respondents having good knowledge, 30 out of 37 having good attitude, while 28 out of 37 having moderate practice. These results are similar to other studies conducted in 2012 about the characteristics of knowledge, attitude, and practice in preventing transmission of scabies in Pesantren.¹³

Based on this study analysis of pesantren situation and questionnaire result, respondents' knowledge, attitude, and practice of personal hygiene are good because most students understand about personal hygiene itself. However, most of the practice of personal hygiene was at moderate level. These results might be as a consequence of

the minimal facilities in Pesantren. Pesantren does not have laundry service so every student must wash their own clothes. There is also no health facility, thus sick students seldom get cure and has minimum knowledge about prevention strategies of scabies. In addition, students also sleep together in their room, share towels and clothes each other. Students who live together in a room can be influenced by personal hygiene practice of other students. However, this study discovered that there was no relationship between knowledge, attitude, and practice of students' personal hygiene with scabies incidence in Pesantren. This result was contradicted with theory that stated scabies can transmit if students do not understand about personal hygiene.¹⁴ Another theory claimed that students are vulnerable to get scabies because of students' personal hygiene varieties.⁸ A study reported that the poor knowledge of student's personal hygiene can increase scabies incidence which contradicts with this study.¹⁵

In this study, the causes of scabies incidence might be caused by the students who live together with other friends in one crowded room (close contact), so that the students with good knowledge, attitude, and practice of personal hygiene can be transmitted by the students with moderate and poor knowledge, attitude, and practice of personal hygiene.

The limitations of this study are small sample size and less detail questionnaire. The study hereafter needs to consider the sample size, elaborate, and develop the questionnaire, and focus on the preventive and management strategies of scabies.

The conclusion of this study is the tested hypothesis which is rejected. It means there is no relationship between knowledge, attitude and practice of student's personal hygiene with scabies incidence at Pesantren Darul Fatwa, Jatinangor.

References

1. Chosidow O. Scabies. *N Engl J Med.* 2006;354(16):1718-27.
2. Capobussi M, Sabatino G, Donadini A, Tersalvi CA, Castaldi S. Control of scabies outbreaks in an Italian hospital: an information-centered management strategy. *Am J Infect Control.* 2014;42(1):316-20.
3. Ly F, Caumes E, Ndaw CAT, Ndiaye B, Mahe A. Ivermectin versus benzyl benzoate applied once or twice to treat human scabies in Dakar, Senegal: a randomized

- controlled trial. *Bull World Health Organ.* 2009;87(1):424-30.
4. Aboud KA, Aboud DA. Multiple lesions of granuloma annulare on the hand in a patient with scabies. *Clinical Cosmetic And Investigational Dermatology.* 2011;4(1):131-2.
 5. Mounsey KE, McCarthy JS, Walton SF. Scratching the itch: new tools to advance understanding of scabies. *Trends in Parasitology.* 2013;29(1):35-42.
 6. Heukelbach J, Feldmeier H. Scabies. *J Lancet.* 2006;367(3):1767-74.
 7. Wolf R, Davidovici B. Treatment of scabies and pediculosis: Facts and controversies. *Clin Dermatol.* 2010;28(1):511-8.
 8. Ratna Aryani. Kesehatan remaja problem dan solusinya. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
 9. Feldmeier H, Jackson A, Ariza L, Maria C, Lima Vd, Oliveira FA. The epidemiology of scabies in an impoverished community in rural Brazil: presence and severity of disease are associated with poor living conditions and illiteracy. *J Am Acad Dermatol.* 2008;60(3):436-43.
 10. Talukder K, Talukder M, Farooque M, Khairul M, Sharmin F, Jerin I, et al. Controlling scabies in madrasahs (Islamic religious schools) in Bangladesh. *Public Health.* 2013;127(1):83-91.
 11. Wawan, Dewi. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
 12. Gunning K, Pippitt K, Kiraly B, Saylor M. Pediculosis and scabies: a treatment update. *Am Fam Physician.* 2012;86(6):535-41.
 13. Mohd Yusuf MB, Fitri RS, Damopolii Y. A study on knowledge, attitude, and practice in preventing transmission of scabies in Pesantren Darul Fatwa, Jatinangor. *AMJ.* 2015;2(1):131-7.
 14. Marwali Harahap. Ilmu penyakit kulit. Jakarta: Gramedia; 2008.
 15. Ciftci IH, Karaca S, Dogru O, Cetinkaya Z, Kulac M. Prevalence of pediculosis and scabies in Preschool Nursery Children of Afyon, Turkey. *Korean J Parasitol.* 2006;44(1):95-8.

Lampiran 2

Jurnal SMART Keperawatan, 2019, 6 (2), 82-85
 DOI: <http://dx.doi.org/10.34310/jskp.v6i2.262>
<http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkip>

©SJJKP 2019
 pISSN 2301-6221; eISSN 2502-5236

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU MANDI SANTRI PUTRI TERHADAP KEJADIAN SCABIES DI PONDOK PESANTREN JLAMPRANG KABUPATEN BATANG

Sonhaji, Witri Hastuti, Intan Marlina Safitri

STIKes Karya Husada Semarang, Jl. Kopol R. Soekanto No.46 Semarang, (024)6724581
 Email: soni_aji84@yahoo.com

ABSTRAK

Scabies adalah penyakit menular disebabkan infestasi *sarcoptes scabiei* varian hominis dan produknya. Data dari Puskesmas Bawang tahun 2016, angka kejadian penyakit *scabies* sebanyak 300 orang. Data yang paling banyak mengalami penyakit *scabies* yaitu santri putra putri sebanyak 236 (78,6%) orang dan untuk orang diluar pondok pesantren sebanyak 64 (21,4%) orang. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku mandi Santri Putri terhadap Kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Jlamprang Kecamatan Bawang Kabupaten Batang. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh santri putri di Pondok Pesantren Jlamprang sebanyak 48 orang. Hasil penelitian ditunjukkan sebagian besar Santri Putri mempunyai pengetahuan kurang baik yaitu 23 responden (53,5%), perilaku kurang baik sejumlah 25 responden (58,1%) dan kejadian *scabies* 22 responden (51,2%). Ada hubungan antara Pengetahuan dan perilaku santri putri dengan kejadian penyakit *scabies* di pondok pesantren Jlamprang Desa Jlamprang Kecamatan Bawang Kabupaten Batang.

Kata kunci: pengetahuan; perilaku; kejadian *scabies*.

ABSTRACT

Scabies is an infectious disease caused by *sarcoptes scabiei* infestation and hominis variants. Data from Bawang Health Center in 2016 showed that the number of *scabies* was 300 people. The data that most experienced *scabies* were male and female students of 236 (78.6%) people and for those outside the boarding school as many as 64 (21.4%) people. This research was to find out the relationship between knowledge and bathing behavior of female Santri to the incidence of *scabies* in Jlamprang boarding school, Bawang District, Batang Regency. This type of research was quantitative with a cross sectional approach. The population was all 48 female students at Jlamprang boarding school. The results showed that most female students had poor knowledge, namely 23 respondents (53.5%), unfavorable behavior of 25 respondents (58.1%) and the incidence of 22 respondent *scabies* (51.2%). There is a relationship between knowledge and behavior of female students with the incidence of *scabies*. In the boarding school Jlamprang, Jlamprang Village, Bawang District, Batang Regency.

Keywords: behavior; knowledge; the incidence of *scabies*

LATAR BELAKANG

Scabies adalah penyakit menular disebabkan infestasi *Sarcoptes Scabiei* varian hominis dan produknya (Wawan, 2010). *Scabies* disebut juga *the itch*, *Norwegian itch*, *gudikan*, *gatal agogo*, budukan atau penyakit amper (Atikah, 2012). Penyebab penyakit *scabies* sudah dikenal lebih dari 100 tahun lalu sebagai akibat infestasi tungau yang dinamakan *Acarus Scabiei* atau pada manusia disebut *Sarcoptes Scabiei* varian *hominis*. *Sarcoptes Scabiei* termasuk dalam *Arthropoda*, kelas *Arachnida* (Djuanda, 2011). Oleh karena itu, prevalensi *scabies* yang tinggi umumnya ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal tinggi seperti penjara, panti asuhan, dan pondok pesantren (Harahap, 2011).

Sebanyak 300 juta orang pertahun di dunia dilaporkan terserang *scabies* (WHO, 2017). Selain itu *scabies* juga ditemukan pada semua negara dengan prevalensi yang bervariasi. Prevalensi *scabies* di Indonesia menurut Depkes RI berdasarkan data puskesmas seluruh Indonesia tahun 2016 adalah 7,4% - 12,9. Di Bantul tahun 2015 prevalensi *scabies* yaitu 7,5 % dan di Semarang mencapai 5,8%.

Berdasarkan data yang terdapat di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016, kejadian *scabies* di 20 puskesmas menunjukkan bahwa kejadian terbanyak terdapat di daerah Cilacap dengan jumlah 46,8% kasus, urutan kedua terbanyak adalah di daerah Bukateja dengan jumlah 34,2% kasus dan urutan ketiga terbanyak terdapat di daerah Semarang dengan jumlah 19% kasus (Dinkes, 2018).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Batang tahun 2016 kejadian *scabies* berjumlah

1195 kasus baru dan 328 kasus lama. Data Puskesmas Bawang pada tahun 2016 angka kejadian penyakit *scabies* sebanyak 300 orang. Data yang paling banyak mengalami penyakit *scabies* yaitu santri putra putri sebanyak 236 (78,6%) orang dan untuk orang diluar pondok pesantren sebanyak 64 (21,4%) orang.

Berdasarkan studi pendahuluan di Pondok Pesantren Jlamprang jumlah santri 183 orang, santri laki-laki sebanyak 100 orang dan santri perempuan sebanyak 83 orang. Santri putri yang berusia 22 tahun berjumlah 1 orang, berusia 21 tahun berjumlah 3 orang, santri putri berusia 20 tahun berjumlah 8 orang, santri putri berusia 19 tahun berjumlah 7 orang, santri putri berusia 18 tahun berjumlah 13 orang, santri putri yang berusia 17 tahun berjumlah 15 orang, santri putri berusia 16 tahun berjumlah 16 orang, santri putri yang berusia 15 tahun berjumlah 7 orang, santri putri yang berusia 14 tahun berjumlah 5 orang, santri putri berusia 13 tahun berjumlah 3 orang, santri putri yang berusia 12 tahun 2 orang. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku mandi Santri Putri terhadap kejadian *scabies* di Pondok Pesantren Jlamprang.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain *deskriptif correlation* (Notoatmodjo, 2012). Metode pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi penelitian ini sebanyak 48 Santri Putri di Pondok Pesantren Jlamprang Kecamatan Bawang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa data menggunakan uji *Chi Square* (Notoatmodjo, 2012).

HASIL

Hubungan antara pengetahuan Santri Putri dengan kejadian *scabies* di Pondok Pesantren Jlamprang Kecamatan Bawang Kabupaten Batang.

Pengetahuan	Kejadian <i>scabies</i>				Jumlah	P value
	Scabies		Tidak <i>scabies</i>			
	F	%	F	%		
Baik	2	10,0	18	90,0	20	100
Kurangbaik	20	87,0	3	13,0	23	100
Jumlah	22	51,2	21	48,8	43	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa Santri Putri di Pondok Pesantren Jlamprang mempunyai pengetahuan baik dan tidak mengalami kejadian *scabies* sebanyak 18 responden (90,0%) dan mempunyai pengetahuan kurang dengan kejadian *scabies* sebanyak 20 responden (87,0%), dengan p value 0,000.

Hubungan antara perilaku mandi santri putri dengan kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Jlamprang Desa Jlamprang Kecamatan Bawang Kabupaten Batang.

Perilaku	Kejadian <i>scabies</i>				Jumlah	P value
	Scabies		Tidak scabies			
	F	%	F	%		
Baik	1	5,6	17	94,4	18	100
Kurangbaik	21	84,0	4	16,0	25	100
Jumlah	22	51,2	21	48,8	43	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui Santri Putri di Pondok Pesantren Jlamprang mempunyai perilaku baik dan tidak ada kejadianscabies sebanyak 17 responden (94,4%). Responden dengan perilaku kurang baik dan dengan kejadian *scabies* sebanyak 21 responden (84,0%). P value 0,000 yang menyatakan ada hubungan antara perilaku mandi Santri Putri dengan kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Jlamprang Kecamatan Bawang Kabupaten Batang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel silang di atas maka dapat diketahui bahwa santri putri di pondok pesantren Jlamprang Kecamatan Bawang yang mempunyai pengetahuan baik sebagian besar mempunyai kejadian *scabies* tidak *scabies* sebanyak 18 responden (90,0%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang sebagian besar mempunyai kejadian *scabies* sebanyak 20 responden (87,0%). Berdasarkan hasil olah datadidapatkan nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$, maka ada Hubungan antara Pengetahuan santri putri dengan kejadian penyakit *scabies* di pondok pesantren Jlamprang Desa Jlamprang Kecamatan Bawang Kabupaten Batang.

Pengetahuan yang kurang tentang penyakit *scabies* pada santri salah satunya dipengaruhi oleh faktor umur santri masih tergolong pada kategori remaja, sehingga pengetahuan tentang penyakit *scabies* masih kurang, pengetahuan tentang skabies sangat mempengaruhi kejadian *scabies* karena pengetahuan merupakan sumber yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (Ratnasari 2014). Santri kurang memahami tentang cara pencegahan, sumber penularan dan penyebab *scabies* sehingga

penyakit *scabies* dapat menyerangsantri (Maharani, 2015).

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Akmal (2013) yang menyebutkan terdapat hubungan antara pengetahuan santri dengan perilaku pencegahan penyakit skabies di pondok pesantren dengan nilai p value = 0,001. Hasil penelitian ini dapat dijelaskan tingkat pengetahuan yang baik, belum tentu pasti terwujud dalam suatu tindakan yang nyata. Dalam mewujudkan pengetahuan menjadi perilaku nyata, dipengaruhi faktor lain seperti faktor pendukung yaitu diantaranya ketersediaan sarana, fasilitas dan kemampuan untuk memenuhi segala kebutuhan dalam perilaku pencegahan, selain itu dibutuhkan juga adanya dukungan dari orang sekitar atau orang terdekat (Adriani, 2015)

Berdasarkan tabel silang di atas maka dapat diketahui bahwa santri putri di pondok pesantren Jlamprang Kecamatan Bawang yang mempunyai perilaku baik sebagian besar mempunyai kejadian *scabies* tidak *scabies* sebanyak 17 responden (94,4%) dan yang mempunyai perilaku kurang baik sebagian besar mempunyai kejadian *scabies* sebanyak 21 responden (84,0%). Berdasarkan hasil olah data didapatkan nilai p value sebesar $0,000 < 0,05$,

maka ada Hubungan antara perilaku mandi santri putri dengan kejadian penyakit *scabies* di pondok pesantren Jlamprang Desa Jlamprang Kecamatan Bawang Kabupaten Batang.

Hal ini disebabkan oleh pengetahuan santri yang kurang tentang penyakit *scabies* sehingga mempengaruhi perikulantrian tentang kejadian *scabies*. (Himan, 2016). Santri cenderung acuh dan kurang peduli tentang kesehatan diri dan lingkungan terutama di asrama mereka selalu menggunakan selimut secara bersamaan, menggunakan handuk secara bersamaan dan menggunakan alatsholat secara bersamaan dan tidur secara bersamaan, padahal perilaku tersebut tidak boleh dilakukan karena akan menimbulkan masalah kesehatan terutama terjadinya penyakit kulit seperti penyakit *scabies* (susanto, 2013)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Ismail, (2016) yang menyimpulkan ada hubungan hygiene perorangan, sanitasi lingkungan dan riwayat kontak dengan penyakit *scabies*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Santri putri di Pondok Pesantren Jlamprang Kecamatan Bawang mempunyai pengetahuan kurang baik 23 responden (53,5%), perilaku kurang baik 25 responden (58,1%) dan kejadian *scabies* 22 responden (51,2%). Ada hubungan antara pengetahuan santri putri dengan kejadian *scabies* dan ada hubungan antara perilaku mandi santri putri dengan kejadian *scabies* di Pondok Pesantren Jlamprang Desa Jlamprang Kecamatan Bawang Kabupaten Batang. Adanya informasi dan tambahan pengetahuan tentang *scabies* dan perilaku personal hygiene dapat menjaga kebersihan diri seperti mandi atau membersihkan diri sedikitnya 2 kali sehari dengan menggunakan sabun mandi untuk menghilangkan kotoran dan kuman di badan.

REFERENSI

Adriani (2015). Hubungan Pengetahuan Santri dengan Kejadian Penyakit *Skabies* di pondok pesantren Al Muayyad Surakarta. J. Kesehat. Masy. Indones. Vol. 3 No.1 April 2015.

Akmal, SC, Rima Semiarty, Gayatri 2013, 'Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies di pondok pendidikan islam darululum, palarik air pacah, kecamatan kototengah padang tahun 2013', Jurnal Kesehatan Andalas, vol.2, no.3, 2013, hlm. 165-166.

Atikah D, (2012), Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), Nuha Medika, Yogyakarta)

Djuanda A, (2011), Ilmu penyakit kulit dan kelamin, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia ed.5.

Harahap, (2011), Ilmu Penyakit Kulit, Jakarta: Hipokrates

Hilma, UD & Ghazali L 2016, 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian skabies di pondok pesantren mlangi nogotirto gamping sleman yogyakarta', JKKI, vol.6, no.3, Juni- Agustus 2017, hlm. 150

Maharani. 2015. Penyakit kulit, perawatan, pencegahan dan pengobatan. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.

Notoatmodjo. Soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan teori dan Aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta

Sa'adatin, Mu'linatu & Toto Suyoto, Ismail 2016 ' Hubungan Higiene perorangan, sanitasi lingkungan dan Riwayat Kontak dengan Kejadian Skabies ' J. Kesehat. Masy. Indones. 10 (1) 2015

Pemerintah Kabupaten Batang. Dinas Kesehatan.; 2018

Ratnasari, AF & Saleha, S 2014, 'Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur', eJKI, vol.2 no.1, April 2014, hlm. 2, 254.

Susanto. R Clevere. 2013. Penyakit Kulit dan Kelamin. Yogyakarta : Nuha medika.

Wawan. A . 2010. Teori dan pengukuran Pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta. Nuha medika.

WHO. 2017. Skabies. Online http://www.who.int/neglected_diseases/diseases/scabies/en/aboutscabies/.

Lampiran 3

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, PERSONAL HYGIENE, DAN KEPADATAN HUNIAN DENGAN
GEJALA PENYAKIT SKABIES PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN DARUL MUKHLISIN
KOTA KENDARI 2017**

Ahwath Riyadhy Ridwan¹ Sahrudin² Karma Ibrahim³
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo^{1,2,3}
riyadhyahwath@gmail.com¹ sahrudin@gmail.com² Karmaibrahim@.com³

ABSTRAK

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* Var *hominis*. Prevalensi Skabies sangat tinggi pada lingkungan dengan tingkat kepadatan penghuni yang tinggi dan kebersihan yang kurang memadai. Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian Skabies pada tahun 2014 sebanyak 130 juta orang di dunia. Menurut *Internasional Alliance for the Control Of Scabies* (IACS) kejadian Skabies bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 46%. Tujuan dari penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan, *personal hygiene*, dan kepadatan hunian terhadap gejala penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Mukhlisinambaran kota Kendari 2017. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode analitik observasional dengan rancangan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian yaitu seluruh santri di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin dengan total santri sebanyak 272 orang. Sampel dalam penelitian yaitu sebanyak 71 responden yang diambil dengan metode *Proportionate Stratified random sampling*. Hasil yang didapat dari penelitian menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian gejala skabies ($p = 0,301$), adanya hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* terhadap gejala skabies ($p = 0,005$), dan tidak ada hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian dengan kejadian gejala skabies ($p = 0,232$). Kesimpulan dari penelitian tidak terdapat hubungan pada variabel pengetahuan dan kepadatan hunian, serta terdapat hubungan pada variabel *personal hygiene* dengan gejala skabies.

Kata Kunci: Gejala Skabies, Kepadatan Hunian, Pengetahuan, Personal Hygiene

ABSTRACT

Scabies is a skin disease caused by Sarcoptes scabiei var hominis. The prevalence of Scabies is very high in the environments with a high level of residential density and cleanliness inadequate. According to World Health Organization (WHO), the incidence of scabies in 2014 is 130 million people in the world. According to International Alliance for the Control of Scabies (IACS), scabies incidence is in the range from 0.3% to 46%. The purpose of this study was to determine the related of knowledge, personal hygiene, and the residential density to the symptoms of scabies in Santrin in Darul Mukhlisinambaran Boarding Kendari city in 2017. The study used observational analytic method with cross sectional design. The population in the study is all students in Darul Mukhlisin Boarding with a total is 272 students. Samples are 71 respondents got by Proportionate Stratified random sampling technique. The results of the studies showed that there is no significant relationship between the knowledge with the symptoms of scabies ($p = 0.301$), there is a significant relationship between personal hygiene with the symptoms of scabies ($p = 0.005$), and there is no significant relationship between density residential with the symptoms of scabies ($p = 0.232$). In conclusion, there is no relationship of knowledge and residential density, as well as the correlation of variable personal hygiene with symptoms of scabies.

Keywords: Symptoms of scabies, Residential Density, Knowledge, Personal Hygiene

PENDAHULUAN

Skabies adalah kondisi pada kulit yang tidak hanya dapat menyebabkan infeksi akan tetapi juga sangat mengganggu. Penderita tidak dapat menghindari untuk menggaruk setiap saat akibat adanya tungau (kutu skabies) di bawah kulit. Pada kenyataannya, skabies menyerang jutaan orang di seluruh dunia setiap tahun berdasarkan laporan pemerintah. Skabies tidak hanya terjadi pada golongan tertentu baik kaya maupun miskin, muda atau tua, karena penyakit ini dapat menyerang siapapun. Skabies menyebabkan penderitaan pada banyak orang dikarenakan tidak dapat tidur dengan tenang pada malam hari disebabkan rasa gatal. Keseluruhan permukaan badan menimbulkan reaksi saat tungau beraktifitas pada permukaan kulit sehingga menimbulkan gatal¹.

World Health Organization (WHO) menyatakan angka kejadian skabies pada tahun 2014 sebanyak 130 juta orang didunia². Tahun 2014 menurut *Internasional Alliance for the Control Of Scabies* (IACS) kejadian skabies bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 46%. Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei Var hominis*³. Skabies ditemukan di semua negara dengan prevalensi yang bervariasi. Beberapa negara yang sedang berkembang prevalensi skabies sekitar 6% - 27% populasi umum, menyerang semua ras dan kelompok umur serta cenderung tinggi pada anak-anak serta remaja⁴.

Kejadian Skabies pada Tahun 2015 juga berprevalensi tinggi di beberapa Negara di antaranya Mesir diperoleh (4,4%), Nigeria (10,5%), Mali (4%), Malawi (0,7%), dan Kenya (8,3%). Insiden tertinggi terdapat pada anak-anak dan Remaja⁵.

Penyakit skabies banyak dijumpai di Indonesia, hal ini disebabkan karena Indonesia merupakan Negara beriklim tropis. Prevalensi skabies di Indonesia menurut data Depkes RI prevalensi skabies di Indonesia sudah terjadi cukup penurunan dari tahun ke tahun terlihat dari data prevalensi tahun 2008 sebesar 5,60% - 12,96%, prevalensi tahun 2009 sebesar 4,9-12, 95 % dan data terakhir yang didapat tercatat prevalensi skabies di Indonesia tahun 2013 yakni 3,9 - 6 %. Walaupun terjadi penurunan prevalensi namun dapat dikatakan bahwa Indonesia belum terbebas dari penyakit skabies dan masih menjadi salah satu masalah penyakit menular di Indonesia⁶.

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2010 prevalensi kejadian penyakit skabies sebesar 3,57%, pada tahun 2011 pravalensi kejadian penyakit skabies sebesar 4,27%,

dan pada tahun 2012 pravalensi kejadian penyakit skabies sebesar 4,5%⁷.

Penyakit kulit infeksi selalu masuk dalam data 20 besar penyakit. Pada tahun 2009 penyakit kulit infeksi di Kota Kendari berada di urutan ke-8 dengan prevalensi sebesar 4,32% dan Pada tahun 2011 menduduki urutan ke-8 dengan prevalensi 5,2%, pada tahun 2012 penyakit kulit infeksi menduduki urutan ke-9 dengan prevalensi 4,92%. Di Dinkes Kota Kendari tahun 2013 kejadian penyakit skabies prevalensinya yaitu sebanyak 111 kasus⁸.

Berdasarkan data Puskesmas Mekar yang berjarak dekat dengan subjek penelitian yaitu di pondok pesantren Darul Mukhlisin didapatkan bahwa, pada tahun 2012 kasus penyakit skabies mencapai 239 yang menduduki di urutan ke 5 kasus tertinggi yang terjadi di Puskesmas tersebut. prevalensi skabies dan pada tahun 2016 jumlah kasus penyakit kulit infeksi yaitu sebanyak 116 kasus dan kasus yang sebelumnya terjadi pada Tahun 2015 didapatkan 12 kasus⁹.

Skabies merupakan penyakit endemik di masyarakat. Penyakit ini banyak dijumpai pada anak dan orang dewasa muda, tetapi dapat mengenai semua golongan umur. Penyakit kulit skabies merupakan penyakit yang mudah menular. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit skabies diantaranya yaitu karakteristik individu, *personal hygiene*, dan sanitasi lingkungan¹⁰.

Skabies ini sering dikaitkan sebagai penyakitnya anak pesantren alasannya karena anak pesantren suka/gemar bertukar, pinjam meminjam pakaian, handuk, sarung, bahkan bantal, guling dan kasurnya kepada sesamanya, sehingga disinilah faktor penyebab penyakit mudah tertular dari satu santri ke santri yang lain¹¹. Insiden dan prevalensi skabies masih sangat tinggi di Indonesia terutama pada lingkungan masyarakat pesantren. Hal ini tergambar pada penelitian yang dilakukan bahwa prevalensi Skabies pada Pondok pesantren di Kabupaten Lamongan sebanyak 64,2%, sejalan dengan hasil penelitian di Pasuruan prevalensi Skabies di Pondok pesantren adalah 70%.¹²

Siswa pondok pesantren merupakan subjek penting dalam permasalahan skabies. Penyebabnya adalah tinggal bersama dengan sekelompok orang di pondok pesantren adalah salah satu faktor resiko penularan berbagai penyakit terutama penyakit kulit. Selain itu, Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang

mendapatkan perhatian dari para santri. Masih ada pesantren yang tumbuh dalam lingkungan yang kumuh, tempat mandi dan WC yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi yang buruk. Ditambah lagi dengan perilaku tidak sehat, seperti menggantung pakaian dalam kamar, tidak membolehkan santri wanita menjemur pakaian dibawah terik matahari, dan saling bertukar benda pribadi, seperti sisir dan handuk¹³.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*¹⁴. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, *Personal Hygiene*, Dan Kepadatan Hunian Terhadap Gejala Kejadian Penyakit Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari dengan total santri sebanyak 272 orang. Cara penentuan jumlah sampel, menggunakan rumus *Stanley Lamezhov*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *Proportionate Stratified random sampling*, yang didasarkan pada santri di pondok pesantren Darul Kota Kendari yang tinggal di pesantren tersebut dan bersedia menjadi responden. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden dengan kuesioner dan observasi. Data sekunder diperoleh dari Yayasan pondok pesantren.

HASIL

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di pondok pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2017

No	Jenis kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	27	38,0
2	Perempuan	44	62,0
Total		71	100

Sumber: Data Primer, Januari 2017

Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2017 diketahui bahwa jumlah responden laki-laki sebanyak 27 (38,0%) dan jumlah responden perempuan yaitu sebanyak 44 (62,0%).

Tabel 2. Distribusi responden menurut umur pada santri di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari 2017.

No	Kelompok Umur (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	<13	4	5,6
2	13-15	63	50,7
3	16-18	31	43,7
Total		71	100

Sumber: Data Primer, Januari 2017

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 71 responden (100%), umur responden yang paling banyak adalah kelompok umur 13 – 15 tahun dengan jumlah 63 responden (50,7%) dan yang paling sedikit adalah kelompok umur <13 tahun dengan jumlah 4 responden (5,6%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Santri Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2017

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Madrasa Tsanawiyah	31	43,7
2	Madrasa Aliyah	30	42,3
3	SMK	10	14,1
Total		71	100

Sumber: Data Primer, Januari 2017

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 71 responden (100%), tingkat pendidikan Madrasa Tsanawiyah yang paling banyak dengan jumlah 31(43,7%) , Madrasa Aliyah berjumlah 30 (42,3%) dan yang paling sedikit adalah SMK dengan jumlah 10 (14,1%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Mondok Pada Santri Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2017

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	<1	19	26,6
2	1-3	46	64,8
3	4-6	6	8,5
Total		71	100

Sumber: Data Primer, Januari 2017

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 71 responden (100%), responden yang lama mondok paling banyak adalah kelompok umur 1-3 tahun berjumlah 46 responden (64,8%), umur <1 tahun berjumlah 19 responden dan yang paling sedikit adalah kelompok umur 4-6 tahun dengan jumlah 6 responden (8,5%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Gejala Skabies Pada Santri Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2017

No	Gejala skabies	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Ada gejala	27	38,0
2	Tidak ada gejala	44	62,0
Total		71	100

Sumber: Data Primer, Januari 2017.

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 71 responden (100%), terdapat 44 responden (62,0%) yang tidak ditemukan gejala dari skabies dan 27 responden (38,0%) yang memiliki gejala skabies.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pada Santri Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2017

No	pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kurang	41	57,7
2	cukup	30	42,3
Total		71	100

Sumber: Data Primer, Januari 2017

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 71 responden (100%), responden yang paling banyak adalah memiliki pengetahuan yang kurang dengan jumlah 41 responden (57,7%) dan yang paling sedikit adalah responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan jumlah 30 responden (42,3%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Personal Hygiene Pada Santri Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2017

No	Personal hygiene	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Buruk	10	18,1
2	Baik	61	85,9
Total		47	100

Sumber: Data Primer, Januari 2017

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 71 responden (100%), responden yang paling banyak adalah memiliki *personal hygiene* yang baik dengan jumlah 61 responden (85,9%) dan yang paling sedikit adalah responden yang memiliki *personal hygiene* buruk dengan jumlah 10 responden (18,1%).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Kepadatan Hunian Pada Santri Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2017

No	Kepadatan hunian	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Berisiko tinggi	68	95,8
2	Berisiko rendah	3	4,2
Total		47	100

Sumber: Data Primer, Januari 2017

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 71 responden (100%), responden yang paling banyak adalah memiliki kepadatan hunian yang berisiko tinggi baik dengan jumlah 68 responden (95,8%) dan yang berisiko rendah dengan jumlah 3 responden (4,2%).

Tabel 9. Distribusi Hubungan Pengetahuan Dengan Gejala Skabies Pada Santri Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2017

	skabies				Total	p value
	ada gejala		Tidak ada gejala			
	N	%	n	%		
Cukup	13	31,7	28	68,3	41	0,301
Kurang	14	46,7	16	53,3	30	
Total	27	38,0	44	62,0	71	

Sumber: Data Primer, Januari 2017

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 41 responden yang memiliki pengetahuan kurang, terdapat 13 responden (31,7%) yang memiliki gejala skabies, dan 28 responden (68,3%) yang tidak memiliki gejala skabies. Sedangkan dari 30 yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 14 responden (46,7%) yang memiliki gejala skabies dan 16 responden (53,3%) yang tidak memiliki gejala skabies.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,301$ didapatkan $p_{value} > \alpha$ sehingga H_0 diterima, yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara Pengetahuan dengan kejadian Skabies di pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari tahun 2017.

Tabel 10. Distribusi Hubungan personal hygiene Dengan Gejala Skabies Pada Santri Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2017

	skabies				Total	p value
	Ada gejala		Tidak ada gejala			
	n	%	n	%		
Buruk	8	80,0	2	20,0	10	0,005
Baik	19	31,1	42	70,0	61	
Total	27	38,0	44	62,0	71	

Sumber: Data Primer, Januari 2017

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 10 responden yang memiliki *personal hygiene* buruk, terdapat 8 responden (80,0%) yang memiliki gejala skabies, dan 2 responden (20,0%) yang tidak memiliki

gejala skabies. Sedangkan dari 61 responden terdapat 19 responden (31,1%) yang memiliki gejala skabies, dan 42 responden (68,9%) yang tidak memiliki gejala skabies.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *exact fisher* pada tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,005$ didapatkan $p_{value} < \alpha$ sehingga terdapat hubungan antara *Personal hygiene* dengan kejadian skabies di Pesantren Darul Muhlisin Kota Kendari tahun 2017.

Tabel 11. Distribusi Hubungan Kepadatan Hunian Dengan Gejala Skabies Pada Santri Pondok Pesantren Darul Muhlisin Kota Kendari Tahun 2017

Kepadatan Hunian	Skabies				Total	p value
	Ada gejala		Tidak ada gejala			
	n	%	n	%		
Buruk	27	38,0	41	60,3	68	0,232
Baik	0	0	3	100	3	
Total	27	38,0	44	62,0	71	

Sumber: Data Primer, Januari 2017

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 68 responden yang memiliki kepadatan hunian yang beresiko tinggi, terdapat 27 responden (39,7%) yang memiliki gejala skabies, dan 41 responden (60,3%) yang tidak memiliki gejala skabies. Sedangkan dari 3 responden yang memiliki kepadatan hunian risiko rendah terdapat 3 responden (100%) yang tidak memiliki gejala skabies.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,232$ didapatkan $p_{value} > \alpha$ sehingga H_0 diterima, yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian Skabies di pesantren Darul Muhlisin Kota Kendari tahun 2017.

DISKUSI

Hasil penelitian yang dilakukan observasi pada santri di Pondok Pesantren Darul Muhlisin Kota Kendari yang kemudian dianalisis menggunakan uji statistik SPSS dan disajikan pada 12 tabel dalam penelitian ini ke tiga variabel item diantaranya pengetahuan, *personal hygiene*, dan kepadatan hunian. Berdasarkan uji statistik tidak terdapat hubungan antara variabel pengetahuan dan kepadatan hunian terhadap gejala skabies, sedangkan *personal hygiene* memiliki hubungan yang bermakna antara variabel dengan gejala skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Muhlisin Kota Kendari.

Hubungan pengetahuan dengan gejala skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Muhlisin Kota Kendari 2017

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau suatu hasil tahu seseorang terhadap

objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda¹⁷.

Berdasarkan Tabel 9 Hasil analisis bivariat pada variabel pengetahuan ini di uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,301$ didapatkan $p_{value} > \alpha$ sehingga H_0 diterima, yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara Pengetahuan dengan kejadian Skabies di pesantren Darul Muhlisin Kota Kendari tahun 2017.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya pada tahun 2011, Hasil analisis data diperoleh nilai *p-value* menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies ($p=0,263$). Dari hasil penelitian yang dilakukan pada 69 santri, menunjukkan bahwa dari responden menderita penyakit skabies, 25% memiliki tingkat pengetahuan rendah, 75% dari responden memiliki pengetahuan cukup¹⁸.

Hasil Penelitian yang sama juga dilakukan pada 2011, dari hasil analisis data diperoleh nilai *p-value* hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies ($p= 0,926$). Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan santri dengan kejadian skabies di pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang¹⁹. Tetapi berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh penelitian di tahun 2010, dimana variabel pengetahuan yang diteliti hasil analisis *chi-square* menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta ($p=0,023$). Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap terjadinya skabies²⁰.

Pengetahuan adalah hasil tahu, terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (*overt behaviour*)²¹.

Pengetahuan disini dapat disimpulkan segala sesuatu yang diketahui responden dalam usaha pencegahan penyakit skabies. Meliputi pengertian penyakit skabies, cara penularan baik langsung

maupun tidak langsung, masa inkubasi kuman skabies, gejala-gejala penyakit skabies, daerah yang paling sering terkena, dan cara-cara pencegahan agar tidak tertular.

Berdasarkan hasil pengamatan survei awal yang telah dilakukan di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari, para santri sebagian sudah mengetahui tentang jenis penyakit skabies, karena sebelumnya telah dilakukan penelitian dengan penyakit yang sama sehingga penelitian mengenai pengetahuan penyakit skabies sebagian besar telah diketahui oleh responden, sehingga para santri memiliki pengetahuan yang baik.

Hubungan *personal hygiene* dengan gejala skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari 2017

Personal hygiene yang di maksud dalam penelitian ini adalah suatu tindakan responden/santri untuk menjaga dan memelihara kebersihan dan kesehatan diri mereka. Meliputi dari kebiasaan mandi, penggunaan sabun, kebersihan kuku, kebersihan pakaian, kebiasaan memakai handuk dan kebersihan di tempat tidur para santri²².

kejadian skabies lebih sering dilaporkan dari tempat yang padat, lingkungan sosial ekonomi rendah, kondisi yang tidak higienis dan orang dengan hygiene perorangan yang buruk juga terinfeksi²³.

Berdasarkan *Crosstabulation* untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dengan jenis kelamin santri di Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari mendapatkan hasil yaitu dari 10 responden yang memiliki *personal hygiene* buruk terdapat 5 responden yang berjenis kelamin laki-laki dan 5 responden yang berjenis kelamin perempuan sehingga hasil uji SPSS dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* untuk melihat hubungan *personal hygiene* dengan jenis kelamin mendapatkan hasil yaitu $p=0,489$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan jenis kelamin.

Manusia dapat terinfeksi oleh tungau skabies tanpa memandang umur, ras atau jenis kelamin dan tidak mengenal status sosial dan ekonomi, tetapi hygiene yang buruk dan prokismikuitas meningkatkan infeksi dan perkembangan penyakit skabies²⁴.

Berdasarkan Tabel 10 Hasil analisis bivariat pada variabel pengetahuan ini di uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,005$ didapatkan $p_{value} < \alpha$ sehingga terdapat hubungan antara *Personal hygiene* dengan

kejadian skabies di Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari tahun 2017.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya pada tahun 2011, Analisis bivariat hubungan antara hygiene perseorangan dengan kejadian skabies didapat nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$) maka secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara hygiene perseorangan dengan kejadian skabies¹⁹.

Penelitian mengenai *personal hygiene* ini juga pernah di pada tahun 2013, dimana variabel *personal hygiene* yang di teliti hasil analisis *chi-square* menunjukkan bahwa kejadian skabies mempunyai hubungan dengan *personal hygiene* ($P=0,00$)¹³.

Dikatakan pula bahwa hygiene perseorangan merupakan salah satu usaha yang dapat mencegah kejadian skabies, dikarenakan media transmisi tungau *sercoptes scabiei* untuk berpindah tempat dan menyebabkan penularan dapat secara langsung maupun tak langsung²⁵.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan di pondok pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari 2017 mendapatkan hasil bahwa kurangnya *personal hygiene* yang baik pada santri, hal ini dikarenakan adanya beberapa santri yang kurang menjaga kebersihannya seperti mandi hanya 1 kali dalam sehari, sering bergantian memakai handuk yang sama, sering bergantian pakaian, dan menggunakan alat tidur bergantian (sarung, bantal, guling, dan selimut), dan di depan kamar para santri terlihat berantakan dan kotor, buku, baju tidak tertata rapi, sisa-sisa makanan terdapat di depan kamar dan tidak dibersihkan, sehingga hal inilah yang dapat menimbulkan perkembangan dan sebagai sumber penularan penyakit skabies.

Santri Darul mukhlisin seharusnya menjaga *personal hygiene* nya di sebabkan karena Higiene atau kebersihan adalah upaya untuk memelihara hidup sehat yang meliputi kebersihan pribadi, kehidupan bermasyarakat dan kebersihan kerja. Pada hygiene perseorangan yang cukup penularan skabies lebih mudah terjadi seperti kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan handuk, kebersihan tempat²⁶.

Melakukan kebiasaan seperti kebiasaan mencuci tangan, mandi menggunakan sabun, mengganti pakaian dan pakaian dalam, tidak saling bertukar pakaian, kebiasaan keramas menggunakan shampo, tidak saling bertukar handuk dan kebiasaan memotong kuku, dapat mengurangi resiko terkena skabies dan para santri juga tidak akan memeriksakan

kan penyakitnya sebelum benar-benar parah. Beberapa dari santri mengatakan kurang paham bagaimana berperilaku hidup sehat, ada juga yang mengatakan mengetahui cara hidup sehat seperti memperhatikan kebersihan diri.

Hubungan kepadatan hunian dengan gejala skabies Pada santri di pondok pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari 2017

Permasalahan yang berkaitan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren adalah penyakit skabies merupakan penyakit kulit yang banyak diderita oleh santri, kasus terjadi pada daerah padat penghuni dan jumlah kasus banyak pada pesantren. Kepadatan dapat dilihat dari kepadatan hunian ruang tidur yaitu luas ruangan tidur minimal 4 m² dan tidak dianjurkan lebih dari dua orang dalam satu ruangan tidur, kecuali anak dibawah usia 5 tahun²⁷.

Permasalahan yang berkaitan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren adalah penyakit skabies merupakan penyakit kulit yang banyak diderita oleh santri, kasus terjadi pada daerah padat penghuni dan jumlah kasus banyak pada anak usia sekolah. 20 Penyakit gudik (skabies) terdeteksi manakala menjangkiti lebih dari 1 orang dalam sebuah keluarga²⁸.

Berdasarkan Tabel 12 Hasil analisis bivariat pada variabel kepadatan hunian ini di uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,232$ didapatkan $p_{value} > \alpha$ sehingga H_0 diterima, yang berarti bahwa tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian Skabies di pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari tahun 2017.

Berbeda halnya dengan hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan yang berjudul Faktor Resiko skabies pada siswa Pondok Pesantren (Kajian di Pondok Pesantren Darul Hijar Kelurahan Cindai Alus, Kecamatan Martapura, Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan selatan), menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna $p_{(value)} = 0,01$ antar kepadatan hunian dengan kejadian skabies²⁹.

Berdasarkan hasil pengamatan dan observasi langsung mengenai variabel kepadatan hunian di dua bangunan pondok laki-laki dan perempuan Darul Mukhlisin, dapat dikatakan bahwa lingkungan tempat tinggal santri responden tidak memenuhi syarat kesehatan hal ini di dasari karena para santri berada dalam satu ruangan yang setiap kamarnya hanya di batasi oleh lemari dan masing masing hunian kamar sangat padat sehingga, menyebabkan kondisi di kamar pengap dan lembab. Hal ini dapat menyebabkan tungau tumbuh subur dan berkembang biak.

Kepadatan hunian kamar responden juga tidak memenuhi syarat, karena satu ruangan dihuni oleh seluruh santri. Hal inilah yang menyebabkan banyaknya santri yang terkena penyakit skabies.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak semua santri memiliki gejala skabies meskipun kepadatan huniannya tidak memenuhi syarat. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor lain yang saling mempengaruhi, salah satunya *personal hygiene*. Berdasarkan hasil tabulasi silang variabel *personal hygiene* dengan gejala skabies di pondok pesantren Darul Mukhlisin, dari 49 responden yang tidak memiliki gejala skabies, terdapat 42 responden yang *personal hygiene* baik. Hal ini berarti, *personal hygiene* yang baik dapat memperkecil risiko seseorang untuk terinfeksi skabies.

SIMPULAN

1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan gejala penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2017.
2. Ada hubungan antara *personal Hygiene* dengan gejala penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2017.
3. Tidak Ada hubungan antara kepadatan hunian dengan gejala penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari Tahun 2017

SARAN

1. Kepada seluruh santri putra, santri putri dan semua pihak yang berada di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari agar senantiasa menambah pengetahuan mengenai penyakit skabies, menjaga *personal hygiene* dan memperbaiki hunian dan selalu waspada dengan penularan skabies, karena penyakit ini dapat menular dengan kontak langsung dengan kulit penderita dan benda yang terkontaminasi oleh skabies.
2. Bagi santri, perlu meningkatkan pengetahuan, memperbaiki *personal hygiene* tindakan pencegahan skabies dengan menjaga kebersihan lingkungan.
3. Bagi penelitian selanjutnya, perlu dikembangkan lagi dengan variabel variabel yang lebih kompleks, karena masih banyak faktor yang mempengaruhi dalam kejadian skabies, termasuk

- kondisi lingkungan seperti sumber air dan pembuangan limbah.
4. Bagi pembaca, diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan
- DAFTAR PUSTAKA**
1. Siswono. 2008. *Pedoman Umum Pemberantasan Penyakit Lingkungan*. Jakarta. Departemen Kesehatan RI.
 2. WHO. 2009. Epidemiology and management of common skin disease in children in developing countries. (serial di internet). (<http://www.who.int/bulletin/volumes/87/2/07-047308/en/edit>, diakses 12 November 2016).
 3. IACS. 2014. *Skabies*. <http://www.controlscabies.org/about-scabies/>. Tanggal 20 Oktober 2016.
 4. Sungkar, s. 2011. *Parasitologi kedokteran*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
 5. Hegab, D.S. 2015. *Scabies among primary schoolchildren in Egypt. cameroon: sociomedical environmental study in Kafr El-Sheikh administrative area*.
 6. Departemen Kesehatan RI. 1999. Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 829/MENKES/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Rumah Sehat. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
 7. Dinas Kesehatan Provinsi Sultra. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2012*. Kendari.
 8. Dinas Kesehatan Kota Kendari. 2010. *Profil Kesehatan Kota Kendari tahun 2009*. Kendari
 9. Puskesmas Mekar. 2016. *Data Sekunder Prevalensi Penyakit Skabies*. Kendari.
 10. Harahap, M. 2000. *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta : Hipokrates
 11. Nafi, D. dkk. 2007. *Praxis Pembelajaran Pesantren*, Yogyakarta: PT LKIS Pelangi Aksara.
 12. Kuspriyanto. 2002. *Pengaruh Sanitasi dan Higiene Perorangan Terhadap Penyakit Kulit*. Tesis. Surabaya: Pascasarjana Universitas Airlangga.
 13. Akmal, S.C. 2013. *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum Kecamatan Koto Tengah*. Skripsi Universitas Andalas.
 14. Pratikya A.W. 2011. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
 15. Notoatmojo. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
 16. Hidayat, AA. 2009. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
 17. Sukini, E. 1989. *Pengantar Mikrobiologi Umum*. Bandung : Angkasa
 18. Prawira, Y. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Al-Makmur Tungkar*. Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
 19. Putri, A. 2011. *Hubungan Higiene Perseorangan, Sanitasi Lingkungan Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Skabies Pada Anak (Studi Kasus Di Sekolah Dasar Negeri 3 Ngablak, Magelang)*. Magelang : Universitas Diponegoro.
 20. Rohmawati, R.N. 2010. *Hubungan Antara Faktor Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta*. Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta
 21. Notoatmojo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
 22. Desmawati. 2015. *Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Kautsa*.Pekanbaru.jom .2(1):629-637.
 23. Mansjoer, A. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : Media Aesculapius
 24. Cakmioki. 2007. *Skabies*. <http://www.ksateedu/parasitlnnv/625tutorials/anthropods01.html>. Diakses 14 ember 2016.
 25. Djuanda. 2007. *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin*. Edisi Kelima, Cetakan Kedua. Jakarta : FKUI
 26. Desmawati. 2015. *Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Kautsa*.Pekanbaru.jom .2(1):629-637.
 27. Departemen Kesehatan RI. 1999. Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 829/MENKES/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Rumah Sehat. Departemen Kesehatan RI. Jakarta
 28. Audiah, N. 2012. *Faktor Risiko Skabies Pada Siswapondok Pesantren (Kajian Di Pondok Pesantren Darul Hijarkelurahan Cindai Alus, Kecamatan Martapura, Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan*. Skripsi Dipublikasikan

Lampiran 4

Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS.....Mahmud Ady Yuwanto, hal. 339 -346

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PHBS (PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT) TERHADAP KEJADIAN *SCABIES* PADA SANTRIWAN DI PONDOK PESANTREN NURUL ISLAM KECAMATAN SUMBERSARI

Mahmud Ady Yuwanto*, Akhmad Efrizal Amrullah**
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES dr Soebandi Jember

ABSTRAK

Kejadian penyakit maupun gangguan kesehatan pada manusia tidak terlepas dari peran faktor lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan (PHBS) terhadap kejadian *scabies* pada santriwan di pondok pesantren Nurul Islam Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian *survei analitik* dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 113 responden yang berada di Pondok Pesantren Nurul Islam Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 88 responden dengan teknik sampling *random simple sampling*. Tingkat pengetahuan baik sebesar (25%), cukup (29,5%), kurang (45,5%) dan kejadian *scabies* satriwan yang mengalami *scabies* (55,7%), yang tidak (44,3%). Hasil *uji chi square* Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS Terhadap Kejadian *Scabies* pada antriwan dengan *p value* 0.000 ada hubungan yang cukup *significant* antara pengetahuan PHBS santriwan terhadap kejadian *scabies*. Semakin tinggi pengetahuan semakin rendah kejadian *scabies*. Disarankan pada penelitian ini santriwan menerapkan perilaku hidup bersih sehat untuk meningkatkan pengetahuan PHBS terhadap kejadian *scabies*, dan pihak pondok pesantren untuk dapat menyediakan sarana dan prasarana untuk sanitasi lingkungan yang sehat dan bersih di pondok pesantren.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, PHBS, Kejadian *scabies*

PENDAHULUAN

Kejadian penyakit maupun gangguan kesehatan pada manusia tidak terlepas dari peran faktor lingkungan. Budaya hidup bersih merupakan cerminan sikap dan perilaku masyarakat dalam menjaga dan memelihara kebersihan pribadi dan lingkungan dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terdiri dari lima tatanan yaitu institusi pendidikan, institusi kesehatan, tempat kerja, tempat-tempat umum, dan rumah tangga. Salah satunya yaitu di lingkungan pondok pesantren. Tingkat kebersihan pada pondok pesantren mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat pada seluruh penghuni pondok pesantren.

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh penularan terhadap *Sarcoptes scabiei* dan produknya. Gejala utama adalah gatal pada malam hari, lesi

kulit berupa terowongan, papula, vesikula, terutama pada tempat dengan *stratu korneu* yang tipis seperti sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, siku bagian luar (sikut), lipat ketiak, pusar, genitalia eksterna pria, *areola mammae*, telapak kaki dan telapak tangan. Faktor pemicu *scabies* yaitu faktor internal dan external. Internal sendiri meliputi hygiene perorangan, dan perilaku, dan faktor eksternal meliputi lingkungan, budaya, sosial ekonomi, air, kepadatan hunian. Walaupun tidak sampai membahayakan jiwa, penyakit *scabies* perlu mendapatkan perhatian karena tingkat penularannya yang tinggi serta dapat mengganggu konsentrasi pada saat santri sedang belajar dan mengganggu ketenangan pada waktu istirahat, terutama pada waktu tidur di malam hari (Isa, 2005).

Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS.....Mahmud Ady Yuwanto, hal. 339 -346

Menurut data WHO (*World Health Organization*) *Scabies* merupakan salah satu kondisi dermatologis yang paling umum dan sebagian besar dapat terjadi di negara berkembang. Secara global, *scabies* dapat mengenai lebih dari 130 juta orang setiap saat. Dengan tingkat kejadian *scabies* bervariasi dari 0,3% sampai 46%. Tingkat tertinggi *scabies* terjadi di Negara iklim tropis, tingkat kepadatan penduduk yang tinggi dan sosial ekonomi yang relatif rendah. Prevalensi *scabies* di Indonesia menurut Depkes RI berdasarkan data dari puskesmas seluruh Indonesia tahun 2008 dalam Fauziah (2013) adalah 5,6%-12,95%. *Scabies* di Indonesia menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering. Insiden dan prevalensi *scabies* masih sangat tinggi di Indonesia terutama pada lingkungan masyarakat pondok pesantren. Prevalensi *scabies* pada pondok pesantren di Kabupaten Lamongan 64,2%, Pasuruan 70%. Sedangkan penelitian di pondok Pesantren Jember sebagian besar santri menderita penyakit *scabies* yaitu 60,3% (Wijayanti, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Pondok Pesantren Nurul Islam Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember, peneliti mengobservasi 18 santriwan dan terdapat 27,7% santriwan terkena *scabies*, dari hasil observasi peneliti juga melihat bahwa santriwan kurang menjaga Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Dampak ketika PHBS tidak diterapkan di lingkungan pondok pesantren hal ini akan menimbulkan berbagai masalah. Dari segi lingkungan pondok pesantren kotor akan mempengaruhi kenyamanan penghuni pondok pesantren, lingkungan yang kotor juga memicu munculnya bermacam penyakit contohnya penyakit *scabies*. Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya pelaksanaan PHBS adalah faktor perilaku dan non perilaku, serta kurangnya upaya promotif tentang

kesehatan khususnya mengenai PHBS dari puskesmas dan intalasi kesehatan lain seperti puskesmas (Maryunani, 2013)

Upaya menerapkan PHBS di lingkungan pondok pesantren, maka akan membentuk mererka memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit *scabies*, meningkatkan kesehatannya (Maryunani, 2013).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu penelitian *survei analitik* dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi penelitian ini adalah 113 santriwan yang berada di Pondok Pesantren Nurul Islam Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Teknik pengambilan Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dengan jumlah sampel 88 santriwan dihitung dengan rumus slovin. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *Chi square*.

HASIL PENELITIAN

Tempat penelitian dilakukan di pondok pesantren Nurul Islam sember jeruk kecamatan kalisat. Untuk memperoleh gambaran distribusi menurut karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

5.2.1 Data Umum

Tabel 5.1 Karakteristik berdasarkan usia responden di pondok pesantren Nurul Islam Tahun 2015.

Usia	Frekuensi	Persentase
13-16	69	78%
≥ 16	19	21%
Total	88	100%

Berdasarkan tabel 5.1 usia yaitu dari 88 santriwan yang terdiri dari usia 13-16 berjumlah 69 (78%) santriwan, usia ≥16 = 19 (21%) santriwan.

Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS.....Mahmud Ady Yuwanto, hal. 339 -346

5.2.2 Data Khusus

Tabel 5.4 Hubungan tingkat pengetahuan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) santriwan dengan kejadian scabies di pondok pesantren Nurul Islam Tahun 2015.

PHBS	SCABIES		TOTAL	P VALUE
	Ya	Tidak		
Kurang	33	7	40	0,000
Cukup	18	8	26	
Baik	2	20	22	
Total	53	35	88	

Berdasarkan tabel 5.4 hubungan tingkat pengetahuan PHBS santriwan dengan kejadian scabies di pondok pesantren Nurul Islam, santriwan dengan pengetahuan kurang yang mengalami scabies sebanyak 33, tingkat pengetahuan cukup yang mengalami scabies sebanyak 18, dan tingkat pengetahuan baik yang mengalami scabies sebanyak 2.

6.1 Pengetahuan Santriwan tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di Pondok Pesantren Nurul Islam Kecamatan Sumbersari Jember.

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan santriwan tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) di Pondok Pesantren Nurul Islam, menunjukkan bahwa santriwan berpengetahuan baik sebesar 25%, santriwan berpengetahuan cukup sebesar 29,5%, dan santriwan yang berpengetahuan kurang sebesar 45,5%. Berdasarkan dari tabel 5.1 karekteristik berdasarkan usia responden di pondok pesantren Al-Mubarak, santriwan lebih banyak pada usia 15-16 tahun dengan jumlah 45 santriwan.

Menurut Rohmawati (2010) menyatakan bahwa sebanyak 74,74% responden di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta menderita penyakit scabies yang mengakibatkan karena mereka mempunyai pengetahuan yang rendah terhadap perilaku hidup bersih dan sehat

dan mereka mempunyai resiko terkena penyakit scabies 2,3,4 kali dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

Hal yang sama juga dilakukan KONTINGENSI (2008) di pondok Pesantren di Kabupaten Aceh besar sebanyak 60,1% responden mempunyai pengetahuan yang kurang terhadap perilaku hidup bersih dan sehat sehingga banyak santri yang terkena penyakit scabies.

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni pengelihatn, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi 2010).

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) dalam Wawan dan Dewi 2010, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa dipercaya menjadi orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa. (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi 2010).

Pengetahuan tentang PHBS sangat mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat karena pengetahuan merupakan sumber yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Responden pada penelitian ini antara usia 15-16 tahun dimana responden berada pada usia yang masih

Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS.....Mahmud Ady Yuwanto, hal. 339 -346

terus belajar sehingga pengetahuan yang di dapatkan akan semakin meningkat. Keistimewaan dari fase ini adalah mulai sempurnanya perubahan fisik remaja, dan fisiknya sudah menyerupai orang dewasa, sehingga remaja pada fase ini sudah memahami pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat.

Faktor Informasi juga merupakan faktor penghambat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat karena pengetahuan santriwan di pondok pesantren Al-Mubarak masih tergolong rendah, seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

Faktor lingkungan dan sosial budaya juga merupakan faktor penghambat pengetahuan karena lingkungan di pondok pesantren Al-Mubarak tergolong lingkungan yang kurang terjaga kebersihan lingkungannya, lingkungan dapat mempengaruhi perkembangan perilaku seseorang. Faktor sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi, santriwan di pondok pesantren ini sudah terbiasa melakukan perilaku yang dianggapnya menjadi kebiasaan yaitu seperti bertukar pakaian, bergantian alat mandi, dll.

6.2 Kejadian scabies santriwan.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan hasil bahwa santriwan di pondok pesantren Nurul Islam yang terkena *scabies* berjumlah 60,2%.

Scabies bukan merupakan penyebab kematian, tetapi jika dibiarkan akan menimbulkan infeksi sekunder akibat garukan berlebihan. Untuk mengurangi penularan, pengobatan penyakit *scabies* bukan hanya dilakukan terhadap penderita saja tapi juga pada orang yang tinggal bersama penderita agar tidak terjadi reinfeksi maupun infeksi sekunder. Selain dapat menimbulkan infeksi sekunder, akibat samping lain dari *scabies* adalah rasa lelah pada siang hari, produktivitas rendah, sulit menerima

pelajaran karena mengantuk akibat malam hari kurang tidur, serta kurang istirahat dikarenakan gatal yang sangat mengganggu terutama pada malam hari.

Menurut Romawati (2010). Beberapa faktor yang dapat membantu penyebaran *scabies* adalah sanitasi penyakit *scabies* adalah penyakit kulit yang berhubungan dengan sanitasi dan *hygiene* yang buruk, saat kekurangan air dan tidak adanya sarana pembersih tubuh, kekurangan makan dan hidup berdesak-desakan, terutama di daerah kumuh dengan sanitasi yang sangat jelek. *Scabies* juga dapat disebabkan karena sanitasi yang buruk.

Scabies masih merupakan penyakit yang sulit diberantas, pada manusia terutama dalam lingkungan masyarakat pada hunian padat tertutup dengan pola kehidupan sederhana, serta tingkat pendidikan dan pengetahuan yang masih rendah, pengobatan dan pengendalian sangat sulit.

Kepadatan penduduk permasalahan yang berkaitan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren adalah penyakit *scabies* merupakan penyakit kulit yang banyak diderita oleh santri, kasus terjadi pada daerah padat penghuni dan jumlah kasus banyak pada anak usia sekolah. Penyakit gudik (*scabies*) terdeteksi manakala menjangkiti lebih dari 1 orang dalam sebuah keluarga.

Perilaku ada hubungan antara kepadatan penghuni, kebiasaan mandi, kebiasaan ganti baju, kebiasaan menggunkan alat-alat bersama dengan penderita penyakit *scabies*.

Pemakaian alat mandi, pakaian secara bergantian penularan melalui kontak tidak langsung seperti melalui perlengkapan tidur, pakaian, atau handuk memegang peranan penting. Ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan pemakaian sabun mandi, kebiasaan pemakaian handuk, kebiasaan berganti pakaian, kebiasaan tidur bersama, kebiasaan pemakaian selimut tidur dan

Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS.....Mahmud Ady Yuwanto, hal. 339 -346

kebiasaan mencuci pakaian bersama dengan penderita *scabies*.

Air merupakan hal yang paling esensial bagi kesehatan, tidak hanya dalam upaya produksi tetapi juga untuk konsumsi domestik dan pemanfaatannya (minum, masak, mandi, dan lain-lain). Promosi yang meningkat dari penyakit-penyakit infeksi yang bisa mematikan maupun merugikan kesehatan ditularkan melalui air yang tercemar. Sedikitnya 200 juta orang terinfeksi melalui kontak dengan air yang terinvestasi oleh parasit. Sebagian penyakit yang berkaitan dengan air bersifat menular, penyakit-penyakit tersebut umumnya diklasifikasikan menurut berbagai aspek lingkungan yang dapat diintervensi oleh manusia .

Perekonomian yang rendah laporan terbaru tentang *scabies* sekarang sudah sangat jarang dan sulit ditemukan diberbagai media di Indonesia (terlepas dari faktor penyebabnya), namun tak dapat dipungkiri bahwa penyakit kulit ini masih merupakan salah satu penyakit yang sangat mengganggu aktivitas hidup dan kerja sehari-hari. Di berbagai belahan dunia, laporan kasus *scabies* masih sering ditemukan pada keadaan lingkungan yang padat penduduk, status ekonomi rendah, tingkat pendidikan yang rendah dan kualitas higienis pribadi yang kurang baik atau cenderung jelek. Rasa gatal yang ditimbulkannya terutama waktu malam hari, secara tidak langsung juga ikut mengganggu kelangsungan hidup masyarakat terutama tersitanya waktu untuk istirahat tidur, sehingga kegiatan yang akan dilakukannya disiang hari juga ikut terganggu. Jika hal ini dibiarkan berlangsung lama, maka efisiensi dan efektifitas kerja menjadi menurun yang akhirnya mengakibatkan menurunnya kualitas hidup masyarakat.

Hygiene perorangan manusia dapat terinfeksi oleh tungau *scabies* tanpa memandang umur, ras atau jenis kelamin dan tidak mengenal status sosial dan ekonomi, tetapi hygiene yang buruk dan prokmiskuitas meningkatkan infeksi

Kebersihan adalah keadaan bebas dari kotoran, termasuk di antaranya, debu, sampah, dan bau. Kebersihan adalah lambang kepribadian seseorang, jika tempat tinggalnya, pakaian dan keadaan tubuhnya, terlihat bersih maka dipastikan orang tersebut adalah manusia yang bersih serta sehat.

Dalam penelitian ini peneliti menganalisa bahwa kejadian *scabies* di pondok pesantren Nurul Islam masih tergolong bnyak, karena santriwan kurang memahami apa saja yang berkaitan dengan penyakit *scabies*, misalnya, faktor lingkungan dan sosial budaya juga merupakan faktor terjadinya *scabies* karena lingkungan di pondok pesantren Nurul Islam tergolong lingkungan yang kurang terjaga kebersihan lingkungannya, lingkungan dapat mempengaruhi perkembangan perilaku seseorang. Faktor sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi, santriwan di pondok pesantren ini sudah terbiasa melakukan perilaku yang dianggapnya menjadi kebiasaan yaitu seperti bertukar pakaian, bergantian alat mandi, dll. Berdasarkan variabel tersebut merupakan faktor resiko paling besar yang mendukung terjadinya penyakit *scabies*.

6.3 Hubungan tingkat pengetahuan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) santriwan dengan kejadian *scabies*.

Hasil analisa data menggunakan uji chi square maka nilai p value sebesar 0,00 dimana kurang dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis Ho ditolak dan Ha diterima, artinya ada hubungan antara pengetahuan PHBS santriwan terhadap kejadian *scabies* di pondok pesantren Di Pondok Pesantren Nurul Islam Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu

Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS.....Mahmud Ady Yuwanto, hal. 339 -346

objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni pengelihatannya, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan dan Dewi 2010).

Menurut Susanto dan Ari (2013) *Scabies* bukan merupakan penyebab kematian, tetapi jika dibiarkan akan menimbulkan infeksi sekunder akibat garukan berlebihan. Untuk mengurangi penularan, pengobatan penyakit *scabies* bukan hanya dilakukan terhadap penderita saja tapi juga pada orang yang tinggal bersama penderita agar tidak terjadi reinfeksi maupun infeksi sekunder. Selain dapat menimbulkan infeksi sekunder, akibat samping lain dari *scabies* adalah rasa lelah pada siang hari, produktivitas rendah, sulit menerima pelajaran karena mengantuk akibat malam hari kurang tidur, serta kurang istirahat dikarenakan gatal yang sangat mengganggu terutama pada malam hari.

Perilaku hidup bersih dan sehat berhubungan dengan tindakannya dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatannya, antara lain tindakan pencegahan penyakit, kebersihan diri, pemeliharaan makanan sehat dan bergizi, hygiene pribadi dan sanitasi lingkungan. Perilaku hidup bersih dan sehat tidak hanya terbatas pada bagaimana manusia menjaga kebersihan diri dan memelihara kesehatannya akan tetapi berkaitan juga dengan alat-alat yang digunakan seperti pakaian, tempat tidur, alat-alat mandi, alat-alat untuk makan dan pola makanan yang bergizi dan baik. Dengan dilaksanakannya perilaku hidup bersih dan sehat dengan baik maka *scabies* akan terhindar, pencegahan *scabies* yang paling utama adalah dengan menghindari kontak langsung dan pemakaian

peralatan tidur, pakaian atau handuk penderita, mandi teratur dua kali sehari dengan menggunakan sabun mandi. Tiap ruangan dibersihkan (Song, 2005)

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti menganalisa bahwa santriwan yang memiliki pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat santriwan yang pengetahuan kurang yaitu 40 santriwan dan cenderung terkena *scabies* 33 sedangkan 7 santriwan tidak terkena *scabies*.

SIMPULAN

Berdasarkan uraian analisa pada bab sebelumnya, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian kecil santriwan di pondok pesantren Nurul Islam berpengetahuan kurang
2. Sebagian besar santriwan di pondok pesantren Nurul Islam menderita *scabies*
3. Adanya hubungan tingkat pengetahuan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) santriwan dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren Nurul Islam, semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang PHBS semakin rendah kejadian *scabies*.

SARAN

1. Bagi santriwan
Diharapkan bagi santriwan lebih menjaga kebersihan dan tidak menggunakan alat mandi dan pakaian secara bersamaan.
2. Bagi tempat penelitian
Diharapkan bagi pengurus pondok pesantren lebih ditingkatkan kebersihannya, dan menyediakan sarana dan prasarana supaya santriwan tidak terkena *scabies* lebih parah.
3. Bagi intitusi
Di harapkan bagi intitusi dapat menjadi bahan kajian untuk kegiatan pengabdian dan penelitian.

Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS.....Mahmud Ady Yuwanto, hal. 339 -346

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor lain yang mempengaruhi terjadinya penyakit *scabies*.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, U. 2012. *Hubungan Antara Pengetahuan Santri Tentang Phbs Dan Peran Ustadz Dalam Mencegah Penyakit Skabies Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Skabies*. Skripsi. Bagian Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Aminah, P.,Sibero HT.,dan Ratna MG. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Skabies. *Artikel. J MAJORITY Volume 4 Nomor 5*. Universitas Lampung. Lampung
- Cahyaningrum, Resti, 2014. *Pengaruh Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap Kebersihan Pribadi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Kraton Yogyakarta*, Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Cletus., Santoso P., dan Ristiyanto. (2014). Studi Tungau Kudis *Sarcoptes Scabiei* dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Wilayah Kecamatan Lekok, Kabupaten Pasuruan Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan. Vektora Volume 6 Nomor 1, Juni 2014: 33 – 40*. Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan. Pasuruan.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- Fauziah., Djajakusumah TS., dan Susanti Yuli. 2013. Angka Kejadian dan Karakteristik Pasien Skabies di Rumah Sakit Al-Islam Bandung. *Prosiding*. ISSN: 2460-657X.
- Universitas Islam Bandung. Bandung.
- Gani, Abdul. (2013). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Masyarakat Using Di Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal IKESMA Volume 9 Nomor 2*. Banyuwangi.
- Isa M.,Soedjadi K., Hari B.N. (2005). Faktor Sanitasi Lingkungan Yang Berperan Terhadap Prevalensi Penyakit Scabies. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, Vol.2, No.1. Kesehatan Lingkungan FKM Universitas Airlangga. Surabaya.
- Maryunani, Anik. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta : TIM.
- Ningsih, Fitriani Gustia dan Jonyanis. (2014). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga (phbs) Pada Masyarakat Desa Gunung Kesiangan, Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi. *Jom FISIP, Volume 1 No. 2* Program Studi Sosiologi. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. UR. Pekanbaru.
- Ningsih, Pitria. 2009. *Budaya Hidup Sehat Di Pondok Pesantren (Kasus Di Pondok Pesantren Assalafiyah Desa Luwungragi Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes)*. Skripsi. Semarang : Universitas Semarang.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nuraini N dan Wijayanti.(2014). Faktor Risiko Kejadian *Scabies* Di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember. *Jurnal Ilmiah INOVASI*, Vol. 1 No. 2. Program Studi Rekam Medik Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Jember. Jember.
- Potter, P. A. dan Perry, A. G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*:

Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS.....Mahmud Ady Yuwanto, hal. 339 -346

- Konsep, Proses, dan Praktik.* Ahli Bahasaoleh Yasmin Asih. Jakarta: EGC
- Rohmawati, R. 2010. *Hubungan antara Faktor Pengetahuan dan Perilaku dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta.* Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sugiono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & G.* Bandung : Alfabeta CV.
- Sujarweni, Wiratna. 2014. *Metodologi Penelitian.* Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Susanto, RC dan Ari, Made. 2013. *Penyakit Kulit dan Kelamin.* Yogyakarta : Nuha Medika.
- Wawan dan Dewi. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization, Scabies. *Neglected Top* (online). (http://www.who.int/neglected_diseases/scabies/en/), diakses 20 Februari 2015.

Lampiran 5



KESKOM. 2018;4(2):63-67
JURNAL KESEHATAN KOMUNITAS
 (JOURNAL OF COMMUNITY HEALTH)

<http://jurnal.htp.ac.id>



Analisis Personal Higiene dan Pengetahuan dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Al-ikhwan Kota Pekanbaru tahun 2017

Analysis of Personal Hygiene and Knowledge with Incident of Scabies on Santri at Al-ikhwan Boarding School Pekanbaru, 2017

Nila Puspita Sari¹, Sella Mursyida²

^{1,2} Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru

ABSTRACT

One of the problems faced by students of Al-ikhwan Islamic Boarding School is personal hygiene, such as skin hygiene, hands, nails, genitalia, feet and clothes. Bad habits in maintaining personal hygiene are one cause of health problems in the form of scabies disease. Scabies is one of the most common skin diseases. This study aimed to determine the analysis of environmental sanitation and personal hygiene with the incident of scabies at Al-ikhwan boarding school Pekanbaru City. This research used the method of analytical description and cross sectional design. The population in this study were santriwati which amounted to 143 students. The sample in this study were 83 students with the inclusion criteria being students who were willing to become a respondent in class VII until IX. Sampling technique used simple random sampling. Chi Square statistical test results for personal hygiene $p = 0.047$, POR (95% CI) = 3.010 (1.119-8.098) means that there was a relationship between personal hygiene and the occurrence of scabies at Al-ikhwan Islamic Boarding School and there was also a relationship between knowledge and scabies at Al-ikhwan Islamic Boarding School with a value of $p = 0.011$, POR (95% CI) = 0.254 (0.095-0.681). Suggestion for the management of Islamic boarding school to provide additional lessons and counseling about the pattern of hygienic behavior and personal hygiene to the santri in order to generate a high awareness of good health behavior in preventing transmission of scabies diseases.

Keywords : knowledge, personal hygiene, Islamic Boarding School, scabies

ABSTRAK

Salah satu permasalahan yang sering dihadapi santri Pondok Pesantren Al-ikhwan adalah personal hygiene, seperti kebersihan kulit, tangan, kuku, genitalia, kaki dan pakaian. Kebiasaan hidup untuk menjaga kebersihan diri pribadi yang tidak baik merupakan salah satu penyebab timbulnya masalah kesehatan berupa penyakit skabies. Skabies merupakan salah satu penyakit kulit yang paling sering ditemukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis sanitasi lingkungan dan personal hygiene dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Al-ikhwan Kota Pekanbaru. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskripsi analitik dan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah santriwati berjumlah 143 santri. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 83 santri, dengan kriteria inklusi merupakan siswa yang bersedia menjadi responden di kelas VII-IX. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Hasil uji statistik Chi Square untuk personal hygiene diperoleh nilai $p = 0,047$, POR (95% CI) = 3,010 (1,119-8,098) artinya terdapat hubungan antara personal hygiene terhadap kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-ikhwan dan juga terdapat hubungan antara pengetahuan dengan skabies di Pondok Pesantren Al-ikhwan dengan nilai $p = 0,011$, POR (95% CI) = 0,254 (0,095-0,681). Simpulannya adalah ada hubungan antara personal hygiene dan pengetahuan terhadap kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-ikhwan Pekanbaru. Saran kepada pihak manajemen pondok pesantren untuk memberikan sosialisasi tentang pola perilaku hidup bersih dan personal hygiene kepada santri agar dapat menimbulkan kesadaran yang tinggi terhadap perilaku kesehatan yang baik dalam mencegah penularan penyakit skabies.

Kata Kunci : pengetahuan, personal hygiene, pondok pesantren, skabies

Correspondence : Nila Puspita Sari, Jalan Cumi-cumi No.18 Pekanbaru, Riau
 Email : nps@htp.ac.id, 0813 657 3 9966

• Received 26 Oktober 2017 • Accepted 26 Desember 2018 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol4.Iss2.196>

Copyright ©2017. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution and reproduction in any medium

PENDAHULUAN

Skabies merupakan salah satu penyakit menular atau infeksi pada kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* (tungau betina) golongan kelas Arachnida. Penyakit ini banyak terjadi di negara-negara tropis. Negara tropis merupakan wilayah endemik penyakit skabies. Di seluruh dunia, prevalensi skabies tercatat sekitar 300 juta kasus per tahun (Chosidow, 2006 dalam Setyaningrum, 2013). Di Asia, prevalensi penyakit skabies sebesar 20,4% (Baur, 2013). Sedangkan prevalensi skabies di Indonesia menduduki urutan ke-3 dari 12 penyakit yang sering muncul dan ditemukan sebesar 4,60% - 12,95 (Notobroto, 2009).

Kebersihan perseorangan merupakan tindakan untuk memelihara kesehatan dan kebersihan seseorang untuk menciptakan kesejahteraan baik secara fisik maupun psikis. Personal hygiene berasal dari Bahasa Yunani, yaitu personal yang artinya perseorangan dan hygiene yang berarti sehat (Wartoneh dan Tarwoto, 2006). Personal hygiene yang kurang baik dapat meningkatkan risiko munculnya kejadian skabies. Personal hygiene (kebersihan pribadi) merupakan perawatan diri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik fisik maupun psikologis. Personal hygiene dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti budaya, nilai sosial individu atau keluarga, pengetahuan dan, persepsi mengenai personal hygiene (Alimul, 2009).

Personal hygiene sangat penting dan perlu untuk dipelihara, apabila hal ini tidak dicermati maka akan muncul berbagai permasalahan kesehatan, terutama masalah penyakit kulit seperti skabies. Personal hygiene dan pengetahuan yang buruk dapat meningkatkan risiko terjadinya skabies. Selain itu, personal hygiene yang kurang terjaga juga menyebabkan dapat menimbulkan dampak psikososial dimana seseorang merasa tidak nyaman dan tidak percaya diri di lingkungan sosialnya sehingga dapat berpengaruh terhadap perkembangan psikisnya (Alimul, 2009).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2014, prevalensi penyakit kulit ditemukan sebanyak 4.174 kasus, sementara menurut Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2015, ditemukan sebanyak 13.009 kasus dari 19 puskesmas yang ada, terjadi peningkatan sebanyak 2 kali lipat dari tahun sebelumnya.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan, ditemukan bahwa personal hygiene para santri masih sangat kurang. Penggunaan kamar bersama menjadi salah satu permasalahan yang perlu dicermati. Kebiasaan santri di pondok pesantren di ruangan yang sama berpotensi menimbulkan penularan terhadap kejadian skabies, dimana santri menggunakan bantal atau guling atau kasur secara bergantian, banyaknya pakaian kotor yang digantung atau ditumpuk di dalam kamar merupakan salah satu perilaku yang berisiko untuk meningkatkan terjangkitnya penyakit skabies. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk

mengetahui hubungan personal hygiene dan pengetahuan dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Pekanbaru.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian ini yaitu di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2017. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Santriwati kelas VII sampai IX Pondok Pesantren Al-Ikhwan Pekanbaru yang berjumlah 143 santriwati. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sampel merupakan santriwati di Pondok Pesantren Al-Ikhwan pada Kelas VII hingga IX, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah semua santriwan selain dari kelas VII hingga XI dan tidak bersedia menjadi responden. Sampel penelitian sebanyak 83 orang yang diambil dengan teknik simple random sampling yaitu dengan memilih satu dari 143 gulungan kertas berisikan nomor urut 1-83. Variabel independen pada penelitian ini adalah personal hygiene dan pengetahuan, sedangkan variabel dependennya adalah kejadian skabies. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer yang dikumpulkan dengan kuesioner, selain itu ditambahkan data sekunder diperoleh dari petugas kesehatan atau klinik yang terdapat pada Pondok Pesantren Al-Ikhwan Pekanbaru, serta Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Analisis data dilanjutkan dengan analisis variabel univariat dan bivariat dengan menggunakan aplikasi komputer SPSS.

HASIL

Dari 83 responden, dilakukan analisis data univariat terhadap variabel kejadian skabies, personal hygiene, dan pengetahuan seperti yang tercantum di dalam tabel 1 berikut ini:

Tabel 1.
Distribusi Kejadian Penyakit Skabies, Personal Higiene dan Pengetahuan di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Kota Pekanbaru Tahun 2017

Variabel	Jumlah	Persen (%)
Penyakit Skabies		
Ya	58	69,9
Tidak	25	30,1
Personal Hygiene		
Buruk	41	49,4
Baik	42	50,6
Pengetahuan		
Buruk	52	62,7
Baik	31	37,3
Total	83	100,0

Dari 83 responden yang diteliti, diketahui bahwa sebanyak 58 orang (69,9%) mengalami skabies dengan personal hygiene yang buruk sebanyak 41 orang (49,4%), dan didukung dengan

pengetahuan yang buruk terkait skabies sebanyak 52 orang (62,7%) di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Kota Pekanbaru.

Tabel 2
Hubungan Personal Hygiene dan Pengetahuan terhadap Kejadian Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Kota Pekanbaru Tahun 2017

Variabel	Penyakit Skabies				Total	%	P value	POR (95% CI)
	Ya	%	Tidak	%				
Personal Hygiene								
Buruk	24	58.5	17	41.5	41	100	0.047	0,33 (0,12-0,89)
Baik	34	81.0	8	19.0	42	100		
Pengetahuan								
Buruk	42	80.8	10	19.2	52	100	0.011	3,94 (1,47-10,55)
Baik	16	51.6	15	48.4	31	100		
Total	58	69.9	25	30.1	83	100		

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa hasil analisis bivariat yang dilakukan terhadap personal hygiene dan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Pekanbaru, diketahui nilai $p = 0,047$ POR (95% CI) = 0,33 (0,12-0,89). Sedangkan untuk variabel pengetahuan dan kejadian skabies, diketahui nilai $p = 0,011$ POR (95% CI) = 3,94 (1,47-10,55). Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara personal hygiene dan pengetahuan terhadap kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Pekanbaru.

PEMBAHASAN

Personal Hygiene Terhadap Kejadian Penyakit Skabies

Berdasarkan Hasil uji statistik chi square diperoleh bahwa ada hubungan antara personal hygiene santri dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Pekanbaru. Santri dengan personal hygienenya buruk berisiko untuk mengalami skabies dibandingkan dengan santri personal hygienenya baik. Higien perseorangan merupakan salah satu usaha yang dapat mencegah kejadian skabies (Djuanda, 2007; Harahap, 2000).

Prevalensi kejadian skabies di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik, Air, Pacah, Padang yang dilakukan terhadap 138 orang, didapatkan sebanyak 34 orang (24,6%) (Akmal, 2013). Berdasarkan hasil uji statistik diketahui bahwa ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian skabies dengan nilai $p < 0,005$.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Ni'mah (2016), yang berjudul Hubungan Prilaku Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Putra Dan Putri Di Pondok Pesantren An- Nur Yogyakarta, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku personal hygiene yang kurang dengan p value $< 0,005$ artinya ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian skabies pada santri putra dan putri di Pondok Pesantren An- Nur Yogyakarta.

Menurut Sistri (2013) dari hasil analisis penelitian yang dilakukan terhadap 62 orang anak, ditemukan 24 orang anak

(38,7%) yang memiliki personal hygiene yang kurang dan mengalami skabies, 6 anak (9,7 %) memiliki personal hygiene yang kurang tetapi tidak mengalami skabies dan 32 anak (51,6 %) lainnya memiliki personal hygiene yang baik dan tidak mengalami skabies. Diketahui nilai $p < 0,005$, artinya terdapat hubungan antara personal hygiene dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren As-Salam Surakarta.

Personal hygiene merupakan praktik untuk memelihara kesehatan dan kebersihan seseorang untuk menjaga kesejahteraan fisik dan psikis. Personal hygiene memiliki tujuan untuk dapat memelihara kesehatan diri sendiri, mempertinggi dan memperbaiki nilai kesehatan, serta mencegah timbulnya penyakit. Personal hygiene disini antara lain mencakup kebersihan kulit, kebersihan rambut, perawatan gigi dan mulut. Kebersihan tempat tinggal, kebersihan pakaian, kebersihan tangan, kebersihan kuku, pemakaian alas kaki, dan kebersihan makanan (Wartolah dan Tarwoto, 2004).

Menurut Tanjung (2010) perilaku kesehatan santri tentang skabies, diketahui sebanyak 43,52% responden mengutarakan bahwa antar teman sekamarnya sering bertukar pakaian, 53,70% responden lainnya sering menggunakan handuk bersama setelah mandi, sehingga perilaku kurang baik memudahkan untuk terjadinya penularan skabies. Berdasarkan penelitian Cletus (2014) PHBS berupa praktik personal hygiene, pemakaian pakaian, pemakaian handuk, dan perlengkapan tidur, pada kelompok berisiko menunjukkan nilai yang lebih rendah dibanding dengan kelompok yang tidak berisiko.

Tarwoto dan Wartolah (2010) mengungkapkan bahwa penyebab terjadinya skabies salah satunya adalah adanya praktik personal hygiene, karena personal hygiene merupakan praktik untuk menjaga kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Hal ini juga tidak terlepas dari adanya kebudayaan masyarakat, jika individu memiliki penyakit tertentu tidak boleh dimandikan sehingga mempengaruhi personal hygiene individu.

Kejadian penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Pekanbaru diketahui karena kurangnya perhatian santri terhadap personal hygiene yang mengakibatkan dampak buruk terhadap perilaku santri, diantaranya seperti penggunaan pakaian secara bergantian bersama, penggunaan sabun mandi dan handuk bersama serta kondisi kamar santri yang kurang rapi. Tempat pembuangan sampah sangat dekat dengan lingkungan tempat tinggal santri dan ketersediaan air yang terbatas sehingga para santri sering mencuci pakaian sambil mencuci alat makan.

Hasil observasi yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Al-Ikhwan Pekanbaru disebabkan oleh kebiasaan santri serta kesadaran yang kurang akan pentingnya personal hygiene mengakibatkan dampak buruk terhadap perilaku santri sehingga santri rentan tertular penyakit skabies. Untuk menyikapi hal ini, diharapkan

kepada pihak pengelola pondok pesantren dapat lebih aktif mengajak para santri untuk dapat melakukan praktik personal hygiene dengan baik, dimulai dengan pengayaan informasi terkait personal hygiene serta bagaimana dampaknya apabila personal hygiene tidak diterapkan dengan baik dalam bentuk penyuluhan kesehatan dan mengadakan kegiatan rutin sekurang-kurangnya satu kali seminggu seperti gotong-royong untuk menjaga kebersihan dan kesehatan di pondok.

Pengetahuan Terhadap Kejadian Penyakit Skabies

Berdasarkan hasil uji statistik chi square diperoleh bahwa ada hubungan antara pengetahuan santri dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Pekanbaru. Santri dengan pengetahuan buruk beresiko untuk mengalami skabies dibandingkan dengan santri dengan pengetahuan yang sudah baik.

Penelitian Azizah dan Widyah (2011), dengan judul hubungan tingkat pengetahuan ibu pemulung tentang personal hygiene dengan kejadian skabies, diketahui sebanyak 12 orang (40%) responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang personal hygiene dan pola pikir yang sederhana, didukung juga dengan pengendalian diri yang kurang terhadap kejadian penyakit skabies.

Penelitian Rangganata (2014), terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap pencegahan skabies dengan karakteristik demografi santri di Pondok Pesantren X. Sebagian besar responden diketahui memiliki pengetahuan yang rendah sebanyak 82,14%. 9,29% responden lainnya memiliki pengetahuan baik dan 8,57% responden dengan pengetahuan sedang.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan dapat terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Tanpa sebuah pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan dan mengambil tindakan terhadap masalah yang dihadapi. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang tidak sama. (Notoadmodjo, 2010).

Kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Pekanbaru bukan hanya karena kurangnya personal hygiene namun juga kurangnya pengetahuan terhadap penyebab dan dampak terjadinya penyakit skabies tersebut sehingga santri tidak mengetahui bahaya dari pemakaian barang secara bersamaan dan bagaimana cara penularan penyakit skabies tersebut.

Dari hasil observasi yang telah dilakukan masih banyak santri yang belum mengetahui tentang penyakit penularan skabies, hasil penelitian ini diperkuat dengan ditemukannya penyakit skabies pada kulit yang gatal dan terdapat terowongan dari tungau *sarcoptes scabiei* dan tungau *sarcoptes scabiei* akan berkembang biak di terowongan dengan cara menggali sehingga

akan terbentuk kanalikuli pada kulit. Sebaiknya santri mencuci tangan setelah melakukan aktivitas apapun dan tidak menggunakan sabun mandi secara bersama-sama. Hal ini bisa terjadi karena kurangnya pengetahuan santri terhadap penularan bakteri.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terkait analisis personal hygiene terhadap kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Kota Pekanbaru Tahun 2017 diketahui terdapat hubungan antara personal hygiene dan pengetahuan dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Kota Pekanbaru Tahun 2017. Untuk itu diharapkan pengelola pesantren untuk dapat meningkatkan kesadaran para santri terhadap personal hygiene dan pengetahuan terkait skabies.

Konflik Kepentingan

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam artikel ini

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berpartisipasi dengan memberikan bantuan moril dan materil pada penelitian ini dari awal hingga akhir. Terutama para santri dan seluruh staf pegawai di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Kota Pekanbaru yang telah bersedia membantu peneliti untuk menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, I.N., Setiyowati, W. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Pemulung Tentang Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Balita di Tempat Pembuangan Akhir Kota Semarang. *Journal Dinamika Kebidanan*, Vol 1, No 1. <http://respository.unej.ac.id>. (Diakses tanggal 03 Februari 2017).
- Akmal, C.S., Semiarty, S., Gayatri. (2013). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik Air Pacah, Kecamatan Koto Tangah Padang. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>. (Diakses tanggal 15 Maret 2017).
- Alimul, A.A. (2009). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: Selemba Medika
- Baur B., Sarkar J., Manna N., & Bandyopadhyay L. (2013). The Pattern of Dermatological Disorders among Patients Attending the Skin O.P.D of A Tertiary Care Hospital in Kolkata, India. *Journal of Dental and Medical Sciences*

- Cletus, Santoso, P., Ristiyanto. (2014). Studi Tungau Kudis *Sarcoptes Scabiei* dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Kecamatan Lekok, Kabupaten Pasuruan Jawa Timur. <http://jurnal.fk.ui.ac.id>.(Diakses tanggal 9 januari 2017).
- Djuanda, Adhi. 2007. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta:Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- DKK. 2014. Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- DKK. 2015. Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- Rangganata, E. (2014). Hubungan Bermakna Antara Tingkat Pengetahuan Mengenai Pencegahan Skabies dan Hubungan Dengan Karakteristik Demografi. Skripsi Falkutas Kedokteran Universitas Indonesia. www.lib.ui.ac.id. (Diakses tanggal 10 Juni 2017).
- Harahap, Marwali. 2000. Ilmu Penyakit Kulit. Jakarta:Hipokrates
- Ni'mah, Nailin (2016). Hubungan Perilaku Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies pada santri putra dan putrid di Pondok Pesantren An-Nur Ngrukem Sewon Bantul Yogyakarta. Skripsi 2016 from JBPTI/20.06.2016
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notobroto. (2009). Faktor sanitasi lingkungan yang berperan terhadap prevalensi penyakit skabies. Surabaya: FKM UNAIR.
- Setyaningrum, Y.I. (2013). Skabies penyakit kulit yang terabaikan : Prevalensi, tantangan dan pendidikan sebagai solusi pencegahan. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=139099&val=4058> (Diakses pada 05 Maret 2017)
- Sistri, S.Y. (2013). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren As-Salam Surakarta. eprints.ums.ac.id. (Diakses tanggal 5 Mei 2017).
- Tanjung, S. B. (2010). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Pada Santri di Pondok Pesantren Ar-Raudhatul Hasanah Medan <http://repository.usu.ac.id>.(Diakses tanggal 05 Maret 2017).
- Wartolah & Tarwoto. (2004). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Wartolah & Tarwoto. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika
- Wartolah & Tarwoto. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika

maka ada Hubungan antara perilaku mandi santri putri dengan kejadian penyakit *scabies* di pondok pesantren Jlamprang Desa Jlamprang Kecamatan Bawang Kabupaten Batang.

Hal ini disebabkan oleh pengetahuan santri yang kurang tentang penyakit *scabies* sehingga mempengaruhi perilaku santri tentang kejadian *scabies*. (Himan, 2016). Santri cenderung acuh dan kurang peduli tentang kesehatan diri dan lingkungan terutama di asrama mereka selalu menggunakan selimut secara bersamaan, menggunakan handuk secara bersamaan dan menggunakan alatsholat secara bersamaan dan tidur secara bersamaan, padahal perilaku tersebut tidak boleh dilakukan karena akan menimbulkan masalah kesehatan terutama terjadinya penyakit kulit seperti penyakit *scabies* (susanto, 2013)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Ismail, (2016) yang menyimpulkan ada hubungan hygiene perorangan, sanitasi lingkungan dan riwayat kontak dengan penyakit *scabies*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Santri putri di Pondok Pesantren Jlamprang Kecamatan Bawang mempunyai pengetahuan kurang baik 23 responden (53,5%), perilaku kurang baik 25 responden (58,1%) dan kejadian *scabies* 22 responden (51,2%). Ada hubungan antara pengetahuan santri putri dengan kejadian *scabies* dan ada hubungan antara perilaku mandi santri putri dengan kejadian *scabies* di Pondok Pesantren Jlamprang Desa Jlamprang Kecamatan Bawang Kabupaten Batang. Adanya informasi dan tambahan pengetahuan tentang *scabies* dan perilaku personal hygiene dapat menjaga kebersihan diri seperti mandi atau membersihkan diri sedikitnya 2 kali sehari dengan menggunakan sabun mandi untuk menghilangkan kotoran dan kuman di badan.

REFERENSI

Adriani (2015). Hubungan Pengetahuan Santri dengan Kejadian Penyakit *Skabies* di pondok pesantren Al Muayyad Surakarta. J. Kesehat. Masy. Indones. Vol. 3 No.1 April 2015.

Akmal, SC, Rima Semiarty, Gayatri 2013, 'Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies di pondok pendidikan islam darululum, palarik air pacah, kecamatan kototengah padang tahun 2013', Jurnal Kesehatan Andalas, vol.2, no.3, 2013, hlm. 165-166.

Atikah D, (2012), Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), Nuha Medika, Yogyakarta)

Djuanda A, (2011), Ilmu penyakit kulit dan kelamin, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia ed.5.

Harahap, (2011), Ilmu Penyakit Kulit, Jakarta: Hipokrates

Hilma, UD & Ghazali L 2016, 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian skabies di pondok pesantren miangi nogotirto gamping sleman yogyakarta', JKJI, vol.6, no.3, Juni- Agustus 2017, hlm. 150

Maharani. 2015. Penyakit kulit, perawatan, pencegahan dan pengobatan. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.

Notoatmodjo. Soekidjo. 2012. Promosi Kesehatan teori dan Aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta

Sa'adatin, Mu'linatu & Toto Suyoto, Ismail 2016 ' Hubungan Higiene perorangan, sanitasi lingkungan dan Riwayat Kontak dengan Kejadian Skabies ' J. Kesehat. Masy. Indones. 10 (1) 2015

Pemerintah Kabupaten Batang. Dinas Kesehatan.; 2018

Ratnasari, AF & Saleha, S 2014, 'Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur', eJKI, vol.2 no.1, April 2014, hlm. 2, 254.

Susanto. R Clevere. 2013. Penyakit Kulit dan Kelamin. Yogyakarta : Nuha medika.

Wawan. A . 2010. Teori dan pengukuran Pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta. Nuha medika.

WHO. 2017. Skabies. Online http://www.who.int/neglected_diseases/diseases/scabies/en/aboutscabies/.

LEMBAR KONSULTASI


**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website : http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKES dr. SOEBANDI**

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Personal, hygiene, Kejahatan Penyakit dengan Kejadian Penyakit
Pembimbing I : Sutrisno, S.ST., MM skabies pada
Pembimbing II : Tls. Achmad Sya'id, S. Kep., M. Kep. sari (LK)

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsulkan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1.	05/20 sep online	Cara merumuskan masalah penelitian	5	5/20 10 online	Konsul Mencari Jurnal Sinta		
2.	29/20 online sep.	Sosialisasi Bimbingan Skripsi	7	12/20 10 online	Konsul JBI		
3	4/20 nov online	Acc BAB I	7	11/20 10 online	Acc Jurnal Sinta + Procs + JBI		



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
dr. SOEBANDI**

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

4.	07/20 des online	KONSUL BAB 2.	f	20/okto 20 online	KONSUL BAB I.	
5	16/20 /12	KONSUL BAB 2	f	02/20 /12 online	KONSUL BAB I Latar belakang : penerapan masalah di perijes	
6.	02/21 /02 online	Revisi bab 2	f	07/20 /18 online	KONSUL BAB 1, 2.	
7.	02/21 /02 online	KONSUL BAB 3	f	29/20 /12 online	Revisi bab 1, 2	
8	02/21 /02 online	Ace Sempu	f	01/21 /02 online	Revisi Ryan Chuan ACE Sempu	



dr. SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail :info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: http://www.stikesdrsoebandi.ac.id

19/21 102		Lanjutan bab 9	J		9	Revisi proposal Sempro	
03/21 06		Konsul BAB 4. Kelulusan arkh & hasil seminar untuk mtk	J	01/21 07	10	Ace proposal Sempro	
11.	07/2021 Juni	Revisi BAB 4. Kejelasan data & la keseluruhan	J	01/21 07	11	Revisi BAB 4, 5 .c Penambahan Page.	
12		Lanjutan bab 10-12	J	10/21 07	12	Ace BAB 4, 5, 6	



Nama : Wulan Rismawati Bastari

Tempat Tanggal Lahir : Banyuwangi, 11 mei 1999

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Email : rismabastari11@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

SD : SDn 2 Sambimulyo, Bangorejo

Mts :Mts Al-Amiriyah Darussalam Blokagung,Tegalsari

SMA : SMA Darussalam Blokagung, Tegalsari

Perguruan Tinggi : Stikes Dr soebandi Jember