

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN
SKABIES PADA SANTRI PONDOK PESANTREN
(*LITERATURE REVIEW*)**

SKRIPSI



Oleh :
Sherly Dyah Noviyanti
NIM : 18010112

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2022**

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN
SKABIES PADA SANTRI PONDOK PESANTREN
(*LITERATURE REVIEW*)**

SKRIPSI

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



Oleh :
Sherly Dyah Noviyanti
NIM : 18010112

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember

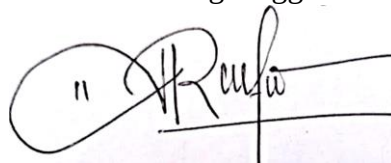
Jember, 5 September 2022

Pembimbing Utama



Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc
NIDN. 4028056801

Pembimbing Anggota



Ns. Nurul Maurida, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0720018804

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren (*Literature Review*) telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Senin

Tanggal : 12 September 2022

Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr.Soebandi

Tim Penguji
Ketua Penguji,



Yuniastih Purwaningrum, S.ST., M.Kes
NIDN. 4005067901

Penguji II,



Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc
NIDN. 4028056801

Penguji III,



Ns. Nurul Maurida, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0720018804

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr.Soebandi



Hella Melody Fursina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sherly Dyah Noviyanti

NIM : 18010112

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 12 September 2022

Yang Menyatakan,


Sherly Dyah Noviyanti
18010112

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN
SKABIES PADA SANTRI PONDOK PESANTREN
(*LITERATURE REVIEW*)**

SKRIPSI

Oleh :

Sherly Dyah Noviyanti
NIM. 18010112

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Sc.
Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Nurul Maurida, S.Kep., M.Kep

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmanirrohim. Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat serta ridho-Nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat waktu. Skripsi ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada :

1. Kepada keluarga tercinta. Ayah, Ibu, dan Adik, terimakasih untuk segala dukungan baik material maupun non material sehingga saya mampu menyelesaikan studi dengan baik.
2. Kepada Mas Roni, terimakasih untuk kesediaannya membantu dan memberikan banyak solusi untuk pengerjaan skripsi ini.
3. Kepada para dosen dan keluarga besar Universitas dr.Soebandi yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan memberi banyak motivasi selama perkuliahan.
4. Kepada teman dan sahabat terutama Hani dan Yendi, terimakasih sudah membantu, memberi solusi dan mendengarkan keluh kesah selama mengerjakan skripsi ini.

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al Baqarah: 286)

“Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan
sungguh-sungguh (urusan) yang lain”

(QS. Al Insyirah: 7)

“Perbanyak bersyukur, kurangi mengeluh. Buka mata, jembarakan telinga, perluas
hati. Sadari kamu ada pada sekarang, bukan kemarin atau esok, nikmati setiap
momen dalam hidup, berpetualanglah”

(Ayu Estiningtyas)

ABSTRAK

Noviyanti, Sherly Dyah* Maurida, Nurul** Subiastutik, Eni***. 2022.
Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi.

Penyakit kulit skabies sering dialami oleh santri pondok pesantren dikarenakan kurang memperhatikan *personal hygiene*. Secara endemik skabies banyak terjadi didaerah yang miskin sumber daya dengan diperkirakan prevalensi rata-rata 5 hingga 10% pada anak-anak, prevalensi di Indonesia secara keseluruhan cenderung menurun berkisar 3,9% hingga 6,0% di tahun 2013 namun menjadi salah satu penyakit menular tersering dengan menduduki urutan ke 3 dari 12 penyakit kulit tersering. Tujuan *literature review* menganalisa hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren. Pencarian *literature review* ini menggunakan 1 database yaitu *Google Scholar* dari tahun 2017 sampai 2021 yang berjumlah 588 artikel, ditelaah dengan kriteria PEOS kemudian dilakukan seleksi berdasarkan judul duplikat sehingga menjadi 10 artikel. Berdasarkan hasil penelitian dari 10 artikel yang di *review* diketahui bahwa 40% santri memiliki *personal hygiene* buruk dan 40% santri memiliki *personal hygiene* yang baik, sebanyak 70% santri positif skabies, serta analisis seluruh artikel memiliki nilai $p\text{-value} < \alpha 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren. Perilaku *personal hygiene* yang buruk dapat menyebabkan kejadian skabies pada santri pondok pesantren. Santri perlu meningkatkan *personal hygiene* untuk mencegah terjadinya skabies dengan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat seperti mandi dua kali sehari, memotong kuku seminggu sekali, mandi menggunakan sabun, tidak menggunakan alat pribadi bersama-sama, dan sering mencuci tangan dengan sabun.

Kata kunci : *Personal Hygiene*, Skabies, Santri, Pondok Pesantren

* Peneliti

** Pembimbing 1

*** Pembimbing 2

ABSTRACT

Noviyanti, Sherly Dyah* Maurida, Nurul** Subiastutik, Eni***. 2022.
Relationship of Personal Hygiene with Scabies Incidence in Islamic Boarding School Students. Thesis. Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi.

Scabies skin disease is often experienced by Islamic boarding school students due to lack of attention to personal hygiene. Endemic scabies mostly occurs in resource-poor areas with an estimated prevalence of 5 to 10% in children, the prevalence in Indonesia as a whole tends to decrease, ranging from 3.9% to 6.0% in 2013 but has become one of the most common diseases. the most common infectious disease by ranking 3 of the 12 most common skin diseases. The purpose of the literature review analyze the relationship between personal hygiene and the incidence of scabies in Islamic boarding school students. search literature review uses 1 database, namely Google Scholar from 2017 to 2021, totaling 588 articles, analyzed with PEOS criteria and then selected based on duplicate titles so that it becomes 10 articles. Based on the results of research from 10 articles reviewed, it is known that 40% of students have poor personal hygiene and 40% of students have good personal hygiene, as many as 70% of students are positive for scabies, and the analysis of all articles has a p-value < 0.05 which means that there is a relationship between personal hygiene and the incidence of scabies in Islamic boarding school students. Islamic boarding school. behavior personal hygiene can cause scabies incidence in Islamic boarding school students. Santri need to improve personal hygiene to prevent the occurrence of scabies by practicing clean and healthy living behaviors such as bathing twice a day, cutting nails once a week, bathing with soap, not using personal tools together, and frequently washing hands with soap.

Keywords : *Personal Hygiene, Scabies, Santri, Islamic Boarding School*

*** Author**

**** Advisor 1**

***** Advisor 2**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren *Literature Review*”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

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

1. Drs. H. Said Mardijanto, S.Kep, Ns, M.M, selaku Rektor Universitas dr.Soebandi Jember.
2. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Yuniasih Purwaningrum, S.ST., M.Kes. selaku dosen ketua penguji atau penguji 1 yang telah memberikan masukan dan arahan guna menyempurnakan skripsi ini.
4. Eni Subiastutik, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing utama dan penguji 2 yang telah memberikan masukan nasehat-nasehat dan meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dengan penuh kesabaran.
5. Ns. Nurul Maurida, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing anggota dan penguji 3 yang telah memberikan masukan nasehat-nasehat dan meluangkan waktunya untuk membimbing penulis dengan penuh kesabaran.

Penulis tentu menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 12 September 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Shauq' followed by a stylized flourish and a period.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS	vi
HALAMAN PEMBIMBING SKRIPSI	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
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.....	4
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	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Skabies	6
2.1.1 Definisi skabies	6
2.1.2 Tanda dan Gejala.....	6
2.1.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi skabies	7

2.1.4	Etiologi.....	12
2.1.5	Penularan skabies	13
2.1.6	Pengobatan Skabies.....	13
2.1.7	Pencegahan Skabies	15
2.1.8	Patofisiologi	15
2.1.9	Kategori Skabies	17
2.1.10	Diagnosis Skabies	18
2.2	<i>Personal Hygiene</i>	19
2.2.1	Definisi <i>Personal Hygiene</i>	19
2.2.2	Komponen <i>Personal Hygiene</i>	19
2.2.3	Faktor- faktor yang mempengaruhi <i>personal hygiene</i>	20
2.2.4	Tujuan <i>Personal Hygiene</i>	22
2.2.5	Dampak yang sering timbul pada masalah <i>personal hygiene</i>	23
2.2.6	Jenis-jenis <i>Personal Hygiene</i>	23
2.2.7	Pengukuran <i>Personal Hygiene</i>	26
2.3	Teori Keperawatan Katherine Kolcaba.....	27
2.3.1	Jenis Pemikiran Logis Katherine Kolcaba	28
2.3.2	Teori <i>Comfort</i> dari Katherine Kolcaba	29
2.4	Kerangka Teori	32
BAB 3 METODE PENELITIAN.....		34
3.1	Strategi Pencarian <i>Literature Review</i>	34
3.1.1	Protokol dan Registrasi	34
3.1.2	Database Pencarian	34
3.1.3	Kata Kunci	34
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	35
3.3	Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas	36
BAB 4 HASIL DAN ANALISIS		38
4.1	Hasil.....	38
4.1.1	Karakteristik Studi	38
4.1.2	Hasil Telusur Artikel.....	39
4.2	Karakteristik Responden Studi	47
4.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	47
4.2.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	48
4.2.3	Karakteristik Berdasarkan Pendidikan	49

4.3	Analisis	50
4.3.1	Identifikasi <i>Personal Hygiene</i>	50
4.3.2	Identifikasi Kejadian Skabies.....	51
4.3.3	Analisis Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Dengan Kejadian Skabies..	52
BAB 5	PEMBAHASAN	55
5.1	Identifikasi <i>Personal Hygiene</i> Pada Santri pondok Pesantren.....	55
5.2	Identifikasi Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren	56
5.3	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren	58
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	61
6.1	Kesimpulan	61
6.2	Saran	62
DAFTAR PUSTAKA		63
LAMPIRAN		66

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pengkategorian <i>Personal Hygiene</i>	27
Tabel 3. 1 Kata Kunci <i>literature review</i>	35
Tabel 3. 2 Kriteria Inklusi Eksklusi	35
Tabel 4. 1 Karakteristik Studi	38
Tabel 4. 2 Hasil Telusur Artikel.....	40
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	47
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	48
Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	49
Tabel 4. 6 Identifikasi <i>Personal Hygiene</i>	50
Tabel 4. 7 Identifikasi Kejadian Skabies.....	51
Tabel 4. 8 Analisis Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Dengan Kejadian Skabies.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Skabies.....	16
Gambar 2. 2 Terinfeksi Skabies	17
Gambar 2. 3 Tungau Skabies	18
Gambar 2. 4 Kerangka Teori.....	32
Gambar 3. 1 Diagram Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Artikel 1.....	66
Lampiran 2 Artikel 2.....	71
Lampiran 3 Artikel 3.....	82
Lampiran 4 Artikel 4.....	89
Lampiran 5 Artikel 5.....	93
Lampiran 6 Artikel 6.....	100
Lampiran 7 Artikel 7.....	106
Lampiran 8 Artikel 8.....	111
Lampiran 9 Artikel 9.....	117
Lampiran 10 Artikel 10.....	125
Lampiran 11 Bukti Pencarian Jurnal.....	130

DAFTAR SINGKATAN

GAS	: <i>Group A Streptococci</i>
HIV / AIDS	: <i>Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
HSBs	: <i>Health Seeking Behavior</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kulit dapat menyerang siapa saja dan di mana saja. Penyakit skabies merupakan penyakit kulit yang sering ditemukan di Indonesia. Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei var homini*. Skabies terjadi di seluruh dunia namun paling sering terjadi di negara-negara beriklim tropis dan di daerah yang padat penduduk (WHO, 2020). Kejadian skabies sering terjadi pada santri di pondok pesantren karena mereka kurang memperhatikan *personal hygiene* (Naftassa & Putri, 2018). Santri di pondok pesantren memiliki *personal hygiene* yang sangat kurang. *Personal hygiene* yang dimaksud yaitu kebiasaan santri pondok pesantren yang sering menggunakan barang secara bergantian sehingga memiliki potensi penularan yang sangat besar terhadap kejadian skabies. Kebiasaan yang sering dilakukan santri seperti menggunakan bantal, guling atau kasur, pakaian, sabun secara bergantian atau bersamaan, banyaknya pakaian kotor yang digantung atau ditumpuk di dalam kamar merupakan salah satu perilaku yang berisiko untuk meningkatkan tertularnya penyakit skabies (Sari & Mursyida, 2018)

Skabies secara global diperkirakan mempengaruhi lebih dari 200 juta orang. Perkiraan prevalensi terkait skabies berkisar dari 0,2% sampai 71,0%. Secara endemik skabies banyak terjadi di daerah yang miskin sumber daya dengan diperkirakan prevalensi rata-rata 5 hingga 10% pada anak-anak (WHO, 2020). Prevalensi di Indonesia secara keseluruhan cenderung menurun yaitu berkisar

3,9% hingga 6,0% di tahun 2013, namun masih menjadi salah satu penyakit menular di Indonesia yang menduduki urutan ke 3 dari 12 penyakit kulit tersering (Miftahurrizqiyah & Prasasty, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Pertiwi et al., 2020) menyatakan bahwa santri yang pernah mengalami kejadian skabies selama berada di pondok pesantren berkisar 60,3%, kejadian skabies ini terjadi karena para santri memiliki *personal hygiene* yang buruk. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Efendi et al., 2020) juga menyatakan bahwa sebagian besar santri memiliki *personal hygiene* yang kurang baik dengan prevelensi 56% sehingga santri yang pernah mengalami skabies sebanyak 56%.

Skabies disebabkan oleh beberapa faktor yaitu usia, *personal hygiene* yang buruk, penggunaan alat pribadi secara bersama-sama, kepadatan penghuni tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang skabies, budaya setempat, dan sosio ekonomi (Prof.dr. Saleha Sungkar, DAP&E, MS, 2016). Skabies juga dapat disebabkan oleh sanitasi yang buruk, penduduk yang padat, lingkungan yang kotor, dan kontak langsung maupun tidak langsung dengan seseorang penderita skabies (Rahayu & Mulyani, 2020). Skabies sering terjadi di pondok pesantren, asrama tentara, dan penjara. Tungau skabies mudah menyebar di tempat-tempat yang penduduknya cukup padat dan lingkungan yang kurang bersih (Naftassa & Putri, 2018).

Penderita skabies pada umumnya merasa tidak nyaman karena penderita merasa gatal pada area yang terkena tungau skabies, rasa gatal itu akan meningkat terutama pada malam hari. Gatal akan dirasakan pada malam hari atau ketika cuaca panas serta penderita berkeringat. Hal ini terjadi karena suhu tubuh

meningkat sehingga aktivitas tungau skabies meningkat juga. Keluhan tersebut dapat menyebabkan gangguan tidur pada malam hari sehingga pada pagi harinya penderita skabies tampak lelah dan lesu. Gatal yang berlangsung lama atau kronis bisa melibatkan seluruh permukaan kulit atau hanya sebagian kulit saja, seperti pada kulit kepala, lengan, punggung bagian atas dan selangkangan. Gatal yang timbul biasanya akan diikuti dengan garukan yang menyebabkan komplikasi berupa infeksi bakteri sekunder seperti impetigo, abses dan selulitis yang dapat menyebabkan sepsis maupun kematian (Puspita et al., 2018)

Solusi untuk mengatasi skabies dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan diri/*personal hygiene* dengan cara mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan kuku dengan memotong kuku minimal seminggu sekali, sering mengganti pakaian minimal 2 kali sehari, dan tidak bergantian memakai alat pribadi seperti handuk. Selain *personal hygiene* solusi untuk mengatasi skabies yaitu dengan cara menjaga lingkungan supaya tetap bersih dengan selalu membersihkan tempat kita tinggal. *Personal hygiene* yang buruk merupakan faktor yang berperan penting dalam tingginya penularan skabies pada manusia. Masih banyak orang yang kurang memperhatikan *personal hygiene* karena hal ini dianggap tergantung kebiasaan seseorang dalam kehidupan sehari-hari. *Personal hygiene* yang buruk dapat menyebabkan tubuh mudah terserang berbagai penyakit seperti penyakit kulit dan penyakit infeksi. Maka dari itu untuk menghindari tertularnya penyakit yang menular terutama skabies, bagi para santri harus lebih meningkatkan *personal hygiene* sehingga akan meningkatkan kesehatan hidupnya. Berdasarkan latar belakang diatas penulis telah melakukan *literature review*

tentang hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengidentifikasi hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren melalui *Literature Review*

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari literature review ini yaitu :

- a. Mengidentifikasi *personal hygiene* pada santri pondok pesantren
- b. Mengidentifikasi kejadian skabies pada santri pondok pesantren
- c. Menganalisis hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian *literature review* ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren serta diharapkan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan secara teoritis di bangku perkuliahan

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Penelitian ini di harapkan bisa menjadi data dasar untuk melakukan penelitian mengenai hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren melalui *Literature Review*

2. Bagi Masyarakat

Dapat memeberikan wawasan dan pengetahuan terkait pentingnya hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren melalui *Literature Review*

3. Bagi Institusi Pendidikan

Literature Review ini dapat dijadikan referensi bagi institusi pendidikan khususnya Universitas dr.Soebandi untuk lebih memahami tentang hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Skabies

2.1.1 Definisi skabies

Skabies merupakan penyakit kulit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di masyarakat. Skabies disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei var homini* yang mudah menular dari hewan kepada manusia ataupun dari manusia kepada manusia. Penyakit ini menyerang anak-anak maupun orang dewasa dengan frekuensi yang sama pada pria maupun wanita (Samosir et al., 2020). Skabies (kudis) merupakan penyakit kulit yang disebabkan tungau *Sarcoptes scabiei* yang mampu membuat terowongan dibawah kulit dan ditularkan melalui kontak manusia (Gde et al., 2019)

2.1.2 Tanda dan Gejala

Gatal merupakan gejala klinis utama pada skabies. Rasa gatal pada masa awal skabies biasanya terjadi pada malam hari (pruritus nokturna), cuaca panas, atau ketika berkeringat. Gatal terasa di sekitar area permukaan kulit maupun di bawah permukaan kulit, namun pada skabies kronik gatal dapat dirasakan hingga seluruh tubuh. Gatal dirasakan pada waktu tungau membuat terowongan di area kulit. *Sarcoptes scabiei* biasanya memilih lokasi epidermis yang tipis untuk menggali terowongan misalnya di sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, penis, area tengah payudara, sekitar pusar, lipit payudara, pinggang, bokong bagian bawah, paha serta lipatan *aksila anterior* dan *posterior*. Terowongan yang digali tungau tampak sebagai lesi berupa garis halus yang berwarna putih keabu-abuan

sepanjang 2-15 mm, berkelok-kelok dan sedikit meninggi dibandingkan sekitarnya (Prof.dr. Saleha Sungkar, DAP&E, MS, 2016).

Skabies menimbulkan rasa gatal hebat sehingga penderita sering menggaruk dan timbul luka lecet yang diikuti dengan infeksi sekunder oleh bakteri Group A Streptococci (GAS). Di negara tropis sering terjadi infeksi bakteri sekunder dengan lesi pustular atau krusta di daerah predileksi skabies dan pada anak-anak lesi terdapat di wajah. Skabies dengan infeksi sekunder harus segera ditatalaksana terlebih dahulu sebelum memberikan skabisida. Tingkat keparahan skabies bergantung jumlah tungau dan penatalaksanaannya. Jika diagnosis dan pengobatan tertunda, maka jumlah tungau meningkat dan gejala menjadi lebih berat. Berat ringannya kerusakan kulit tergantung pada lama infeksi, kebersihan individu, dan riwayat pengobatan sebelumnya. Pada stadium kronik, skabies mengakibatkan penebalan kulit (likenifikasi) dan berwarna lebih gelap (hiperpigmentasi) (Prof.dr. Saleha Sungkar, DAP&E, MS, 2016)

2.1.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi skabies

Menurut Prof.dr. Saleha Sungkar, DAP&E, MS, (2016) skabies dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu

1. Usia,

Skabies dapat ditemukan pada semua usia tetapi lebih sering menginfeksi anak-anak dibandingkan orang dewasa. Anak-anak lebih mudah terserang skabies karena daya tahan tubuh yang lebih rendah dari orang dewasa, kurangnya kebersihan, dan lebih seringnya mereka bermain bersama anak-anak lain dengan kontak yang erat.

Skabies juga mudah menginfestasi orang usia lanjut karena imunitas yang menurun dan perubahan fisiologi kulit menua. Selain faktor imunitas, orang usia lanjut juga mengalami perubahan fisiologi kulit yaitu atrofi epidermis dan dermis, hiperkeratosis, menurunnya fungsi sawar kulit terhadap serangan dari luar, dan proses penyembuhan yang lebih lambat. Selain orang usia lanjut, golongan rentan skabies adalah penderita yang dirawat di bangsal psikiatri, penderita dengan gangguan jiwa, orang yang menerima transplantasi organ, pengidap kusta, dan pengguna narkoba. Skabies mudah menyerang orang yang memiliki faktor risiko tinggi seperti orang berusia lanjut yang dirawat di panti jompo, penderita HIV/AIDS, dan orang yang minum obat atau menjalani terapi yang mengakibatkan penurunan sistem imun.

2. Jenis Kelamin,

Skabies dapat menginfestasi laki-laki maupun perempuan, tetapi laki-laki lebih sering menderita skabies. Hal tersebut disebabkan laki-laki kurang memerhatikan kebersihan diri dibandingkan perempuan. Perempuan umumnya lebih peduli terhadap kebersihan dan kecantikannya sehingga lebih merawat diri dan menjaga kebersihan dibandingkan laki-laki.

3. Tingkat Kebersihan Diri/*Personal Hygiene*,

Memelihara kebersihan diri pada seseorang harus menyeluruh, mulai dari kulit, tangan, kaki, kuku, sampai ke alat kelamin. Cuci tangan sangat penting untuk mencegah infeksi bakteri, virus, dan parasit. Skabies menimbulkan rasa gatal yang hebat terutama pada malam hari dan pada suasana panas atau

berkeringat. Karena rasa gatal yang hebat, penderita skabies akan menggaruk sehingga memberikan kenyamanan dan meredakan gatal walau untuk sementara. Akibat garukan, telur, larva, nimfa atau tungau dewasa dapat melekat di kuku dan jika kuku yang tercemar tungau tersebut menggaruk daerah lain maka skabies akan menular dengan mudah dalam waktu singkat. Oleh karena itu, mencuci tangan dan memotong kuku secara teratur sangat penting untuk mencegah skabies. Mandi dua kali sehari memakai sabun sangat penting karena pada saat mandi tungau yang sedang berada di permukaan kulit terbasuh dan lepas dari kulit. Kebiasaan menyetrika pakaian, mengeringkan handuk, dan menjemur kasur di bawah terik sinar matahari setidaknya seminggu sekali dapat mencegah penularan skabies.

Santri memiliki kebiasaan menggunakan pakaian berlapis-lapis seperti kaos dalam, kemeja atau baju koko dan jaket walaupun udara panas. Keadaan tersebut menyebabkan santri banyak berkeringat dan keringatnya membasahi pakaian, namun pakaian yang basah oleh keringat tersebut tidak dicuci melainkan hanya ditumpuk di atas lemari dan digunakan lagi setelah kering. Perilaku santri yang lebih buruk adalah sering bertukar atau meminjam pakaian yang telah dipakai dan belum dicuci tersebut. Faktor yang mempengaruhi terjadinya skabies kontribusinya bisa terjadi karena buruknya perilaku *personal hygiene* yang kurang baik.

4. Penggunaan Alat-Alat Pribadi Bersama-sama,

Saat masuk pesantren, santri tidak menderita skabies namun setelah tinggal di pesantren selama 1-3 bulan, gejala klinis skabies mulai timbul karena

tertular dari temannya. Penggunaan alat pribadi bersama-sama merupakan salah satu faktor risiko skabies. Kebiasaan tukar menukar barang pribadi seperti sabun, handuk, selimut, sarung dan pakaian bahkan pakaian dalam merupakan perilaku santri sehari-hari. Pakaian yang dipinjam bukan saja pakaian yang bersih namun juga pakaian yang telah dipakai dan belum dicuci.

5. Kepadatan Penghuni,

Faktor utama risiko skabies adalah kepadatan penghuni rumah dan kontak yang erat. Skabies banyak menghinggapi murid yang tinggal di asrama dengan tingkat hunian yang tinggi misalnya di pondok pesantren yaitu sekolah Islam dengan sistem asrama dan muridnya disebut santri. Pelajaran yang diberikan di pesantren adalah pengetahuan umum dan agama namun lebih ditekankan pada pelajaran agama Islam. Santri umumnya berasal dari keluarga dengan kondisi sosial, ekonomi, dan pendidikan rendah sehingga tidak mampu membayar biaya pendidikan dan biaya hidup layak di pesantren. Dengan demikian, tidak mengherankan jika pesantren umumnya padat penghuni dengan fasilitas yang serba terbatas. Satu ruangan tidur dapat berisi 30-50 santri dengan fasilitas dan tingkat kebersihan yang kurang memadai. Kondisi tersebut menyebabkan skabies mudah menular dengan cepat dan sulit diberantas

6. Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Tentang Skabies,

Secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin bertambah pengetahuannya termasuk pengetahuan kesehatan. Pendidikan di pesantren memiliki jenjang sebagaimana pendidikan umum yaitu madrasah

ibtidaiyah (sekolah dasar), madrasah tsanawiyah (sekolah menengah pertama), dan madrasah aliyah (sekolah menengah atas). Materi pendidikan yang diberikan adalah pengetahuan umum dan pengetahuan agama tetapi lebih banyak pengetahuan agama. Dengan meningkatnya pendidikan, diharapkan pengetahuan mengenai skabies meningkat karena santri yang berpendidikan lebih tinggi biasanya mempunyai inisiatif untuk mencari informasi di luar pendidikan formal misalnya dari internet.

Pengetahuan merupakan hal penting dalam memengaruhi perilaku seseorang terhadap penyakit termasuk skabies. Apabila seseorang memiliki pengetahuan kesehatan dan kebersihan yang tinggi diharapkan dapat berperilaku baik dalam menjaga kesehatannya termasuk dalam menghindari penyakit skabies.

7. Budaya Setempat,

Budaya masyarakat dapat mempengaruhi prevalensi penyakit di suatu daerah. Di daerah tertentu, orang sakit tidak boleh dimandikan karena kuatir akan memperparah penyakitnya. Oleh karena itu, jika seseorang menderita skabies, maka tidak boleh mandi dan cuci tangan bahkan tidak boleh terkena air sama sekali. Budaya seperti itu perlu dihentikan dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat. Santri memiliki jiwa kebersamaan karena merasa senasib dan sepenanggungan sehingga terbiasa menggunakan barang-barang pribadi bersama-sama seperti handuk, kasur, baju, selimut, sarung, mukena, dll. Penggunaan barang-barang pribadi secara bersama tentu saja memudahkan penularan skabies.

8. Sosio Ekonomi.

Untuk menjaga kebersihan diri diperlukan berbagai alat pembersih seperti pasta gigi, sampo, dan sabun, namun karena santri biasanya berasal dari keluarga dengan tingkat sosio-ekonomi kurang maka santri merasa berat untuk membeli alat-alat pembersih diri. Karena tingkat ekonomi yang kurang, santri juga tidak dapat tidur di kamar sendiri melainkan harus bersama temannya.

2.1.4 Etiologi

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi *S.scabiei* varietas hominis. *S.scabiei* berbentuk lonjong dan gepeng, berwarna putih kotor, punggungnya cembung, bagian dadanya rata, dan tidak memiliki mata. Tungau betina berukuran lebih besar dibandingkan tungau jantan, yakni 0,3-0,45mm sedangkan tungau jantan berukuran 0,2-0,25mm. *S.scabiei* memiliki dua segmen tubuh yaitu bagian anterior yang disebut nototoraks dan bagian posterior yang disebut notogaster. Larva mempunyai tiga pasang kaki sedangkan nimfa memiliki empat pasang kaki. Tungau dewasa mempunyai empat pasang kaki, dua pasang kaki di bagian depan dan 2 pasang kaki di bagian belakang. Dua pasang kaki bagian belakang tungau betina dilengkapi dengan rambut dan pada tungau jantan hanya pasangan kaki ketiga saja yang berakhir dengan rambut sedangkan pasangan kaki keempatnya dilengkapi dengan ambulakral (perekat). Alat reproduksi tungau betina berbentuk celah di bagian ventral sedangkan pada tungau jantan berbentuk huruf Y yang terletak di antara pasangan kaki keempat. (Prof.dr. Saleha Sungkar, DAP&E, MS, 2016)

2.1.5 Penularan skabies

Menurut Nisa & Rahmalia, (2019), Penyakit skabies dapat menular dengan dua cara yaitu dengan kontak langsung dan tidak langsung :

1. Kontak langsung (kulit dengan kulit)

Penularan skabies dengan kontak langsung terjadi ketika bersentuhan langsung dengan penderita seperti berjabat tangan, tidur bersama dan hubungan seksual. Pada orang dewasa penularan tersering yaitu dengan berhubungan seksual, sedangkan pada anak-anak penularan didapatkan dari orang tua atau temannya.

2. Kontak tidak langsung (melalui benda)

Penularan scabies dengan kontak tidak langsung terjadi melalui benda yang digunakan oleh penderita, seperti melalui perlengkapan tidur, pakaian atau handuk penderita.

2.1.6 Pengobatan Skabies

Prinsip pengobatan skabies adalah menggunakan skabisida topikal diikuti dengan perilaku hidup bersih dan sehat baik pada penderita maupun lingkungannya. Pengolesan obat skabisida topikal umumnya selama 8-12 jam namun ada yang perlu digunakan sampai lima hari berturut-turut, bergantung pada jenis skabisida. Pada bayi dan anak kecil absorpsi obat lebih tinggi sehingga pengolesan tidak dianjurkan saat kulit dalam keadaan hangat atau basah setelah mandi. Apabila terdapat infeksi sekunder oleh bakteri, perlu diberikan antibiotik topikal atau oral terlebih dahulu sesuai indikasi dengan memerhatikan interaksi antar obat (Prof.dr. Saleha Sungkar, DAP&E, MS, 2016).

Semua skabisida topikal memiliki prinsip penggunaan yang sama dan harus dipatuhi oleh penderita, tenaga kesehatan, atau orang lain yang membantu mengoleskan skabisida pada penderita skabies. Oleh karena itu, penderita skabies perlu diingatkan untuk membaca pedoman penggunaan skabisida sebelum menggunakannya. Prinsip tersebut adalah pengolesan obat sebaiknya dilakukan oleh penderita sendiri, namun boleh dibantu orang lain bila lokasi lesi sulit dijangkau misalnya di punggung atau bokong. Apabila pengolesan skabisida dibantu orang lain, misalnya perawat atau anggota keluarga maka orang tersebut harus menggunakan sarung tangan dan mencuci tangan dengan sabun setelah membantu mengoleskan (Prof.dr. Saleha Sungkar, DAP&E, MS, 2016).

Sebelum mengoleskan skabisida, penderita skabies harus mandi menggunakan sabun. Sabun dipakai ke seluruh bagian tubuh, bukan hanya tangan, wajah, ketiak dan alat kelamin; lalu dibilas dengan bersih. Setelah badan kering, skabisida dioleskan ke seluruh permukaan kulit dari leher sampai ujung jari kaki. Perhatian khusus diberikan ke lesi di tempat predileksi misalnya sela-sela jari tangan, telapak tangan, pergelangan tangan, bokong, dan alat kelamin. Apabila terhapus sebelum waktunya misalnya karena berwudhu atau mencuci tangan maka obat harus dioleskan lagi. Setelah mencapai waktu yang ditentukan, obat dibersihkan dari seluruh tubuh dengan mandi memakai sabun. Selesai mandi, badan dikeringkan dengan handuk bersih dan kering lalu handuk dijemur di bawah terik sinar matahari (Prof.dr. Saleha Sungkar, DAP&E, MS, 2016).

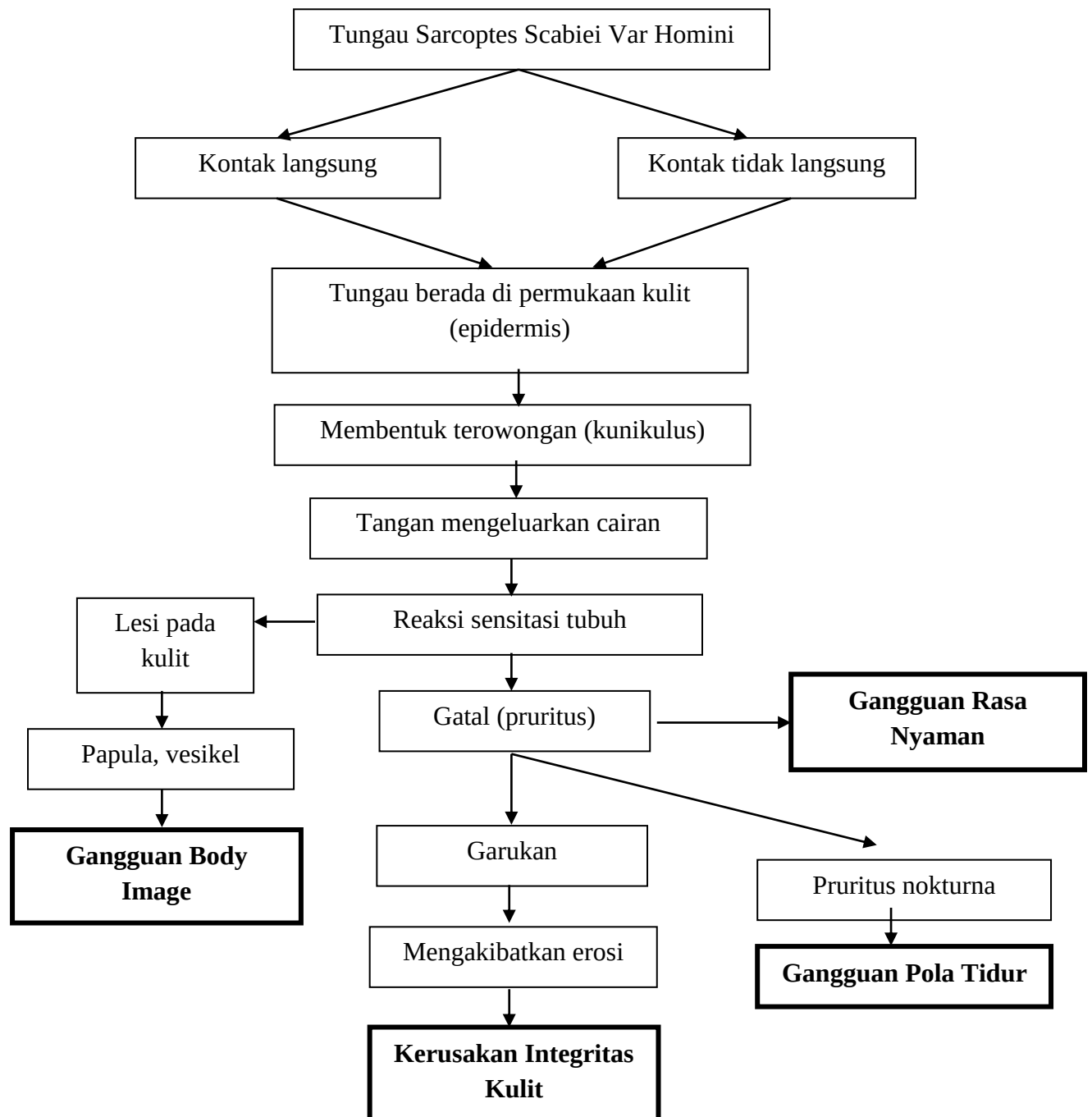
2.1.7 Pencegahan Skabies

Pencegahan skabies pada manusia dapat dilakukan dengan cara menghindari kontak langsung dengan penderita dan mencegah penggunaan barang-barang penderita secara bersama-sama. Pencegahan yang dapat dilakukan seperti kebiasaan mencuci tangan, mandi menggunakan sabun, mengganti pakaian, tidak saling bertukar pakaian, keramas menggunakan sampo, tidak saling bertukar handuk, dan kebiasaan memotong kuku dapat mengurangi resiko terkena scabies (Egeten, 2019).

2.1.8 Patofisiologi

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* var *homini*. Tungau *Sarcoptes scabiei* var *homini* berbentuk lonjong dan gepeng, berwarna putih kotor, punggungnya cembung, bagian dadanya rata, dan tidak memiliki mata. Tungau betina berukuran lebih besar dibandingkan tungau jantan, yakni 0,3-0,45 mm sedangkan tungau jantan berukuran 0,2-0,25 mm. Infeksi penyakit ini diawali dengan tungau yang secara aktif membuat terowongan di bawah kulit (epidermis), pada terowongan tersebut diletakkan 2-3 butir telur. Telur tersebut menetas dalam waktu 2-4 hari yang kemudian menjadi larva, dari larva hingga menjadi tungau dewasa membutuhkan waktu 8-10 hari. Tungau tersebut menyebabkan gatal yang akan memburuk pada malam hari dan terdapat benjolan kecil di kulit.

Pathway Skabies



Gambar 2. 1 Pathway Skabies

2.1.9 Kategori Skabies

Dari beberapa penelitian terdapat alat ukur yang digunakan yaitu dengan kuesioner atau observasi dengan hasil ukur positif skabies dan negatif skabies.

a. Positif Skabies

Diagnosa dapat ditegakkan jika terdapat empat tanda kardinal dari penyakit skabies, dapat dikatakan positif skabies jika terdapat dua gejala dari empat tanda kardinal tersebut (Nurdianawati, 2017). Tanda kardinal tersebut yaitu :

1. Pruritus nokturna, yaitu gatal pada malam hari yang disebabkan oleh aktivitas tungau lebih tinggi pada suhu yang lebih lembab dan panas.
2. Penyakit ini menyerang manusia secara kelompok, misal di dalam sebuah keluarga biasanya seluruh anggota keluarga terkena infeksi. Pada sebuah perkampungan yang padat penduduknya, sebagian besar tetangga yang berdekatan akan diserang oleh tungau tersebut.
3. Adanya terowongan (kunikulus) pada tempat-tempat predileksi yang berwarna putih dan keabu-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok, rata-rata panjangnya 1 cm, pada ujung terowongan itu ditemukan papul atau vesikel. Tempat yang biasanya terdapat tanda awal skabies merupakan tempat dengan stratum korneum yang tipis seperti ketiak, dada dan punggung.



Sumber : Khairulleon. 2016. *Pengalaman Terseang Penyakit Skabies Dan Cara Penyembuhannya.*

Gambar 2. 2 Terinfeksi Skabies

4. Menemukan tungau, merupakan hal yang paling diagnostik.



Sumber : *Rahmawati, 2019. Waspada Tanda Kutu Scabies*
Gambar 2. 3 Tungau Skabies

b. Negatif Skabies

Dikatakan negatif skabies jika hanya mengalami satu dari empat tanda kardinal atau tidak mengalami empat tanda kardinal skabies. Dan juga terdapat beberapa faktor seseorang dikatakan negatif skabies seperti :

1. Jarang mencuci tangan
2. Mandi sehari sekali
3. Memotong kuku sebulan sekali
4. Bergantian memakai alat mandi
5. Mengganti sprei dengan jangka waktu lama.

2.1.10 Diagnosis Skabies

Diagnosis pasti dibuat dengan menemukan tungau Tanto et al., (2014).

Tungau dapat ditemukan dengan cara :

- a. Cari ujung terowongan yang berupa papula (benjolan kecil). Congkel dengan jarum papula tersebut dan letakkan di atas kaca objek. Hasil dilihat dibawah mikroskop.
- b. Sikat lesi dengan sikat, kemudian ditampung diatas kertas putih, dan dilihat dengan kaca pembesar.

- c. Membuat biopsi irisan dengan cara lesi dijepit dengan dua jari dan dilihat dengan mikroskop.
- d. Membuat biopsi eksisional dan diberikan pewarnaan HE

2.2 *Personal Hygiene*

2.2.1 Definisi *Personal Hygiene*

Personal hygiene atau yang sering disebut dengan kebersihan diri adalah upaya seseorang untuk menjaga hidup sehat meliputi kehidupan bermasyarakat dan kebersihan diri sendiri dalam beraktifitas. *Personal Hygiene* bisa disebut juga perawatan diri untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologi. Kebersihan merupakan salah satu perilaku untuk mencegah timbulnya penyakit. *Personal Hygiene* dipengaruhi beberapa faktor diantaranya nilai sosial individu dan budaya, terutama pengetahuan dan persepsi mengenai kebersihan diri (Marga, 2020)

2.2.2 Komponen *Personal Hygiene*

Penelitian yang dilakukan Afriani (2017) menggunakan instrument kuesioner dan observasi di dapatkan cara menjaga *personal hygiene* dengan baik meliputi :

1. Mandi dua kali sehari adalah salah satu cara menjaga kebersihan tubuh dan memberikan rasa nyaman pada diri sendiri, menjaga kebersihan tubuh adalah hal yang sangat penting dalam menjaga kesehatan karna kulit yang kotor akan memudahkan bakteri berkembang sehingga dapat mempengaruhi kesehatan terutama kesehatan kulit. Bagi responden yang terbiasa memakai alat mandi misal handuk dan sabun secara bergantian diharapkan tidak saling memakai

secara bersamaan karena untuk mencegah terjadi penularan penyakit kulit skabies dan penyakit kulit lainnya.

2. Menjaga kebersihan tangan dan kuku. Bagi responden yang kurang menjaga kebersihan tangan dan kuku di harapkan agar santri selalu rajin membersihkan tangan dengan sabun dan memotong kuku seminggu sekali atau sesuai yang dibutuhkan agar tidak mempercepat penularan tungau skabies.
3. Menjaga kebersihan pakaian dengan baik. Santri yang tidak menjaga kebersihan pakaiannya dengan baik mempunyai risiko untuk menderita skabies dibanding dengan santri yang menjaga kebersihan pakaiannya dengan baik. Maka sangat disarankan agar santri selalu tetap menjaga kebersihan pakaiannya terutama santri yang terkena skabies.
4. Menjaga kebersihan tempat tidur. Tungau biasanya terjadi melalui kontak langsung misalnya tidur bersama dengan penderita skabies atau bisa melalui kontak tak langsung melalui spre, sarung bantal, dll. Maka dari itu di sarankan agar santri tidak sering melakukan atau tidur ditempat tidur teman dan rajinlah dalam membersihkan tempat tidur, mengganti spre minimal satu minggu sekali atau paling lama dua minggu sekali.

2.2.3 Faktor- faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* menurut Dahlan & A., (2013) diantaranya yaitu:

a. Citra tubuh (*body Image*),

Pencitraan terhadap diri sendiri dapat memotivasi seseorang untuk menjaga kebersihan diri. *Personal hygiene* yang baik akan mempengaruhi citra tubuh setiap individu. Jika seseorang merasa dirinya harus tampil bersih, sehat sebagai individu yang dihormati maka seseorang akan melakukan perawatan pada dirinya. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang tubuhnya, termasuk penampilan, struktur atau fungsi tubuh.

b. Praktik sosial,

Pada anak-anak yang selalu dimanja dalam hal kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola *personal hygiene*. Pada masa dewasa, teman dan kelompok kerja membentuk penampilan pribadi. Sedangkan pada lansia, praktik *personal hygiene* berubah karena kondisi hidupnya, sumber yang tersedia, serta kelemahan fisik.

c. Status sosial ekonomi,

Personal hygiene memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, dan alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya. Jika status ekonominya rendah maka akan mengganggu *hygienenya*.

d. Pengetahuan dan motivasi kesehatan,

Pengetahuan tentang *personal hygiene* sangat penting. Pengetahuan yang baik dapat meningkatkan dan memotivasi individu untuk melakukan praktik *hygiene* benar.

- e. Budaya,
Kebudayaan mempengaruhi kemampuan perawatan *personal hygiene*.
seseorang dari latar belakang kebudayaan yang berbeda akan mengikuti praktik *personal hygiene* yang berbeda.
- f. Kebiasaan atau pilihan pribadi,
Setiap individu memiliki keinginan dan pilihan masing-masing tentang kapan untuk mandi, perawatan kuku, dan melakukan perawatan rambut. Pemilihan perawatan didasarkan pada selera pribadi, kebutuhan dan dana.
- g. Kondisi fisik,
Seseorang dengan keterbatasan fisik karena menderita penyakit tertentu yang dapat menimbulkan rasa nyeri, kelainan otot dan mudah kelelahan biasanya tidak memiliki kemampuan untuk melakukan praktik *personal hygiene*. Pada seseorang yang sedang sakit biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan, jika dibiarkan terus menerus akan mempengaruhi kondisi kesehatannya.

2.2.4 Tujuan *Personal Hygiene*

Tujuan *Personal Hygiene* menurut Dahlan & A., (2013) yaitu :

1. Menghilangkan keringat, bakteri, dan minyak yang menumpuk pada tubuh
2. Menghilangkan bau badan yang berlebih
3. Memelihara integritas kulit
4. Menstimulasi sirkulasi atau peredaran darah
5. Memelihara kebersihan diri

6. Meningkatkan kepercayaan diri seseorang
7. Meningkatkan kesehatan seseorang

2.2.5 Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene*

Dampak yang timbul pada masalah *personal hygiene* tidak hanya berdampak pada fisik tetapi juga berdampak pada psikososial (Dahlan & A., 2013)

1. Dampak fisik

Banyak macam gangguan fisik yang di derita seseorang jika *personal hygiene* tidak baik. Gangguan fisik yang sering terjadi yaitu gangguan integritas kulit, gangguan pada mukosa mulut, gangguan pada mata, telinga, dan kuku.

2. Dampak psikososial

Gangguan sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* antara lain gangguan rasa nyaman, gangguan harga diri, dan gangguan interaksi sosial.

2.2.6 Jenis-jenis *Personal Hygiene*

Jenis- jenis *personal hygiene* menurut Khusna, (2017) meliputi :

a. Kebersihan kulit

Kebersihan kulit merupakan cerminan kesehatan yang paling pertama memberi kesan. Pemeliharaan kesehatan kulit tidak dapat terlepas dari kebersihan lingkungan, makanan yang dimakan serta kebiasaan hidup sehari-hari. Kulit yang baik akan dapat menjalankan fungsinya dengan baik sehingga perlu dirawat. Pada masa yang modern sekarang ini tersedia

berbagai cara modern juga untuk merawat kulit. Namun cara paling utama bagi kulit yaitu membersihkan badan dengan cara mandi. Perawatan kulit dilakukan dengan cara mandi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore. Tentu saja dengan air yang bersih. Perawatan kulit merupakan keharusan yang mendasar. Kulit yang sehat yaitu kulit yang selalu bersih, halus, tidak ada bercak merah, tidak kaku tetapi lentur (fleksibel).

b. Kebersihan rambut

Rambut merupakan pelindung bagi kulit kepala dari sengatan matahari dan hawa dingin. Dalam kehidupan sehari-hari sering terlihat alat perlindungan lain seperti topi dan kerudung. Penampilan akan lebih rapi dan menarik apabila rambut dalam keadaan bersih dan sehat. Sebaliknya rambut yang dalam keadaan kotor, kusam dan tidak terawat akan terkesan jorok dan penampilan tidak menarik. Rambut dan kulit kepala harus selalu sehat dan bersih, sehingga perlu perawatan yang baik. Untuk perawatan rambut dapat dilakukan dengan cara mencuci rambut (keramas). Rambut adalah bagian tubuh yang paling banyak mengandung minyak. Oleh karena itu kotoran, debu, asap mudah melekat pada rambut dengan demikian maka mencuci rambut adalah suatu keharusan. Pencucian rambut dengan shampoo dipandang cukup apabila dilakukan dua kali dalam seminggu. Rambut yang sehat yaitu tidak mudah rontok dan patah, tidak terlalu berminyak dan terlalu kering serta tidak berketombe dan berketu.

c. Kebersihan gigi dan mulut

Mulut beserta lidah dan gigi merupakan sebagian dari alat pencernaan makanan. Makanan sebelum masuk ke dalam perut, perlu dihaluskan, maka makanan tersebut dihaluskan oleh gigi dalam rongga mulut. Seperti halnya dengan bagian tubuh yang lain, maka mulut dan gigi juga perlu perawatan yang teratur dan seharusnya sudah dilakukan sejak kecil. Perawatan gigi dan mulut bisa dilakukan dengan cara menggosok gigi. Gosok gigi merupakan upaya atau cara yang terbaik untuk perawatan gigi dan dilakukan paling sedikit dua kali dalam sehari yaitu pagi dan pada waktu akan tidur. Gigi yang sehat adalah gigi yang rapi, bersih, gigi tidak berlubang dan didukung oleh gusi yang kencang dan berwarna merah muda.

d. Kebersihan telinga

Telinga merupakan alat pendengaran, sehingga berbagai macam bunyi-bunyi suara dapat didengar. Selain sebagai alat pendengaran telinga juga dapat berguna sebagai alat keseimbangan tubuh. Menjaga kesehatan telinga dapat dilakukan dengan pembersihan yang berguna untuk mencegah kerusakan dan infeksi telinga. Telinga yang sehat yaitu lubang telinga selalu bersih, untuk mendengar jelas dan telinga bagian luar selalu bersih.

e. Kesehatan mata

Pembersihan mata biasanya dilakukan saat mandi dan bisa juga menggunakan washlap bersih yang dibasahi air. Sabun yang menyebabkan

panas dan iritasi harus dihindari. Bagian yang terpisah dari washlap digunakan sekali waktu untuk mencegah penyebaran infeksi. Jika mata memiliki sekresi kering yang tidak dapat diangkat dengan mudah dengan menyeka, maka dapat dilakukan dengan meletakkan kain yang lembab atau kapas pada kelopak mata untuk melunakkan sekresi.

f. Kebersihan tangan, kaki dan kuku

Seperti halnya kulit, tangan, kaki dan kuku harus dipelihara dan ini tidak terlepas dari kebersihan lingkungan sekitar dan kebiasaan hidup sehari-hari. Selain indah dipandang mata, tangan, kaki, dan kuku yang bersih juga menghindarkan kita dari berbagai penyakit. Kuku dan tangan yang kotor dapat menyebabkan bahaya kontaminasi dan menimbulkan penyakit-penyakit tertentu. Untuk menghindari hal tersebut maka perlu menjaga kebersihan tangan, kaki dan kuku seperti membersihkan tangan sebelum makan, memotong kuku secara teratur, mencuci kaki sebelum tidur atau saat kaki kotor

Jenis *personal hygiene* yang mempengaruhi gangguan kulit adalah :

- a. Kebersihan kulit
- b. Kebersihan tangan, kaki dan kuku
- c. Kebersihan rambut

2.2.7 Pengukuran *Personal Hygiene*

a. Instrumen *personal hygiene*

Dari beberapa penelitian instrumen yang digunakan yaitu kuesioner. Kuesioner tersebut meliputi beberapa komponen seperti kebersihan pakaian,

kebersihan kulit, kebersihan genetalia, kebersihan handuk, kebersihan sprengi dan tempat tidur (Majid & Ratna Dewi Indi Astuti, 2019).

b. Pengkategorian *personal hygiene*

Menurut penelitian Majid & Ratna Dewi Indi Astuti (2019) *personal hygiene* dikategorikan menjadi dua yaitu baik dan buruk. *Personal hygiene* dikatakan baik jika setiap santri mampu menjaga kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan genetalia, kebersihan handuk, kebersihan sprengi dan tempat tidur. *Personal hygiene* dikatakan buruk jika santri tidak mampu menjaga komponen kebersihan diri tersebut. Adapun penelitian Wulandari (2018) yang mengkategorikan *personal hygiene* menjadi tiga yaitu bersih/baik, cukup bersih dan kurang bersih. Pengkategorian *personal hygiene* tersebut dapat dilihat di tabel 2.1 sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Pengkategorian *Personal Hygiene*

Kategori	Skor
Bersih/Baik	50%-100%
Cukup Bersih	30%-49%
Kurang Bersih/Buruk	<30%

2.3 Teori Keperawatan Katherine Kolcaba

Katherine Kolcaba menjelaskan keperawatan adalah penilaian kebutuhan akan kenyamanan. Perancangan kenyamanan digunakan untuk mengukur suatu kebutuhan, dan penilaian kembali untuk mengukur kenyamanan setelah dilakukan implementasi. Penilaian awal dan penilaian kembali dapat dinilai secara subjektif, seperti ketika perawat menanyakan kenyamanan pasien. Secara objektif seperti observasi penyembuhan luka, perubahan nilai laboratorium, atau perubahan

perilaku. Penilaian juga dapat melalui penilaian skala melalui penglihatan atau daftar pertanyaan, yang mana keduanya telah dikembangkan oleh Kolcaba.

2.3.1 Jenis Pemikiran Logis Katherine Kolcaba

Kolcaba mengembangkan Teori Kenyamanan melalui tiga jenis pemikiran logis antara lain :

1. Induksi

Induksi terjadi ketika penyamarataan dibangun dari suatu kejadian yang diamati secara spesifik. Di mana saat perawat melakukan praktek dan menerapkan keperawatan dengan sungguh-sungguh sebagai disiplin, sehingga mereka menjadi terbiasa dengan konsep Implisit atau eksplisit, terminologi, dalil, dan asumsi pendukung praktek.

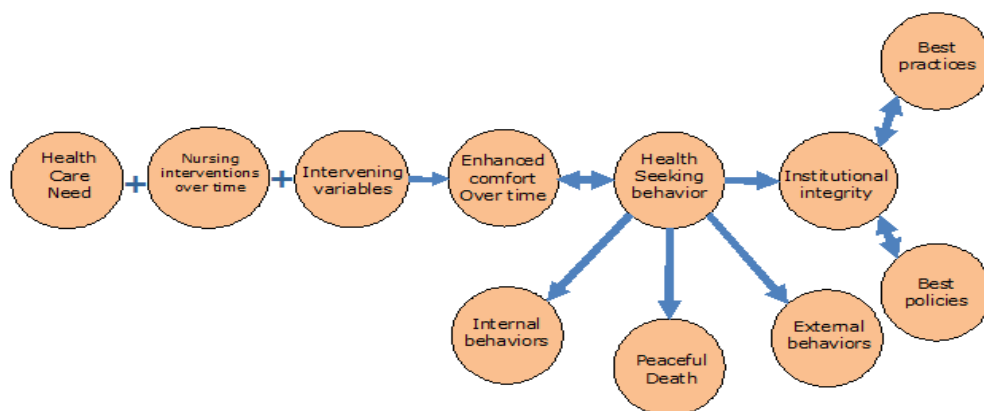
2. Deduksi

Deduksi adalah suatu format dari pemikiran logis di mana kesimpulan spesifik berasal dari prinsip atau pendapat yang lebih umum. Prosesnya dari yang umum ke yang spesifik. Langkah mengurangi pengembangan teori mengakibatkan teori kenyamanan dapat dihubungkan dengan konsep lain untuk menghasilkan suatu teori. Kerja dari tiga ahli teori keperawatan diperlukan untuk mendefinisikan kenyamanan. Oleh karena itu Kolcaba lebih dulu melihat di tempat lain untuk bekerja secara bersama untuk menyatukan kebutuhan seperti keringanan, ketentraman dan hal yang penting. Apa yang dibutuhkan, dia merealisasikan suatu yang abstrak dan kerangka konseptual umum yang sama dengan kenyamanan dan berisi dalam jumlah banyak yang bersifat abstrak

3. Retroduksi

Retroduksi adalah suatu format pemikiran untuk memulai ide. Bermanfaat untuk memilih suatu fenomena yang dapat dikembangkan lebih lanjut dan diuji. Pemikiran jenis ini diterapkan di (dalam) bidang di mana tersedia sedikit teori. Seperti pada kasus hasil riset, di mana saat ini memusat pada pengumpulan database besar untuk mengukur hasil dan berhubungan pada pengeluaran untuk jenis keperawatan, medis, institusi, atau protokol masyarakat. Penambahan suatu kerangka teori keperawatan untuk riset hasil akan meningkatkan area penelitian keperawatan karena praktek dasar teori memungkinkan perawat untuk mendisain intervensi yang sama dan selaras dengan hasil yang diinginkan.

2.3.2 Teori *Comfort* dari Katherine Kolcaba



1. *Health Care Needs*

Kolcaba mendefinisikan kebutuhan pelayanan kesehatan sebagai suatu kebutuhan akan kenyamanan, yang dihasilkan dari situasi pelayanan kesehatan yang stressful, yang tidak dapat dipenuhi oleh penerima support system tradisional. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan fisik, psikospiritual, sosial dan lingkungan, yang kesemuanya membutuhkan monitoring, laporan verbal maupun

non verbal, serta kebutuhan yang berhubungan dengan parameter patofisiologis, membutuhkan edukasi dan dukungan serta kebutuhan akan konseling finansial dan intervensi.

2. *Comfort*

Comfort merupakan sebuah konsep yang mempunyai hubungan yang kuat dalam keperawatan. *Comfort* diartikan sebagai suatu keadaan yang dialami oleh penerima yang dapat didefinisikan sebagai suatu pengalaman yang immediate yang menjadi sebuah kekuatan melalui kebutuhan akan keringanan (*relief*), ketenangan (*ease*), and (*transcendence*) yang dapat terpenuhi dalam empat konteks pengalaman yang meliputi aspek fisik, psikospiritual, sosial dan lingkungan.

Beberapa tipe *Comfort* didefinisikan sebagai berikut:

- a. *Relief*, suatu keadaan dimana seorang penerima (*recipient*) memiliki pemenuhan kebutuhan yang spesifik
- b. *Ease*, suatu keadaan yang tenang dan kesenangan
- c. *Transedence*, suatu keadaan dimana seorang individu mencapai diatas masalahnya.

3. *Comfort Measures*

Tindakan kenyamanan diartikan sebagai suatu intervensi keperawatan yang didesain untuk memenuhi kebutuhan kenyamanan yang spesifik dibutuhkan oleh penerima jasa, seperti fisiologis, sosial, finansial, psikologis, spiritual, lingkungan, dan intervensi fisik.

4. *Enhanced Comfort*

Sebuah *outcome* yang langsung diharapkan pada pelayanan keperawatan, mengacu pada teori *comfort* ini

5. *Intervening variables*

Didefinisikan sebagai kekuatan yang berinteraksi sehingga mempengaruhi persepsi resipien dari *comfort* secara keseluruhan. Variable ini meliputi pengalaman masa lalu, usia, sikap, status emosional, support system, prognosis, financial, dan keseluruhan elemen dalam pengalaman resipien tersebut.

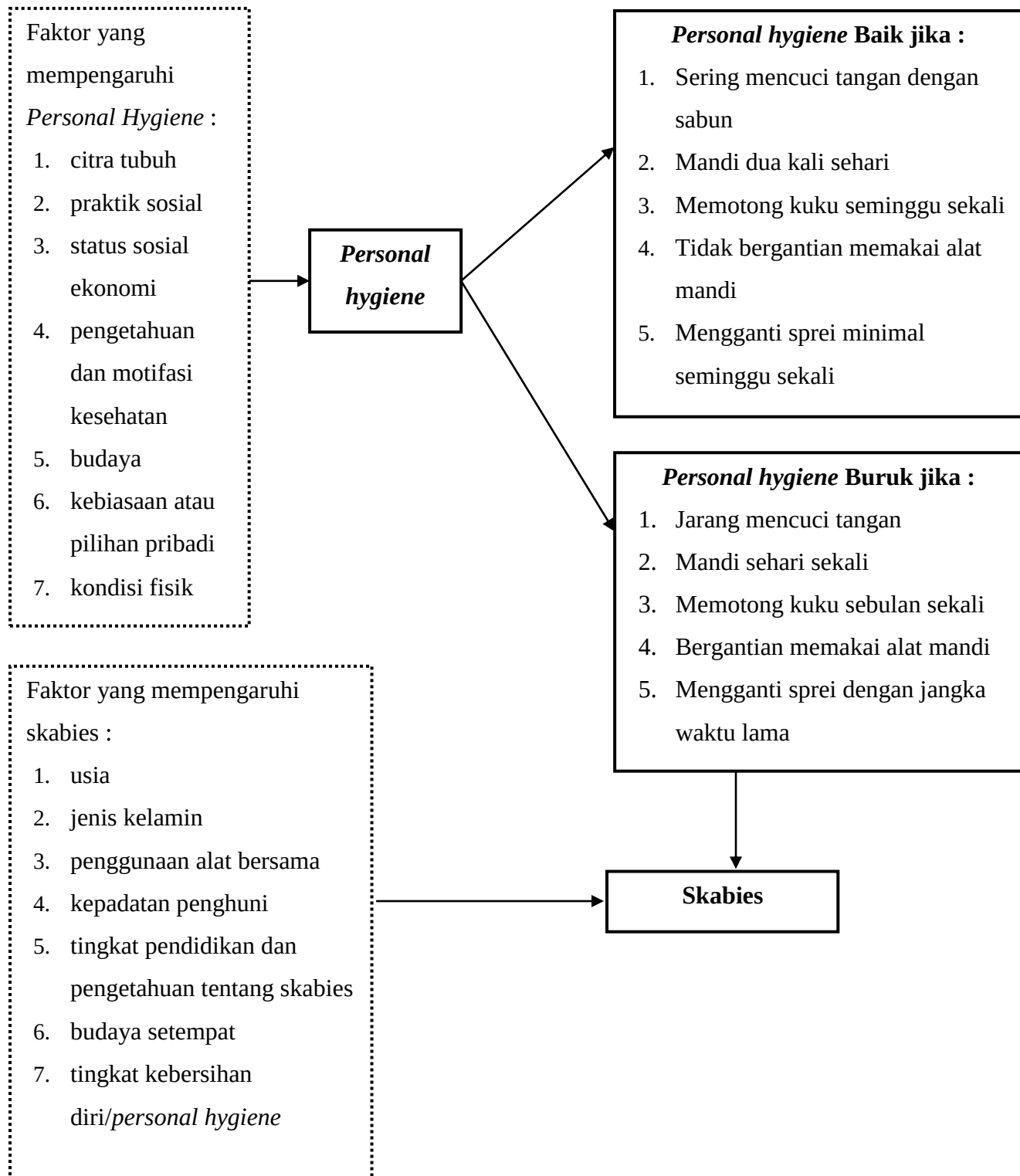
6. *Health Seeking Behavior (HSBs)*

HSBs merupakan sebuah kategori yang luas dari hasil berikutnya yang berhubungan dengan pencarian kesehatan yang didefinisikan oleh resipien saat konsultasi dengan perawat. *HSBs* ini dapat berasal dari eksternal (aktivitas yang terkait dengan kesehatan), internal (penyembuhan, fungsi imun,dll.)

7. *Institutional integrity*

Didefinisikan sebagai nilai-nilai, stabilitas finansial, dan keseluruhan dari organisasi pelayanan kesehatan pada area lokal, regional, dan nasional. Pada sistem rumah sakit, definisi institusi diartikan sebagai pelayanan kesehatan umum, agensi *home care*.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2. 4 Kerangka Teori

Personal hygiene merupakan faktor yang sangat berperan penting terhadap kejadian skabies. *Personal hygiene* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain citra tubuh, praktik sosial, status sosial ekonomi, pengetahuan dan motifasi kesehatan, budaya, kebiasaan atau pilihan pribadi, kondisi fisik. *Personal hygiene* dibagi menjadi dua kategori yaitu baik dan buruk. Dikatakan *personal hygiene* baik jika santri sering mencuci tangan dengan sabun, mandi dua kali sehari, memotong kuku seminggu sekali, tidak bergantian memakai alat mandi, mengganti sprei minimal seminggu sekali dan dikatakan *personal hygiene* buruk jika santri jarang mencuci tangan, mandi sehari sekali, memotong kuku sebulan sekali, bergantian memakai alat mandi, mengganti sprei dengan jangka waktu lama. *Personal hygiene* yang buruk akan mengakibatkan terjadinya kejadian skabies pada santri. Skabies terdiri dari beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, penggunaan alat bersama, kepadatan penghuni, tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang scabies, budaya setempat, tingkat kebersihan diri/*personal hygiene*

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *Literature Review*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Penelitian ini merupakan rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literature review* mengenai hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren. Setiap artikel yang ditemukan kemudian di seleksi dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review*.

3.1.2 Database Pencarian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Tahun penerbitan yang digunakan pada pencarian *literature review* adalah tahun 2017 sampai 2021. Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, melainkan diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Sumber data sekunder yang diperoleh berupa artikel jurnal yang terakreditasi nasional maupun internasional dengan topik dan tema yang telah ditentukan (Nursalam, 2020). Pencarian dalam *literature review* ini menggunakan database Google Scholar.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan kata kunci dan *Boolean operator* (*or*) untuk memperluas dan menspesifikasikan hasil pencarian, sehingga mudah untuk menentukan artikel yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini adalah “*personal hygiene*”, “skabies”, “santri”, “pondok pesantren”

Tabel 3. 1 Kata Kunci *literature review*

<i>personal hygiene</i>	skabies	Santri	Pondok pesantren
OR	OR	OR	OR
<i>personal hygiene</i>	Scabies	Students	Islamic boarding school

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Penentuan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini menggunakan PEOS dikarenakan penelitian ini bersifat non intervensi. Berikut penjelasan strategi untuk mencari artikel menggunakan PEOS:

- Population/Problem* yaitu populasi atau masalah sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review.
- Exposure/Event* yaitu paparan atau peristiwa tertentu yang digunakan dalam artikel yang akan di review.
- Outcome* yaitu hasil yang diperoleh dari hasil studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review.
- Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review.

PEOS dalam penelitian ini dengan topik “*personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren”

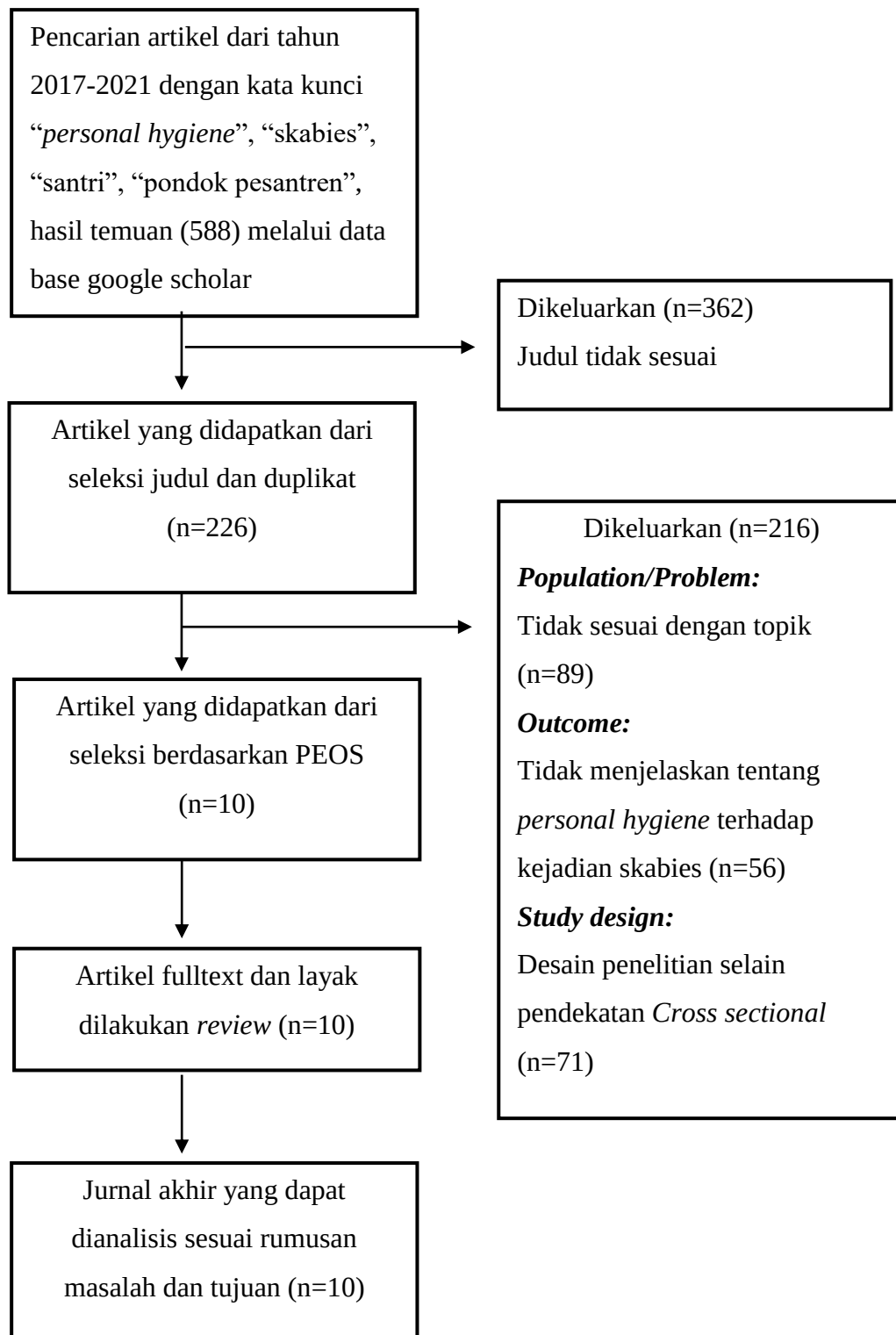
Tabel 3. 2 Kriteria Inklusi Eksklusi

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population/ Problem</i>	Santri pondok pesantren	Anak panti asuhan
<i>Exposure/Event</i>	Skabies	Penyakit kulit selain skabies
<i>Outcome</i>	Positif skabies	Tidak terinfeksi skabies
<i>Study design</i>	<i>Cross sectional</i>	<i>Quasi experiment, case control</i>
Tahun terbit	2017-2021	Sebelum 2017
Bahasa	Indonesia dan Inggris	Selain Indonesia dan Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Strategi dalam pencarian artikel yang dilakukan peneliti untuk menganalisis *literature review* ini dengan menggunakan kata kunci : “*personal hygiene*”, “skabies”, “santri”, “pondok pesantren”. Pencarian *literature review* melalui publikasi Google scholar dengan rentang mulai tahun 2017 hingga tahun 2021 mendapatkan 588 artikel yang sesuai dengan kata kunci. Peneliti kemudian melakukan seleksi berdasarkan judul dan duplikat sehingga ditemukan sebanyak 588 artikel yang sama sehingga dikeluarkan 362 artikel dan tersisa 226 artikel. Di seleksi kembali sesuai dengan PEOS dan mendapatkan 10 artikel.

Gambar 3. 1 Diagram Hasil Pencarian dan Seleksi Studi



BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Studi

Karakteristik studi pada *literature review* ini didapatkan 10 artikel yang di tampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Karakteristik Studi

1	Database <i>Google Scholar</i>	N 10	% 100%
2	Tahun Terbit Artikel		
	2017	2	20%
	2018	4	40%
	2019	0	0%
	2020	3	30%
	2021	1	10%
	Total	10	100%
3	Desain Penelitian <i>Cross-sectional</i>	10	100%
4	Teknik Sampling		
	Simple random sampling	4	40%
	Total sampling	3	30%
	Stratified random sampling	2	20%
	Quota sampling	1	10%
	Total	10	100%
5	Instrumen		
	Wawancara dan observasi	1	10%
	Observasi dan kuesioner	3	30%
	Wawancara dan kuesioner	2	20%
	Kuesioner	4	40%
	Total	10	100%
6	Analisis Data		
	Uji chi-square	7	70%
	Uji spearman rank's	1	10%
	Uji lambda	1	10%
	Uji exact fisher	1	10%
	Total	10	100%

4.1.2 Hasil Telusur Artikel

Hasil penelusuran artikel pada penelitian topik *literature review* ini “Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren” didapatkan 10 artikel penelitian. Seluruh artikel berjenis kuantitatif dengan pendekatan *study cross-sectional*. Secara keseluruhan peneliti membahas tentang Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren. Berdasarkan analisis yang dilakukan pada 10 artikel ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Analisa data dari 10 artikel didapatkan 7 artikel menggunakan *uji chi-square*, 1 artikel menggunakan *uji exact fisher*, 1 artikel menggunakan *uji lambda*, 1 artikel menggunakan *uji spearman rank's* dan rentang tahun artikel yang di ambil yaitu dari tahun 2017 sampai 2021. Berikut hasil analisis artikel yang di tampilkan dalam bentuk tabel.

Tabel 4. 2 Hasil Telusur Artikel

No	Penulis dan Tahun Terbit	Nama Jurnal dan Volume Jurnal	Judul	Metode Penelitian (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Tujuan	Hasil Temuan
1.	Majid & Ratna Dewi Indi Astuti, (2020)	Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains (JKS). Vol.2 No.2 Tahun 2020	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Kabupaten Bandung Tahun 2019	D : <i>cross-sectional</i> S : <i>simple random sampling</i> (60 sampel) V : <i>personal hygiene</i> dan skabies I : wawancara dan observasi A : uji <i>chi-square</i>	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren	1. Tingkat <i>personal hygiene</i> pada santri menunjukkan bahwa santri dengan <i>personal hygiene</i> yang buruk sebanyak 33 santri (55%) dan baik sebanyak 27 santri (45%) 2. Tingkat kejadian skabies pada santri menunjukkan bahwa santri yang positif skabies sebanyak 32 santri (53,3%) dan negatif sebanyak 28 santri (46,7%) 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p=0,042$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$ sehingga secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies
2.	Juliansyah & Minartami,	Jurnal Mahasiswa Dan	Jenis Kelamin, <i>Personal Hygiene</i> , Dan	D : <i>cross-sectional</i> S : <i>simple</i>	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui	1. Tingkat <i>personal hygiene</i> pada santri menunjukkan bahwa santri dengan <i>personal hygiene</i> yang kurang baik

(2017)	Penelitian Kesehatan (JUMANTIK)	Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang	<i>random sampling</i> (90 sampel) V : <i>personal hygiene</i> dan skabies I : kuesioner A : uji <i>chi-square</i>	hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren	sebanyak 51 santri (56,7%) dan baik sebanyak 39 santri (43,3%) 2. Tingkat kejadian skabies pada santri menunjukkan bahwa santri yang positif skabies sebanyak 53 santri (58,9%) dan negatif sebanyak 37 santri (41,1%) 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value}=0,018$ sehingga didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang
3. Wulandari, (2018)	<i>Global Health Science. Vol.3 No.2 Tahun 2018</i>	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Di Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesen Kabupaten	D : <i>cross-sectional</i> S : <i>simple random sampling</i> (69 sampel) V : <i>personal hygiene</i> dan skabies I : koesioner dan observasi A : uji <i>chi-square</i>	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren	1. Tingkat <i>personal hygiene</i> pada santri menunjukkan bahwa santri dengan <i>personal hygiene</i> yang buruk sebanyak 8 santri (11,6%), cukup sebanyak 34 santri (49,3%) dan baik sebanyak 27 santri (39,1%) 2. Tingkat kejadian skabies pada santri menunjukkan bahwa santri yang positif skabies sebanyak 43 santri (62,3%) dan negatif sebanyak 26 santri (37,7%) 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value}=0,049$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$ sehingga secara

Aceh Tengah						statistik terdapat hubungan yang signifikan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian scabies
4.	Efendi et al., (2020)	Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (<i>The Indonesian Journal of Public Health</i>). Vol.15 No.2 Tahun 2020	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> dengan Kejadian Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren	D : cross-sectional S : stratified random sampling (100 sampel) V : personal hygiene dan skabies I : wawancara dan kuesioner A : uji <i>chi-square</i>	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren	1. Tingkat <i>personal hygiene</i> pada santri menunjukkan bahwa santri dengan <i>personal hygiene</i> yang buruk sebanyak 53 santri (53%) dan baik sebanyak 47 santri (47%) 2. Tingkat kejadian skabies pada santri menunjukkan bahwa santri yang positif skabies sebanyak 56 santri (56%) dan negatif sebanyak 44 santri (44%) 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai <i>p-value</i> sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara <i>personal hygiene</i> santri dengan kejadian skabies.
5.	Hazimah, (2020)	Prosiding Kedokteran. Vol.6 No.1 Tahun 2020	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku <i>Personal Hygiene</i> Santri terhadap Kejadian Skabies di	D : cross-sectional S : total sampling (50 sampel) V : personal hygiene dan skabies I : kuesioner	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren	1. Tingkat <i>personal hygiene</i> pada santri menunjukkan bahwa santri dengan <i>personal hygiene</i> yang buruk sebanyak 19 santri (38,0%) dan baik sebanyak 31 santri (62,0%) 2. Tingkat kejadian skabies pada santri menunjukkan bahwa santri yang positif skabies sebanyak 21 santri (42,0%) dan negatif skabies

			Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung	A : uji <i>chi-square</i>		sebanyak 29 santri (58,0%) 3. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p=0,022$ artinya terdapat hubungan signifikan antara perilaku <i>personal hygiene</i> santri dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung ($p<0,05$)
6.	Puspita et al., (2018)	Jurnal Keperawatan	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Dengan Kejadian Skabies Pada Santri	D : <i>cross-sectional</i> S : <i>total sampling</i> (40 sampel) V : <i>personal hygiene</i> dan skabies I : observasi dan kuesioner A : uji <i>Spearman 'Rank's</i>	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren	1. Tingkat <i>personal hygiene</i> pada santri menunjukkan bahwa santri dengan <i>personal hygiene</i> yang kurang sebanyak 8 santri (20%), cukup sebanyak 12 (30%) dan baik sebanyak 20 santri (50%) 2. Tingkat kejadian skabies pada santri menunjukkan bahwa santri yang positif skabies sebanyak 14 santri (35%) dan negatif sebanyak 26 santri (65%) 3. Hasil penelitian uji statistik <i>sperman rank</i> diketahui nilai probabilitas (<i>p-value</i>) sebesar $0,000 < \alpha$ (0,05) sehingga H1 diterima yang berarti ada hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies pada santri
7.	Nasir & Malik, (2018)	Jurnal Ilmiah Sesebanua. Vol.5 No.2	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> , Suhu	D : <i>cross-sectional</i> S : <i>total</i>	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui	1. Tingkat <i>personal hygiene</i> pada santri menunjukkan bahwa santri dengan <i>personal hygiene</i> yang buruk

		<i>Tahun 2021</i>	Dan Pencapaian Dengan Kejadian Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Al – Falah Sukaening Kabupaten Bandung Barat	<i>sampling</i> (68 sampel) V : <i>personal hygiene</i> dan skabies I : wawancara dan koesioner A : uji <i>chi- square</i>	hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren	sebanyak 34 santri (50%) dan baik sebanyak 34 santri (50%) 2. Tingkat kejadian skabies pada santri menunjukkan bahwa santri yang positif skabies sebanyak 44 santri (64,7%) dan negatif sebanyak 24 santri (35,3%) 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai <i>p value</i> =0,001 ($p \leq 0,05$), artinya ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> santri dengan kejadian scabies
8.	Nikmah et al., (2021)	Jurnal Nursing Update. <i>Vol.12 No.3 Tahun 2021</i>	Analisis <i>Personal Hygiene</i> Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren	D : <i>cross- sectional</i> S : <i>Quota Sampling</i> (30 sampel) V : <i>personal hygiene</i> dan skabies I : kuesioner A : uji <i>lambda</i>	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren	1. Tingkat <i>personal hygiene</i> pada santri menunjukkan bahwa santri dengan <i>personal hygiene</i> yang kurang sebanyak 15 santri (50,0%), cukup sebanyak 9 santri (30,0%) dan baik sebanyak 6 santri (20,0%) 2. Tingkat kejadian skabies pada santri menunjukkan bahwa santri yang positif skabies sebanyak 20 santri (66,7%) dan negatif sebanyak 10 santri (33,3%) 3. Hasil penelitian menunjukkan uji statistik <i>lambda</i> diperoleh $p= 0,006$ yang lebih kecil dari pada signifikansi $\alpha=0,05$ yang berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan yang

						signifikan antara <i>personal hygiene</i> santri dengan kejadian scabies
9.	Ridwan et al., (2017)	Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Vol.2 No.6 Tahun 2017	Hubungan Pengetahuan, <i>Personal Hygiene</i> , Dan Kepadatan Hunian Dengan Gejala Penyakit Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari 2017	D : cross-sectional S : Stratified random sampling (71 sampel) V : <i>personal hygiene</i> dan skabies I : observasi dan kuesioner A : uji exact fisher	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren	1. Tingkat <i>personal hygiene</i> pada santri menunjukkan bahwa santri dengan <i>personal hygiene</i> yang kurang sebanyak 10 santri (18,1%), dan baik sebanyak 61 (85,9%) 2. Tingkat kejadian skabies pada santri menunjukkan bahwa santri yang positif skabies sebanyak 27 santri (38,0%) dan negatif sebanyak 44 santri (62,0%) 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji statistik dengan menggunakan uji exact fisher pada tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,005$ didapatkan $p\text{-value} < \alpha$ sehingga terdapat hubungan antara <i>Personal hygiene</i> dengan kejadian skabies
10.	Sari & Mursyida, (2018)	Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal Of Community Health . Vol.2 No.4 Tahun 2018	Analisis <i>Personal Higiene</i> dan Pengetahuan dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok	D : cross-sectional S : simple random sampling (83 sampel) V : <i>personal hygiene</i> dan skabies	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren	1. Tingkat <i>personal hygiene</i> pada santri menunjukkan bahwa santri dengan <i>personal hygiene</i> yang buruk sebanyak 41 santri (49,4%) dan baik sebanyak 42 santri (50,6%) 2. Tingkat kejadian skabies pada santri menunjukkan bahwa santri yang positif skabies sebanyak 58 santri (69,9%) dan negatif sebanyak 25

Pesantren Al-ikhwan Kota Pekanbaru tahun 2017	I : kuesioner A : uji <i>chi-square</i>	santri (30,1%) 3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p = 0,047$ ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> santri dengan kejadian skabies
---	--	--

4.2 Karakteristik Responden Studi

Dalam penelitian *literature review* ini, peneliti menganalisis beberapa responden dari sepuluh artikel antara lain sebagai berikut :

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Penulis dan Tahun Terbit	Usia Responden	Jumlah (n)	Presentase
1	Majid & Ratna Dewi Indi Astuti, (2020)	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
2	Juliansyah & Minartami, (2017)	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
3	Wulandari, (2018)	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
4	Efendi et al., (2020)	12 tahun 13 tahun	85 15	85,0% 15,0%
5	Hazimah, (2020)	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan
6	Puspita et al., (2018)	15 tahun 16 tahun 17 tahun	24 13 3	60,0% 32,5% 7,5 %
7	Nasir & Malik, (2018)	<15 tahun 15-49 tahun	35 33	51,5% 48,5%
8	Nikmah et al., (2021)	11-13 tahun 14-16 tahun 17-19 tahun	7 9 14	23,3% 30,0% 46,7%
9	Ridwan et al., (2017)	<13 tahun 13-15 tahun 16-18 tahun	4 63 31	5,6% 50,7% 43,7%
10	Sari & Mursyida, (2018)	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan	Tidak dijelaskan

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menjelaskan bahwa dari sepuluh artikel yang telah di *review* menurut karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan artikel ke-1, ke-2, ke-3, ke-5, dan ke-10 tidak dijelaskan tentang frekuensi berdasarkan usia, artikel ke-4 sebagian besar responden berusia 12 tahun, artikel

ke-6 sebagian besar responden berusia 15 tahun, artikel ke-7 sebagian besar responden berusia <15 tahun, artikel ke-8 sebagian besar responden berusia 17-19 tahun, artikel ke-9 sebagian besar responden berusia 13-15 tahun. Sehingga, didapatkan mayoritas responden berusia 11-19 tahun.

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Penulis dan Tahun Terbit	Jenis Kelamin			
		Laki-Laki		Perempuan	
		n	%	n	%
1.	Majid & Ratna Dewi Indi Astuti, (2020)				Tidak dijelaskan
2.	Juliansyah & Minartami, (2017)	45	50%	45	50%
3.	Wulandari, (2018)				Tidak dijelaskan
4.	Efendi et al., (2020)	51	51,0%	49	49,0%
5.	Hazimah, (2020)				Tidak dijelaskan
6.	Puspita et al., (2018)				Tidak dijelaskan
7.	Nasir & Malik, (2018)	41	60,3%	27	39,7%
8.	Nikmah et al., (2021)				Tidak dijelaskan
9.	Ridwan et al., (2017)	27	38,0%	44	62,0%
10.	Sari & Mursyida, (2018)	0	0%	83	100%

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, karakteristik responden menurut jenis kelamin menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 2 artikel dibandingkan dengan yang berjenis kelamin perempuan yang hanya 1 artikel. Didapatkan responden laki-laki sebanyak 164 orang dan perempuan sebanyak 165 orang. Dengan rincian artikel ke-1, ke-3, ke-5, ke-6, ke-8, dan ke-10 tidak dijelaskan karakteristik responden menurut jenis kelamin,

artikel ke-2 jumlah jenis kelamin perempuan dan laki-laki sama, artikel ke-4 dan ke-7 mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, artikel ke-9 mayoritas responden berjenis kelamin perempuan.

4.2.3 Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Penulis dan Tahun Terbit	Pendidikan					
		SD/MI		SMP/MTs		SMA/SMK/MA	
		n	%	n	%	n	%
1.	Majid & Ratna Dewi Indi Astuti, (2020)	Tidak dijelaskan					
2.	Juliansyah & Minartami, (2017)	Tidak dijelaskan					
3.	Wulandari, (2018)	Tidak dijelaskan					
4.	Efendi et al., (2020)	Tidak dijelaskan					
5.	Hazimah, (2020)	Tidak dijelaskan		50	100%	Tidak dijelaskan	
6.	Puspita et al., (2018)	Tidak dijelaskan					
7.	Nasir & Malik, (2018)	Tidak dijelaskan					
8.	Nikmah et al., (2021)	5	16,7%	7	23,3%	18	60,0%
9.	Ridwan et al., (2017)	Tidak dijelaskan		31	43,7%	40	56,3%
10	Sari & Mursyida, (2018)	Tidak dijelaskan		83	100%	Tidak dijelaskan	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, karakteristik responden menurut pendidikan dari sepuluh artikel yang telah di review menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SMP/MTs. Didapatkan responden SMP/MTs sebanyak 171 orang, SD/MI sebanyak 5 orang dan SMA/SMK/MA sebanyak 58 orang. Dengan rincian artikel ke-1, ke-2, ke-3, ke-4, ke-6, dan ke-7 tidak dijelaskan karakteristik responden berdasarkan pendidikan, artikel ke-5 dan ke-10 pendidikan SMP/MTs, artikel ke-8 dan ke-9 pendidikan SMA/SMK/MA,

4.3 Analisis

4.3.1 Identifikasi *Personal Hygiene*

Tabel 4. 6 Identifikasi *Personal Hygiene*

No	Penulis dan Tahun Terbit	<i>Personal Hygiene</i>					
		Baik		Cukup		Kurang/Buruk	
		n	%	n	%	n	%
1.	Majid & Ratna Dewi Indi Astuti, (2020)	27	45%	-	-	33	55%
2.	Juliansyah & Minartami, (2017)	39	43,3%	-	-	51	56,7%
3.	Wulandari, (2018)	27	39,1%	34	49,3%	8	11,6%
4.	Efendi et al., (2020)	47	47,0%	-	-	53	53,0%
5.	Hazimah, (2020)	31	62,0%	-	-	19	38,0%
6.	Puspita et al., (2018)	20	50%	12	30%	8	20%
7.	Nasir & Malik, (2018)	34	50%	-	-	34	50%
8.	Nikmah et al., (2021)	6	20,0%	9	30,0%	15	50,0%
9.	Ridwan et al., (2017)	61	85,9%	-	-	10	18,1%
10.	Sari & Mursyida, (2018)	42	50,6%	-	-	41	49,4%

Berdasarkan tabel 4.6 hasil *review* dari sepuluh artikel terkait *personal hygiene* menjelaskan bahwa 4 artikel menyatakan mayoritas responden memiliki *personal hygiene* buruk, 4 artikel menyatakan mayoritas responden memiliki *personal hygiene* baik, 1 artikel menyatakan mayoritas responden memiliki *personal hygiene* cukup dan 1 artikel menyatakan bahwa mayoritas responden dengan kategori *personal hygiene* baik dan buruk dalam jumlah yang sama. Dengan rincian artikel ke-1, ke-2, ke-4, dan ke-8 sebagian besar responden memiliki *personal hygiene* yang buruk/kurang, artikel ke-3 responden memiliki *personal hygiene* yang cukup, artikel ke-5, ke-6, ke-9 dan ke-10 sebagian besar

responden memiliki *personal hygiene* yang baik, artikel ke-8 jumlah *personal hygiene* yang baik dan yang buruk sama.

4.3.2 Identifikasi Kejadian Skabies

Tabel 4. 7 Identifikasi Kejadian Skabies

No	Penulis dan Tahun Terbit	Kejadian Skabies			
		Positif		Negatif	
		n	%	n	%
1.	Majid & Ratna Dewi Indi Astuti, (2020)	32	53,3%	28	46,7%
2.	Juliansyah & Minartami, (2017)	53	58,9%	37	41,1%
3.	Wulandari, (2018)	43	62,3%	26	37,7%
4.	Efendi et al., (2020)	56	56,0%	44	44,0%
5.	Hazimah, (2020)	21	42,0%	29	58,0%
6.	Puspita et al., (2018)	14	35%	26	65%
7.	Nasir & Malik, (2018)	44	64,7%	24	35,3%
8.	Nikmah et al., (2021)	20	66,7%	10	33,3%
9.	Ridwan et al., (2017)	27	38,0%	44	62,0%
10.	Sari & Mursyida, (2018)	58	69,9%	25	30,1%

Berdasarkan tabel 4.7 dari sepuluh artikel yang telah di *review* menjelaskan bahwa sebagian besar responden mengalami skabies dengan kategori positif skabies. Didapatkan 7 artikel yaitu artikel ke-1, ke-2, ke-3, ke-4, ke-7, ke-8 dan ke-10 menjelaskan bahwa mayoritas responden mengalami kejadian skabies dan 3 artikel yaitu ke-5, ke-6, dan ke-7 menjelaskan bahwa mayoritas responden tidak mengalami skabies. sehingga dari keseluruhan artikel di dapatkan sebanyak 70% mengalami skabies atau positif skabies dan sebanyak 30% tidak mengalami skabies atau negatif skabies.

4.3.3 Analisis Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Skabies

Tabel 4. 8 Analisis Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Skabies

No	Penulis dan Tahun Terbit	Personal Hygiene	Kejadian Skabies				Uji Statistik	Hasil
			Positif		Negatif			
			N	%	N	%		
1.	Majid & Ratna Dewi Indi Astuti, (2020)	Baik	10	37,0%	17	62,9%	Chi-Square	<i>p-value</i> 0,042 < α 0,05 artinya ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies
		Kurang/Buruk	22	66,6%	11	33,3%		
2.	Juliansyah & Minartami, (2017)	Baik	17	43,6%	22	56,4%	Chi-Square	<i>p-value</i> 0,018 < α 0,05 artinya ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies
		Kurang/Buruk	36	70,6%	15	29,4%		
3.	Wulandari, (2018)	Baik	12	44,4%	15	55,6%	Chi-Square	<i>p-value</i> 0,049 < α 0,05 artinya ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies
		Cukup	25	73,5%	9	26,5%		
		Kurang/Buruk	6	75%	2	25%		
4.	Efendi et al., (2020)	Baik	11	23,4%	36	76,6%	Chi-Square	<i>p-value</i> 0,000 < α 0,05 artinya ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies
		Kurang/Buruk	45	84,9%	8	15,1%		
5.	Hazimah, (2020)	Baik	9	42,9%	22	75,9%	Chi-Square	<i>p-value</i> 0,022 < α 0,05 artinya ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies
		Kurang/Buruk	12	57,1%	7	24,1%		

6.	Puspita et al., (2018)	Baik	2	5%	18	45%	Spearman Rank's	<i>p-value</i> 0,000 < α 0,05 artinya ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies
		Cukup	5	12,5%	7	17,5%		
		Kurang/Buruk	7	17,5%	1	2,5%		
7.	Nasir & Malik, (2018)	Baik	17	50%	17	50%	Chi-Square	<i>p-value</i> 0,022 < α 0,05 artinya ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies
		Kurang/Buruk	27	79,4%	7	20,6%		
8.	Nikmah et al., (2021)	Baik	0	0%	6	100%	Lambda	<i>p-value</i> 0,006 < α 0,05 artinya ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies
		Cukup	6	66,7%	3	33,3%		
		Kurang/Buruk	14	93,3%	1	6,7%		
9.	Ridwan et al., (2017)	Baik	19	31,1%	42	70,0%	Exact Fisher	<i>p-value</i> 0,005 < α 0,05 artinya ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies
		Kurang/Buruk	8	80,0%	2	20,0%		
10.	Sari & Mursyida, (2018)	Baik	34	81,0%	8	19,0%	Chi-Square	<i>p-value</i> 0,047 < α 0,05 artinya ada hubungan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies
		Kurang/Buruk	24	58,5%	17	41,5%		

Berdasarkan tabel 4.8 hasil dari 10 artikel yang di *review* didapatkan keseluruhan artikel tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren. Ditunjukkan artikel ke-1 memiliki nilai *p-value* 0,042, artikel ke-2 memiliki nilai *p-value* 0,018, artikel ke-3 memiliki nilai *p-value* 0,049, artikel ke-4 dan ke-6 memiliki nilai *p-value* 0,000, artikel ke-5 dan ke-7 memiliki nilai *p-value* 0,022, artikel ke-8 memiliki nilai *p-value* 0,006, artikel ke-

9 memiliki nilai *p-value* 0,005, dan artikel ke-10 memiliki nilai *p-value* 0,047. Seluruh artikel memiliki nilai *p-value* $< \alpha$ (0,05) yang artinya ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi *Personal Hygiene* Pada Santri pondok Pesantren

Berdasarkan hasil *review* dari sepuluh artikel terkait *personal hygiene* pada santri pondok pesantren di dapatkan mayoritas responden memiliki *personal hygiene* yang buruk/kurang dan baik. *Personal hygiene* yang buruk dapat diartikan jika perilaku santri masih kurang baik seperti masih menggunakan alat pribadi bersama-sama (handuk, pakaian, dan sabun), jarang membersihkan tempat tidur dan mengganti sprei, jarang memotong kuku, dan jarang mencuci tangan dengan sabun. *Personal hygiene* yang baik dapat diartikan jika santri mampu menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, kuku, rambut, mulut dan gigi, pakaian, mata, hidung, telinga, alat kelamin, handuk, serta alas tempat tidur (Wulandari, 2018).

Personal hygiene atau yang sering disebut juga dengan kebersihan diri merupakan upaya seseorang untuk menjaga hidup sehat meliputi kehidupan bermasyarakat dan kebersihan diri sendiri dalam beraktifitas (Marga, 2020). *Personal hygiene* mencakup beberapa komponen antara lain kebersihan kulit, kebersihan rambut, perawatan gigi dan mulut, kebersihan tempat tinggal, kebersihan pakaian, kebersihan tangan dan kuku, pemakaian alas kaki, dan kebersihan makanan (Sari & Mursyida, 2018). Menurut Dahlan & A., (2013) ada beberapa faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* yaitu citra tubuh, praktik sosial, status sosial ekonomi, pengetahuan dan motivasi kesehatan, budaya, kebiasaan atau pilihan pribadi, kondisi fisik seseorang dengan keterbatasan fisik

karena menderita penyakit tertentu sehingga sulit untuk memperhatikan *personal hygienenya*.

Personal hygiene memiliki tujuan untuk dapat memelihara kesehatan diri sendiri untuk mencegah timbulnya penyakit. Faktor yang mempengaruhi buruknya *personal hygiene* tersebut yaitu kebiasaan atau pilihan pribadi, pengetahuan dan motivasi kesehatan. Pendidikan merupakan salah satu yang mempengaruhi *personal hygiene*. Pendidikan memiliki kaitan dengan pengetahuan, semakin baik pengetahuan yang didapat setiap individu maka akan semakin baik individu untuk melakukan *personal hygiene* yang benar sehingga dapat mencegah terjadinya skabies (Efendi et al., 2020).

Personal hygiene yang buruk akan menyebabkan tingginya potensi tertularnya penyakit skabies. *Personal hygiene* pada santri sangat berpengaruh terhadap kejadian skabies karena tungau mudah menular kepada santri yang memiliki *personal hygiene* yang buruk. Sebagian besar santri memiliki *personal hygiene* yang kurang baik dari perilaku sehari-hari seperti tidak mencuci tangan dengan sabun, sering memakai alat pribadi (sabun, handuk, pakaian) secara bersama-sama, jarang mengganti sprei dan membersihkan tempat tidur.

5.2 Identifikasi Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren

Berdasarkan *review* dari sepuluh artikel didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami skabies dibandingkan dengan santri yang tidak mengalami skabies, dengan rincian tujuh artikel yang respondennya mengalami kejadian skabies.

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi tungau *Sarcoptes Scabiei varian hominis*. Penyakit skabies sering disebut kutu badan. Asumsi peneliti skabies dapat terjadi pada semua usia namun penyakit juga mudah menular dari manusia ke manusia, dari hewan ke manusia, dan sebaliknya dikarenakan kurangnya pemahaman tentang pentingnya *personal hygiene* (Wulandari, 2018). Penularan penyakit skabies di pondok pesantren berkaitan erat dengan kurangnya pengetahuan tentang penyakit skabies, *personal hygiene* yang buruk dan padatnya penduduk serta kebiasaan santri yang sering meminjam barang santri lain seperti pakaian dan handuk, jarang mengganti sprei, tidak rutin menjemur alas tidur sehingga mengakibatkan terjadinya penyakit skabies (Efendi et al., 2020).

Tingginya kejadian skabies ini dikarenakan kesadaran santri terkait *personal hygiene* masih kurang baik serta kurangnya pengetahuan di tunjukkan oleh Tabel 4.5 yang menunjukkan mayoritas responden berpendidikan SMP/MTs yang memiliki pengetahuan belum cukup terkait pengobatan, pencegahan, cara penularan skabies. Secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin bertambah pengetahuannya termasuk pengetahuan kesehatan (Prof.dr. Saleha Sungkar, DAP&E, MS, 2016). Pengetahuan merupakan hal penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang terhadap penyakit, jika seseorang memiliki pengetahuan kesehatan dan kebersihan yang cukup diharapkan dapat berperilaku baik dalam menjaga kesehatannya termasuk dalam menghindari penyakit skabies (Hazimah, 2020). Salah satu faktor lain dari keajdian skabies yaitu jenis kelamin (Prof.dr. Saleha Sungkar, DAP&E, MS, 2016). Menurut tabel 4.4 yang

menyatakan bahwa mayoritas santri berjenis kelamin laki-laki karena santri laki-laki cenderung kurang memperhatikan *personal hygiene*nya dibandingkan perempuan sehingga rentan mengalami skabies.

Perilaku santri yang sering sekali dilakukan terkait penularan skabies yaitu masih sering menggunakan alat pribadi bersama-sama, mandi masih 1 kali sehari, jarang mencuci tangan dengan sabun. Untuk mencegah penularan skabies santri perlu meningkatkan *personal hygiene* dengan mandi 2 kali sehari dan tidak menggunakan alat pribadi bersama, santri juga perlu mendapatkan pemahaman yang lebih terkait pencegahan dan penanganan skabies dengan sering membaca buku terkait skabies atau sering mengikuti penyuluhan tentang kesehatan.

5.3 Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren

Berdasarkan *review* dari sepuluh artikel tentang hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren telah diperoleh hasil bahwa seluruh artikel yang telah direview memiliki nilai $p\text{-value} < \alpha 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren. Berdasarkan hasil analisis dari sepuluh artikel didapatkan *personal hygiene* santri masih tergolong baik namun responden masih terkena skabies yang disebabkan oleh kebiasaan di pondok pesantren yang sering menggunakan alat pribadi bersama-sama sehingga terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies.

Personal hygiene merupakan praktik untuk memelihara kesehatan dan kebersihan seseorang untuk menjaga kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal*

hygiene memiliki hubungan dengan kejadian skabies pada santri karena santri yang tinggal di pondok pesantren kurang menjaga *personal hygiene* dengan baik. Tungau *Sarcoptes scabiei var homini* akan lebih mudah menginfestasi individu dengan *personal hygiene* yang kurang baik. Jika tidak ada tindakan pencegahan untuk meningkatkan *personal hygiene* pada santri maka kejadian skabies akan meningkat di kalangan santri, karena penularan penyakit skabies dapat terjadi melalui kontak langsung dan kontak tidak langsung (Muafidah et al., 2017). *Personal hygiene* lebih banyak dipengaruhi oleh faktor nilai dan praktek individu, pada umumnya keadaan *personal hygiene* di pondok pesantren kurang mendapatkan perhatian oleh santri. Hal ini dipengaruhi oleh faktor kebiasaan dari santri sebelum datang ke pondok pesantren seperti sosial budaya, hunian, keadaan lingkungan dan faktor individual seperti kurangnya pengetahuan sehingga beresiko terkena penyakit skabies (Juliansyah & Minartami, 2017)

Personal hygiene sangat mempengaruhi kejadian skabies karena tungau skabies mudah berkembang pada seseorang yang memiliki *personal hygiene* yang buruk. Meskipun *personal hygiene* masih tergolong baik tetapi santri masih mengalami skabies dikarenakan kebiasaan santri terkait kebersihan dirinya masih kurang baik sehingga rentan terinfeksi skabies. Hal ini terjadi dikarenakan rata-rata santri masih kurang menjaga kebiasaan sehari-harinya seperti kebersihan pakaian, kebersihan tangan dan kuku, kebiasaan santri melakukan pinjam meminjam pakaian, menggaruk tubuh tanpa cuci tangan serta kebiasaan santri yang tidak mencuci tangan dengan sabun setelah keluar dari toilet (Nikmah et al., 2021).

Berdasarkan fakta yang menunjukkan bahwa seluruh artikel terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren. Faktor yang mendukung *personal hygiene* dan kejadian skabies yaitu tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang kebersihan diri dan bagaimana skabies dapat menular. Dengan demikian pemberian pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* sangat berdampak positif pada santri karena semakin meningkatnya pengetahuan terkait *personal hygiene* maka santri akan semakin menjaga kebersihan dirinya sehingga dapat meminimalisir kejadian skabies pada santri pondok pesantren. Setiap individu terutama untuk santri pondok pesantren sangat penting untuk memperhatikan *personal hygiene* dengan menjaga kebersihan lingkungan sekitar supaya penyakit skabies tidak mudah menular kepada orang lain karena skabies ini dapat menular secara langsung maupun tidak langsung.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Hasil identifikasi dari sepuluh artikel terkait *personal hygiene* pada santri pondok pesantren didapatkan bahwa mayoritas santri memiliki *personal hygiene* yang baik.
2. Hasil identifikasi dari sepuluh artikel terkait kejadian skabies pada santri pondok pesantren didapatkan bahwa sebagian besar santri pondok pesantren mengalami kejadian skabies.
3. Hasil analisis dari sepuluh artikel didapatkan ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren. *Personal hygiene* sangat mempengaruhi kejadian skabies karena tungau skabies mudah berkembang pada seseorang yang memiliki *personal hygiene* yang buruk.

6.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Dari hasil *literature review* ini peneliti memperoleh wawasan dan pengetahuan terkait hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren. Serta bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian langsung (*original research*) untuk mengetahui secara langsung hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren.

2. Bagi Masyarakat

Dari hasil *literature review* ini masyarakat khususnya santri pondok pesantren dan pengurus pondok pesantren dapat memperoleh pengetahuan terkait hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren

3. Bagi Instansi Pendidikan

Dari hasil *literature review* ini diharapkan dapat membantu dalam proses pembelajaran serta menambah wawasan baru khususnya untuk mahasiswa Universitas dr.Soebandi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, B. (2017). Hubungan Personal Hygiene dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.25>
- Dahlan, A. K., & A., S. U. (2013). *Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan (KDPK)*. 212. https://www.google.co.id/books/edition/KETERAMPILAN_DASAR_PRAKTIK_KEBIDANAN_KDP/a_8vEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Efendi, R., Adriansyah, A. A., & Ibad, M. (2020). (The Indonesian Journal of Public Health) Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren Fakultas Kesehatan , Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya. *Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(November), 25–28.
- Egeten, E. A. K. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Cara Pencegahan Penyakit Skabies Di Desa Pakuweru Kecamatan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan. *Kesmas*, 8(6), 203–210.
- Gde, L., Ayuning, I., Mutiara, H., Suwandi, J. F., Ayu, R., Kedokteran, F., Lampung, U., Parasitologi, B., Kedokteran, F., Lampung, U., Klinik, B. P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2019). Hubungan Skabies dengan Prestasi Belajar pada Santri Pondok Pesantren di Bandar Lampung Relationship Scabies with Learning Achievment on Santri Boarding School at Bandar Lampung. *Jurnal Medula*, 8(2), 76–81.
- Hazimah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Personal Hygiene Santri terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung. *Prosiding Pendidikan Dokterkter*, 6(1), 293–299.
- Juliansyah, E., & Minartami, L. A. (2017). Jenis Kelamin, Personal Hygiene, Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Ma'Arif Kabupaten Sintang. *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan*, March, 1–11.
- Khairulleon. (2016). *Pengalaman Terserang Penyakit Skabies Dan Cara Penyembuhannya*. <https://m.kaskus.co.id/thread/57b50b7c92523328778b4569/lomba-pengalaman-terserang-penyakit-skabies-dan-cara-penyembuhannya/>
- Khusna, A. (2017). *Konsep Dasar Personal Hygiene*. https://www.academia.edu/41065867/KONSEP_DASAR_PERSONAL_HYGIENE
- Majid, R., & Ratna Dewi Indi Astuti, S. F. (2019). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Kabupaten Bandung Tahun 2019. *Jurnal Integrasi Kesehatan Dan Sains (JIKS)*, 2(22), 161–165. <https://sardjito.co.id/2019/10/30/mengenal-scabies>

- Marga, M. P. (2020). Pengaruh Personal Hygiene Terhadap Kejadian Penyakit Skabies. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 773–778. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.402>
- Miftahurrizqiyah, & Prasasty, G. D. (2018). *Kejadian Skabies Berdasarkan Pemeriksaan*. XX(X).
- Muafidah, N., Santoso, I., & Darmiah. (2017). Hubungan Personal Higiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016. *Journal of Health Science and Prevention*, 1(1), 7–10.
- Naftassa, Z., & Putri, T. R. (2018). Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Terhadap Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren Qotrun Nada Kota Depok. *Biomedika*, 10(2), 115–119. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v10i2.7022>
- Nasir, A., & Malik, H. (2018). Politeknik Negeri Nusa Utara Hubungan Personal Hygiene , Suhu Dan Pencahayaan Dengan Kejadian Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Al – Falah Sukaening Kabupaten Bandung Barat Personal Hygiene , Temperature , and Lighting Relationship With the Incidence O. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 5, 42–46.
- Nikmah, N., Handayani, N. I., & ... (2021). Analisis Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren. ... *UPDATE: Jurnal Ilmiah ...*, 1–6. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/466>
- Nisa, F. R., & Rahmalia, D. (2019). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies pada Santri Putra di Pondok Pesantren Darurrahmah Gunung Putri Bogor*. 3(1), 16–23.
- Nurdianawati, D. (2017). *Hubungan self care dengan kejadian penyakit skabies*. 76.
- Pertiwi, S. M. B., Olivia, C. M., & Fadhila, N. (2020). Hubungan Perilaku Santri Tentang Personal Hygiene Terhadap Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren X Kota Semarang Tahun 2019. *Publikasi Ilmiah Universitas Wahid Hasyim*, 1(1), 116–120.
- Prof.dr. Saleha Sungkar, DAP&E, MS, S. P. (2016). *Skabies*. https://staff.ui.ac.id/system/files/users/saleha.sungkar/publication/buku_skabies_final_4_14_2016.pdf
- Puspita, S., Rustanti, E., & Wardani, meyliana kartika. (2018). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Santri. *Keperawatan*, 33–38.
- Rahayu, C. D., & Mulyani, S. (2020). Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020 Jurnal Ilmiah Kesehatan 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(Mei), 33–42.
- Rahmawati, D. (2019). *Waspadai Tanda Kutu Scabies*. <https://www.sehatq.com/artikel/gatal-di-malam-hari-bisa-tandai-adanya-penyakit-gudik>

- Ridwan, A. R., Sahrudin, S., & Ibrahim, K. (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 Unsyiah*, 2(6), 1–8. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/2914>
- Samosir, K., Sitanggang, H. D., & MF, M. Y. (2020). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Madani Unggulan, Kabupaten Bintan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(03), 144–152. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i03.499>
- Sari, N. P., & Mursyida, S. (2018). Analisis Personal Higiene dan Pengetahuan dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Kota Pekanbaru tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 4(2), 63–67. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol4.iss2.196>
- Tanto, C., Liwang, F., Hanifati, S., & Pradipta, E. A. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*. <https://id.scribd.com/document/416831270/Kapita-Selekta-Jilid-1>
- WHO. (2020). *Scabies and ather ectoparasites*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>
- Wulandari, A. (2018). Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Sains*, 3(4), 322–328.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Artikel 1

Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains (JIKS)

Online submission: <http://ejournal.unisba.ac.id/index.php/jiks>

JIKS. 2020;3(2):161-165
ISSN: 2656-8438

ARTIKEL PENELITIAN

Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Kabupaten Bandung Tahun 2019

Ryan Majid,¹ Ratna Dewi Indi Astuti,² Susan Fitriyana³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, ²Bagian Parasitologi, ³Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

Abstrak

Skabies adalah salah satu penyakit yang masih tinggi di negara berkembang. Di Indonesia, prevalensi penyakit skabies mencapai 6,8%. Faktor risiko penyakit skabies adalah kepadatan hunian, kontak langsung maupun tidak langsung, dan *personal hygiene*. *Personal hygiene* menjadi faktor yang memengaruhi kejadian skabies khususnya pada kalangan santri. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dan kejadian skabies pada santri di salah satu Pondok Pesantren Kabupaten Bandung tahun 2019. Penelitian menggunakan metode analitik observasional pendekatan *cross-sectional* dengan prosedur dimulai dengan pemeriksaan oleh tim dokter untuk mengecek sampel apakah terkena skabies atau tidak dan memberikan kuesioner tentang *personal hygiene* yang telah divalidasi. Pada penelitian ini sampel berjumlah 60 responden yang didapatkan dengan metode *simple random sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil analisis data menunjukkan *personal hygiene* belum baik (55%), kejadian skabies yang tinggi (53%), dan terdapat hubungan antara *personal hygiene* dan kejadian skabies pada santri di salah satu Pondok Pesantren Kabupaten Bandung ($p=0,042$). Simpulan, *personal hygiene* adalah salah satu faktor risiko yang dapat berpengaruh terhadap kejadian skabies.

Kata kunci: *Personal hygiene*, pesantren, santri, skabies

The Correration of Personal Hygiene and Scabies Incidence on Santri in Pesantren Kabupaten Bandung 2019

Abstract

Scabies is one of the disease which have high prevalence in developing countries. In Indonesia, the prevalence of scabies is up to 6.8%. Risk factors of scabies are dense habitat, direct and indirect contact, and personal hygiene. Personal hygiene is the factor that influence the incidence of scabies in santri. Aim of this study is to determine the correlation between personal hygiene and scabies incidence on santri in one of the Pesantren in Kabupaten Bandung 2019. The study was conducted using descriptive analytic method with cross-sectional approach with the procedure starts from examination to diagnose samples whether the samples are scabies or not and followed by samples filling a validated questionnaire about personal hygiene. Samples were taken with subjects as many as 60 subjects with simple random sampling method. The data were analysed with using chi-square test. The results of data analysis showed that personal hygiene on samples was bad (55%), scabies incidence was high (53%), and there was a correlation between personal hygiene and scabies incidence on santri in one of the Pesantren in Kabupaten Bandung ($p=0.042$). In conclusion, personal hygiene is one of the risk factor that can influence the incidence of scabies.

Keywords: *Personal hygiene*, pesantren, santri, scabies.

Koresponden: Ryan Majid, Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari no.22 40116, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat HP: 08562132140 E-mail: ryanmajid@icloud.com

Pendahuluan

Di dunia lebih dari 200 juta orang yang menderita penyakit skabies pada tahun 2015.¹ Pada negara-negara maju, penyakit skabies lebih banyak terjadi di rumah sakit dan pada kelompok-kelompok yang rentan karena tingkat sosial ekonomi yang buruk.^{2,3} Pada negara-negara berkembang, skabies adalah salah satu penyakit kulit yang paling sering terjadi.⁴ Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia pada tahun 2013 didapatkan prevalensi penyakit kulit sebanyak 6,8%.⁵

Cara menegakkan diagnosis penyakit skabies adalah berdasarkan empat tanda kardinal yaitu gatal di malam hari, mengenai sekelompok orang, adanya terowongan, dan ditemukan tungau *Sarcoptes scabiei*.⁶⁻⁸ *Personal hygiene* terdiri atas beberapa komponen, yaitu kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan genitalia, kebersihan handuk, serta kebersihan tempat tidur dan seprai.⁹⁻¹²

Personal hygiene yang kurang baik berisiko lebih tinggi tertularnya penyakit skabies jika bertempat tinggal dalam satu lingkungan yang memiliki penderita skabies dalam waktu yang cukup lama.^{13,14} Seseorang dengan *personal hygiene* yang kurang baik ketika berkontak secara langsung (sentuhan) atau tidak langsung dengan penderita skabies (menggunakan alat dan bahan bersama penderita skabies seperti sabun, sarung, atau handuk) dan jarang membersihkan tempat tidur seperti menjemur kasur, mengganti sarung bantal, dan seprai akan terinfeksi tungau *Sarcoptes scabiei*.¹⁵⁻¹⁸

Kejadian skabies dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya penyediaan air bersih, faktor lingkungan, dan tempat tinggal seperti kepadatan hunian. Pada umumnya pondok pesantren memiliki hunian yang padat sehingga menjadi salah satu faktor tingginya kejadian skabies. Penyediaan air bersih yang kurang akan menyebabkan santri tidak bisa mandi secara rutin dan jarang mencuci.^{19,20}

Oleh karena itu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *personal hygiene*, gambaran kejadian skabies, dan hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri.

Metode

Rancangan pada penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies. Penelitian ini dilakukan di salah satu Pondok Pesantren yang berada di Kabupaten Bandung tahun 2019 menggunakan kuesioner tervalidasi.

Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan metode *simple random sampling* sebanyak 60 santri di salah satu Pondok Pesantren Kabupaten Bandung. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat untuk menggambarkan kejadian skabies maupun *personal hygiene* per-komponen yang diuji, yaitu kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan handuk, kebersihan genitalia, serta kebersihan tempat tidur dan seprai. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara

personal hygiene dengan kejadian skabies.

Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan nomor: 050/Komite Etik.FK/IV/2019.

Hasil

Pada penelitian ini didapatkan data *personal hygiene* pada responden yang terlibat dapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1 Gambaran *Personal Hygiene* pada Santri

<i>Personal Hygiene</i>	Jumlah	Presentase
Buruk	33	55%
Baik	27	45%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa masih banyak santri di Pondok Pesantren yang diteliti dengan *personal hygiene* yang buruk.

Personal hygiene mencakup beberapa komponen, yaitu: Kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan genitalia, kebersihan handuk, dan kebersihan tempat tidur dan seprai. Data tersebut dapat dilihat dalam tabel 2.

Tabel 2 Data Komponen *Personal Hygiene*

	Jumlah	Presentase
Kebersihan Pakaian		
Buruk	23	38,3%
Baik	37	61,7%
Kebersihan Kulit		
Buruk	25	41,7%
Baik	35	58,3%
Kebersihan Genitalia		
Buruk	18	30%
Baik	42	70%
Kebersihan Handuk		
Buruk	21	35%
Baik	39	65%
Kebersihan Tempat Tidur dan Seprai		
Buruk	24	40%
Baik	36	60%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa data kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan genitalia, kebersihan handuk, serta kebersihan tempat tidur dan seprai pada santri di Pondok Pesantren yang diteliti masing-masing komponen mayoritas sudah baik.

Pada penelitian ini didapatkan data kejadian skabies yang dapat dilihat dalam tabel 3.

Tabel 3 Kejadian Skabies

Kejadian Skabies	Jumlah	Presentase
Positif	32	53,3%
Negatif	28	46,7%

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa masih banyak santri di Pondok Pesantren yang diteliti positif terdiagnosis skabies.

Hasil penelitian untuk melihat hubungan antara *personal hygiene* terhadap kejadian skabies dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies

<i>Personal Hygiene</i>	Kejadian Skabies		<i>p-value</i>
	Positif	Negatif	
Buruk	22	11	0,042
Baik	10	17	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa nilai $p=0,042$ lebih kecil dari $\alpha=0,05$ sehingga secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies.

Pembahasan

Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa santri di Pondok Pesantren yang diteliti sebagian besar memiliki *personal hygiene* yang buruk. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah tahun 2016 yang menunjukkan bahwa santri di Pondok Pesantren An-Nur Ngrukem Sewon Bantul Yogyakarta memiliki *personal hygiene* yang buruk.²¹ Hal ini disebabkan oleh faktor individu atau kemandirian.²¹⁻²³ Pada lingkungan pesantren santri dituntut untuk bersikap mandiri khususnya tentang *personal hygiene*. Hal ini menjadi suatu tantangan bagi santri karena terdapat transisi lingkungan yang sebelumnya diasuh oleh orang tua, sekarang harus menjalani kehidupannya yang lebih mandiri ketika berada di lingkungan pesantren.²³ Transisi lingkungan ini dipengaruhi oleh pola asuh orang tua seperti proses interaksi dan komunikasi selama pengasuhan.²² Para santri yang bisa beradaptasi terhadap transisi lingkungan tersebut akan menjadi lebih mandiri dalam menjalani kehidupannya khususnya di pesantren, namun ketika santri tersebut tidak bisa beradaptasi akan menyebabkan santri tidak mandiri.^{22,23} Hal ini menyebabkan sebagian santri masih memiliki *personal hygiene* yang buruk.

Hasil wawancara pada responden bahwa faktor lain yang memengaruhi *personal hygiene* yang baik adalah keterbatasan air bersih. Akses air yang terbatas dapat menurunkan tingkat *personal hygiene* karena seseorang membutuhkan air untuk mencuci dan menjemur pakaian, alat mandi, kasur dan seprai maupun melaksanakan mandi.²⁴ Pada wilayah pesantren, akses air terbatas sehingga penggunaan air dibatasi untuk santri. Terbatasnya air bagi santri menyebabkan ada beberapa santri yang tidak dapat melakukan mandi dua kali sehari dan mencuci pakaian, alat mandi, maupun seprai secara rutin. Hal ini menyebabkan *personal hygiene* sebagian santri buruk.

Penilaian secara keseluruhan tentang *personal hygiene* bagi santri yang diteliti masih buruk, tetapi ketika dilihat pada tiap komponen dari *personal hygiene* cukup baik. Komponen-komponen pada

personal hygiene yang diteliti di antaranya kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan genitalia, kebersihan handuk, serta kebersihan tempat tidur dan seprai.

Pada penelitian ini kebersihan pakaian pada responden yang diteliti sebagian besar sudah baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Parman tahun 2017 bahwa santri di Pesantren Al-Baqiyahutushshalihat Tanjung Jabung Barat memiliki kebersihan pakaian yang sudah baik.²⁵ Sebagian besar santri tidak bertukar pakaian dengan temannya. Para santri juga mencuci pakaian dengan menggunakan deterjen. Fasilitas menjemur di pesantren memiliki paparan sinar matahari yang baik sehingga sebagian besar santri dapat mencuci pakaian sampai kering. Hal ini yang menyebabkan sebagian besar *personal hygiene* santri sudah baik. Tetapi berdasarkan wawancara dengan responden didapatkan bahwa padatnya aktivitas menyebabkan sebagian kecil santri tidak dapat mencuci maupun menjemur. Hal lainnya adalah keterbatasan air. Berdasarkan wawancara dengan responden terbatasnya air bersih menyebabkan tidak semua santri dapat menggunakan fasilitas pencucian yang disediakan oleh pesantren. Hal tersebut menyebabkan sebagian kecil santri masih memiliki *personal hygiene* yang buruk.

Pada penelitian ini kebersihan kulit pada responden yang mengikuti penelitian ini sebagian besar sudah baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Muafidah tahun 2016 bahwa kebersihan kulit pada santri di Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang sudah baik.²⁵ Sebagian besar santri sudah meninggalkan sabun batang dan beralih ke sabun cair. Para santri juga memiliki sabun cair sendiri sehingga para santri tidak usah meminjam sabun kepada temannya. Hal tersebut menyebabkan sebagian besar *personal hygiene* santri tersebut sudah baik. Tetapi berdasarkan wawancara dengan responden, padatnya aktivitas santri menyebabkan sebagian kecil santri yang kurang mandiri tidak dapat mengatur waktunya untuk melaksanakan mandi dua kali sehari. Hal itu juga yang menyebabkan tidak semua santri melakukan mandi saat setelah olahraga. Keterbatasan air pada wilayah pesantren menyebabkan sebagian kecil santri tidak mandi secara rutin maupun setelah olahraga. Hal ini menyebabkan sebagian kecil santri masih belum memiliki kebersihan kulit yang baik.

Pada penelitian ini kebersihan genitalia yang diteliti sebagian santri sudah baik. Hal ini selaras dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Parman tahun 2017 bahwa kebersihan genitalia pada santri di Pesantren Al-Baqiyahutushshalihat Tanjung Jabung Barat sudah baik. Pada pesantren tersebut para santri sudah biasa menjemur pakaian dalam di tempat yang sudah disediakan oleh pesantren. Para santri juga tidak menyatukan pakaian dalam satu dengan yang lain. Sama seperti pada pesantren yang diteliti, sebagian santri tidak menyatukan pakaian dalam satu dengan yang lain khususnya ketika menjemur dan ketika merendam pakaian dalamnya. Sebagian santri juga suka membersihkan alat genitalnya ketika setelah mandi dan setelah buang air besar/buang air kecil. Hal tersebut menyebabkan sebagian besar santri sudah memiliki *personal hygiene* yang baik.

Tetapi berdasarkan wawancara dengan responden, akses air yang terbatas menyebabkan tidak semua santri mencuci pakaian dalamnya sehingga mereka masih kekurangan pakaian dalam. Hal tersebut yang menyebabkan sebagian kecil santri tidak mengganti pakaian dalam secara rutin khususnya setelah mandi.

Kebersihan handuk pada penelitian ini sebagian besar sudah baik. Hal ini selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nur Affandi tahun 2019 yang menyebutkan bahwa kebersihan handuk pada responden di Jombang sudah baik.²⁵ Pada pesantren tersebut para santri sudah memiliki handuk sendiri. Sama halnya dengan pesantren yang diteliti, sebagian santri tidak meminjam handuk pada temannya karena sudah memiliki handuk sendiri. Pondok pesantren juga sudah menyediakan fasilitas penjemuran yang sangat baik dan tempat pencucian yang sudah baik. Tetapi tidak semua santri menggunakan fasilitas penjemuran itu karena sebagian santri tidak biasa untuk menjemur handuk di tempat penjemuran, sehingga sebagian kecil santri menjemur handuk di kamarnya. Hal tersebut menyebabkan sebagian kecil santri memiliki *personal hygiene* yang buruk.

Kebersihan tempat tidur dan seprai pada penelitian ini sebagian besar sudah baik. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Muafidah tahun 2016 bahwa kebersihan tempat tidur dan seprai pada santri di Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang sudah cukup baik. Pada pesantren tersebut, penjemuran seprai maupun kasur menjadi faktor baiknya kebersihan tempat tidur dan seprai.¹⁷ Sama halnya dengan pesantren yang diteliti, sebagian santri bisa menjemur kasur dan seprai secara rutin. Sebagian santri juga sudah memiliki seprai sendiri sehingga tidak harus meminjam kepada temannya. Tetapi berdasarkan hasil wawancara dengan responden, sebagian santri jarang mencuci seprai karena keterbatasan air menyebabkan sebagian santri kekurangan seprai, sehingga sebagian kecil santri tidur di tempat tidur temannya. Hal ini menyebabkan sebagian santri masih belum memiliki kebersihan tempat tidur dan seprai yang baik.

Pada penelitian ini kejadian skabies pada santri masih cukup tinggi. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah tahun 2016 bahwa kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren An-Nur Ngrukem Sewon Bantul Yogyakarta masih tinggi.²¹ Tingginya kejadian skabies di pesantren tersebut dapat dipengaruhi oleh penyediaan air bersih, faktor lingkungan, dan tempat tinggal dari santri tersebut.

Pada pesantren yang diteliti, faktor tempat tinggal seperti kepadatan hunian pada pesantren bisa menjadi salah satu penyebab tingginya kejadian skabies pada kalangan santri. Padatnya hunian pada pesantren ini karena seluruh santri diwajibkan untuk berasrama di pondok pesantren tersebut. Hal ini menyebabkan tingginya frekuensi kontak antara satu santri dengan santri yang lain sehingga tungau *Sarcoptes scabiei* dapat berpindah ke santri yang sehat.

Hal lainnya yang memengaruhi adalah akses air yang terbatas. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, kurangnya akses air dapat menyebabkan sebagian santri tidak bisa mandi secara rutin. Keterbatasan air juga menyebabkan sebagian santri

jarang mencuci pakaian, alat mandi, maupun seprai. Hal tersebut menyebabkan akses air yang terbatas bisa menjadi salah satu penyebab tingginya kejadian skabies.

Sinar matahari dapat menjadi salah satu penyebab tingginya kejadian skabies pada santri. Tidak semua santri mandiri, sehingga banyak santri yang tidak menjemur pada tempat yang seharusnya. Paparan sinar matahari ke kamar santri yang kurang menyebabkan kamar menjadi lembap sehingga tungau *Sarcoptes scabiei* tidak terbunuh dan dapat menular.²⁴

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies ($p=0,042$). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Muafidah bahwa terdapat hubungan secara statistik dan klinis antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies.¹⁷

Kejadian skabies dapat dipengaruhi oleh *personal hygiene* karena pemakaian alat kebersihan bersama maupun bertukar barang seperti pakaian, sabun batang, handuk, kasur, dan seprai dapat menjadi media penularan skabies. Tungau *Sarcoptes scabiei* dapat menempel pada serat pakaian, handuk, dan seprai sehingga tungau tersebut dapat berpindah saat dipakai oleh orang lain.^{6,24-26} Penggunaan barang tersebut secara bersamaan dapat meningkatkan penularan skabies.

Hal lainnya adalah mencuci pakaian, handuk, maupun seprai menggunakan detergen. Pencucian dengan detergen dapat membunuh tungau *Sarcoptes scabiei*.²⁵ Tetapi berdasarkan hasil wawancara dengan responden, padatnya aktivitas menyebabkan tidak semua santri dapat mencuci barang tersebut. Selain pencucian, menjemur di bawah sinar matahari juga dapat membunuh tungau *sarcoptes scabiei*.²⁵ Penjemuran pakaian, handuk, dan seprai dibawah paparan sinar matahari dapat membunuh tungau *Sarcoptes scabiei* yang ada pada barang tersebut.²⁴ Tetapi tidak semua santri menjemur pada tempat yang disediakan sehingga tungau *Sarcoptes scabiei* tidak terbunuh. Hal ini menyebabkan penjemuran menjadi salah satu faktor yang dapat memengaruhi kejadian skabies.

Kebersihan kulit seperti mandi dapat memengaruhi tingginya kejadian skabies. Aktivitas yang padat menyebabkan santri jarang mandi dengan rutin menyebabkan tungau *Sarcoptes scabiei* menetap di tubuh santri tersebut dan berkembang.⁹ Hal tersebut menyebabkan kebersihan kulit memengaruhi kejadian skabies.

Simpulan

Simpulan pada penelitian ini adalah terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan angka kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Kabupaten Bandung tahun 2019.

Daftar Pustaka

1. Belachew SA, Kassie A. *Burden and drivers of human scabies among children and adults in northwestern ethiopia: The case of the neglected*

- tropical disease. *Int J Infect Dis.* 2018;73:317.
2. Thomas J, Carson CF, Peterson GM, Walton SF, Hammer KA, Naunton M, et al. *Therapeutic potential of tea tree oil for scabies.* *Am J Trop Med Hyg.* 2016;94(2):258–66.
 3. Yahya YF, Argentina F, Rusmawardiana, Roiana N. Hubungan skabies dengan pioderma : sebagai faktor risiko. *Sriwij J Med.* 2018;1(1):33–42.
 4. WHO. Scabies. 2018; Tersedia pada: https://www.who.int/neglected_diseases/diseases/scabies/en/
 5. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset kesehatan dasar. 2013.
 6. Tan ST. *Scabies: Terapi berdasarkan siklus hidup.* *Contin Med Educ.* 2017;44(7).
 7. Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller A, Leffell DJ, Wolff K. *Scabies, other mites, and pediculosis.* In: *Fitzpatrick's dermatology.* 8 ed. McGraw-Hill Education; 2012. hal. 2569–73.
 8. Kliegman RM, Stanton BMD, Geme JS, Schor NF. *Scabies.* In: *Nelson textbook of pediatrics.* 20 ed. Elsevier Health Sciences; 2015. hal. 3224–6.
 9. Sandriana. Perilaku Personal Hygiene Genitalia Santriwati di Pesantren Ummul Mukminin Makassar Sulawesi Selatan. *PKIP FKM Unhas.* 2015;18.
 10. Irfan, Dilianty OM. Personal Hygiene and Scabies Incidence on Scavengers in Alak Lanfill Kupang City. *Int J Sci Basic Appl Res.* 2016;29(3):76–82.
 11. Syahputra MR. Analisis faktor kejadian *scabiosis* pada santri di pondok pesantren baitussalam simpang mangga kabupaten simalungun sumatera utara. Universitas Sari Mutiara; 2015.
 12. Nurfitri S, Djajakusumah TS, Trusda SA. Perbandingan kejadian skabies, kebersihan diri dan higiene sanitasi di pesantren poskestren dan non poskestren. *Prosiding Penelitian SPeSIA.* 2015.
 13. Prayogi S, Kurniawan B. Pengaruh *personal hygiene* dalam pencegahan penyakit skabies. *Med J Lampung Univ.* 2016;5.
 14. Mading M, Sopi IIPB. Kajian aspek epidemiologi skabies pada manusia. *J Penyakit Bersumber Binatang.* 2015;2(2):9–18.
 15. Sari Y, Gustia R, Anas E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya kota padang tahun 2015. *J Kesehat Andalas.* 2015;7(1):51–8.
 16. Harini R, Sitorus N. Hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies di lembaga pembinaan khusus anak kelas II bandung. *J Ilmu Kesehat.* 2017;11:53–66.
 17. Muafidah N, Imam S, Darmiah. Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren al falah putera kecamatan liang anggang. *J Heal Sci Prev.* 2016;1(1):1–9.
 18. Ayu SA. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tulang Bawang Baru Kecamatan Bunga Mayang Kabupaten Lampung Utara. *J Kesehat Holistik.* 2017;11(1):1–8.
 19. Ely IP. Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies Di Desa Haya Kecamatan Tehoru Kabupaten Maluku Tengah. *J Chem Inf Model.* 2015;53(9):1689–99.
 20. Zuleika P, Ghanie A. Penatalaksanaan Enam Kasus Aspirasi Benda Asing Tajam di Saluran Trakheobronkial. 2016;3(1):361–70.
 21. Ni mah N, Badi ah A. Hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada santri putra dan putri di pondok pesantren an-nur ngrukem sewon bantul yogyakarta. *Jurnal Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.* 2016.
 22. Vidya H, Mustikasari S. Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia Prasekolah Di Tklt Permata Mulia Desa Banjaragung Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto. *Nurse Heal J Keperawatan [Internet].* 2018;7(1):51–60. Tersedia pada: <http://ejournal-kertacendekia.id/index.php/jnh/>
 23. Fitriani NL, Andriany S. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Tingkat Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar Negeri 06 Pemodis Kecamatan Beduai Kabupaten Sanggau. *Nat Struct Biol.* 2015;9(6):458–63.
 24. Desmawati, Dewi AP, Hasanah O. Hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di pondok pesantren al-kautsar pekanbaru. *J Online Mhs Univ Riau.* 2015;2(1):628–37.
 25. Parman, Hamdani R& P. Faktor Resiko Hygiene Perseorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies di Pesantren Al-Baqiyah tushshalih Tanjung Jabung Barat Tahun 2017. *J Ilm Univ Batanghari Jambi.* 2017;17(1):42–58.

JUMANTIK

JURNAL MAHASISWA DAN PENELITIAN KESEHATAN

<http://openjurnal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JJUM>



JENIS KELAMIN, PERSONAL HYGIENE, DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN DARUL MA'ARIF KABUPATEN SINTANG

Elvi Juliansyah¹, Lia Adi Minartami²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya, Program Studi Kesehatan Masyarakat

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya, Program Studi Kesehatan Masyarakat

Info Artikel	Abstrak
Sejarah Artikel:	<i>Scabies</i> adalah penyakit kulit yang disebabkan infestasi dan sensitisasi tungau <i>Sarcoptes scabiei</i>. Penyakit <i>scabies</i> umumnya menyerang individu yang hidup berkelompok seperti asrama dan pesantren. Prevalensi <i>scabies</i> di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang tahun 2013 sebanyak 24 orang, mengalami peningkatan hingga Maret 2014 menjadi 43 orang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan jenis kelamin, <i>personal hygiene</i> dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit <i>scabies</i>. Jenis penelitian adalah observasional dengan pendekatan analitik dan desain <i>cross sectional</i>. Total populasi 439 santri. 90 santri sebagai sampel diambil dengan teknik <i>random sampling</i>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 58,9% responden pernah menderita <i>scabies</i>, 56,7% responden memiliki <i>personal hygiene</i> kurang baik dan 68,9% responden memiliki sanitasi lingkungan kurang baik. Hasil uji statistik diketahui ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian <i>scabies</i> ($p=0,000$), ada hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian <i>scabies</i> ($p=0,018$) dan ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian <i>scabies</i> ($p=0,006$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin, <i>personal hygiene</i>, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit <i>scabies</i>.
Diterima	
Disetujui	
Di Publikasi	
Keywords:	

JENIS KELAMIN, PERSONAL HYGIENE, DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN DARUL MA'ARIF KABUPATEN SINTANG

Abstract

Scabies is a skin disease caused by mite infestation and sensitization *Sarcoptes scabiei*. Scabies disease primarily affects people who live in groups such as religious boarding schools. The prevalence of scabies in Pondok Pesantren Darul Maarif Sintang in 2013 as many as 24 people, an increase of up to 43 people in March 2014. The purpose of this study was to determine the relationship of gender, personal hygiene and environmental sanitation with the incidence of scabies disease. The study was observational analytic approach and cross-sectional design. The total population of 439 students. 90 students as samples taken by random sampling technique. The results showed that 58.9% of respondents had suffered from scabies, 56.7% of respondents have a poor personal

hygiene and 68.9% of respondents have a poor environmental sanitation. The statistical test result is known to have a relationship with the incidence of scabies gender ($p = 0.000$), there is a correlation with the incidence of scabies personal hygiene ($p = 0.018$) and there was a relationship of environmental sanitation with the incidence of scabies ($p = 0.006$). The conclusion from this study is there a significant relationship between sex, personal hygiene and environmental sanitation with the incidence of scabies disease.

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hal yang paling penting bagi setiap kehidupan manusia yang ada di dunia ini. Berdasarkan Undang-Undang No.36 tahun 2009 kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Menurut *World Health Organisation* (WHO), sehat adalah keadaan sempurna baik fisik, mental maupun sosial, dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat (Notoatmodjo, 2010).

Menurut HL. Blum kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan dan faktor keturunan (Notoatmodjo, 2010). Salah satu faktor yang memiliki pengaruh besar dalam status kesehatan seseorang adalah faktor lingkungan, baik lingkungan mental sosial, ekonomi, fisik maupun biologik. Lingkungan biologik terdiri atas organisme-organisme hidup yang berada di sekitar manusia, baik yang berguna bagi kesehatan seperti tumbuhan obat-obatan maupun yang merugikan bagi kesehatan manusia seperti bakteri. Lingkungan biologik tersebut ada yang nampak oleh mata dan ada pula yang tidak dapat dilihat secara langsung oleh mata telanjang (Entjang, 2000).

Beberapa jenis gangguan kesehatan pada manusia yang berasal dari lingkungan biologik disebabkan oleh hewan-hewan kecil yang tidak dapat dilihat dengan mata telanjang. Salah satunya adalah gangguan terhadap kesehatan kulit yang disebut dengan *scabies* atau gudik (Shariasih, dalam majalah ARSIP Edisi 55). *Scabies* adalah penyakit kulit akibat infestasi dan manifestasi tungau

Sarcoptes scabiei. Penyakit ini menyerang anak-anak maupun orang dewasa dengan frekuensi yang sama pada pria maupun wanita (Siregar, 2003). Penyakit *scabies* ini dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama, dan melalui hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian, handuk, spre, bantal, dan selimut (Djuanda, 2007).

Penyakit *scabies* ditemukan hampir pada semua negara di seluruh dunia dengan angka prevalensi yang berbeda-beda. Di beberapa negara berkembang prevalensinya dilaporkan 6%-27% populasi umum dan insidens tertinggi pada anak usia sekolah dan remaja (Mansyur, 2007). Di Indonesia, prevalensi penyakit *scabies* sekitar 6%-27% dari populasi umum dan cenderung lebih tinggi pada anak dan remaja (Sungkar, 1997). Menurut Depkes RI, prevalensi *scabies* di Puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2008 adalah 5,6%-12,95% dan *scabies* menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering. Begitu pula pada tahun 2010, penyakit kulit dengan jaringan subkutan lainnya seperti *scabies* masih menduduki peringkat ketiga dari 10 besar penyakit rawat jalan di Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia tahun 2011).

Menurut Sudirman (2006), penyakit *scabies* pada umumnya menyerang individu yang hidup berkelompok seperti di asrama, lembaga pemasyarakatan, perkampungan padat, rumah jompo dan pesantren. Pesantren merupakan salah satu tempat lembaga pendidikan keagamaan yang tumbuh dan berkembang dari masyarakat yang berperan penting dalam pembentukan pola hidup sehat dan mendukung terwujudnya Indonesia

sehat. Pesantren Darul Ma'arif Sintang adalah salah satu pesantren di Kabupaten Sintang yang menjadi tujuan untuk menimba ilmu pendidikan.

Berdasarkan informasi di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang beberapa santri mengalami gatal-gatal pada kulit yang biasa disebut dengan *scabies*. Berdasarkan data tersebut prevalensi penyakit *scabies* setiap tahun bahkan setiap bulannya ada diderita oleh santri di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang. Penyakit *scabies* ini bukanlah merupakan penyakit yang baru namun sudah sejak lama ada di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Sintang. Berdasarkan buku Data Kesehatan Santri Yang Sakit di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Sintang, prevalensi penyakit *scabies* dari tahun ke tahun semakin meningkat, terutama saat semester ganjil awal masuk sekolah.

Pada tahun 2013 jumlah santri laki-laki yang menderita *scabies* berjumlah 24 orang, sedangkan untuk jumlah santri perempuan yang menderita *scabies* tidak terdata pada tahun 2013. Januari hingga Maret 2014 jumlah santri yang menderita *scabies* meningkat hampir 2 kali lipat dari tahun sebelumnya, yaitu 43 orang dan masih didominasi oleh santri laki-laki (data kesehatan Pondok Pesantren Darul Ma'arif Sintang, 2014).

Prevalensi penyakit *scabies* yang terus meningkat ini menurut Sekertaris Pondok Pesantren Darul Ma'arif Sintang, dikarenakan kebiasaan santri yang kurang baik dalam mengatur dan menjaga kebersihan pribadi, kamar maupun lingkungannya. Para santri Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang yang

menderita *scabies* ada yang langsung melakukan pengobatan dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan terdekat seperti Puskesmas Tanjung Puri Sintang dan berobat pada dokter praktek. Ada juga santri yang membiarkan saja penyakit *scabies* tersebut, dan mereka beranggapan bahwa *scabies* adalah penyakit yang lumrah, ringan dan biasa diderita oleh para santri dan dianggap sebagai legalitas dari seorang santri Pondok Pesantren. Apabila *scabies* tidak diobati selama beberapa minggu atau bulan, dapat timbul dermatitis akibat garukan. Infeksi bakteri pada bayi dan anak kecil yang diserang *scabies* dapat menimbulkan komplikasi pada ginjal, yaitu glomerulonefritis (Harahap, 2000).

Ada banyak faktor yang dapat membantu dalam penularan penyakit *scabies* diantaranya adalah kebersihan perorangan, perilaku individu, sanitasi lingkungan yang buruk, demografi, dan sosial ekonomi (Harapan, 2000). Berdasarkan latar belakang tersebut, dilakukan penelitian hubungan jenis kelamin, personal hygiene, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit *scabies* pada santri di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang.

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Metode survei analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek. Yang dimaksud dengan faktor efek adalah suatu akibat dari adanya faktor risiko, sedangkan faktor risiko

adalah suatu fenomena yang mengakibatkan terjadinya efek atau pengaruh (Notoatmojo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri yang ada di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang tahun 2014 yang berjumlah 439 orang. di bulatkan menjadi 81 sampel. Untuk menghindari *drop out* pada sampel, maka jumlah sampel ditambahkan sebanyak 9 orang. Jadi jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 90 orang. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan lembar kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur hubungan jenis kelamin, personal hygiene, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit *scabies* pada santri.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, baik variabel bebas dan variabel terikat dan karakteristik responden. Analisis univariat digunakan untuk memperoleh gambaran pada masing-masing variabel meliputi kejadian penyakit *scabies*, jenis kelamin, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan.

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi untuk melihat hubungan variabel bebas (jenis kelamin, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan) dengan variabel terikat yaitu kejadian penyakit *scabies* pada santri di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang.

Analisi data antara variabel bebas dan terikat disajikan dalam bentuk tabel.

Sedangkan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan terikat secara statistik digunakan *Chi-Square Test* yaitu dimana $p \leq 0.05$ H_0 maka ditolak (H_a diterima atau ada hubungan) dan jika $p > 0.05$ maka H_0 diterima (H_a ditolak atau tidak ada hubungan).

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Penyakit Scabies, Jenis Kelamin, Personal Hygiene, dan Sanitasi Lingkungan di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang

Kejadian scabies	N	%
Tidak pernah	37	41,1
Pernah	53	58,9
Jenis kelamin	N	%
Laki-laki	45	50
Perempuan	45	50
Personal hygiene	N	%
Baik	39	43,3
Kurang baik	51	56,7
Sanitasi lingkungan	N	%
Baik	28	31,1
Kurang baik	62	68,9

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa distribusi frekuensi santri yang pernah menderita penyakit scabies sebanyak 53 santri (58,9) sedangkan menurut jenis kelamin adalah santri laki-laki berjumlah 45 orang (50%), *personal hygiene* kurang baik berjumlah 51 orang (56,7%), sanitasi lingkungan kurang baik berjumlah 62 orang (68,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan jenis kelamin, personal hygiene, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit scabies di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang

Variabel	Kejadian scabies				Total		OR 95% CI	p value
	Tidak pernah		Pernah		n	%		
	n	%	n	%				
Jenis kelamin laki-laki	5	11,1	40	88,9	45	100	0,051	0,000
Jenis kelamin Perempuan	32	71,1	13	28,9	45	100	(0,016-0,157)	
Personal hygiene baik	22	56,4	17	43,6	39	100	3,106	0,018
Personal hygiene kurang	15	29,4	36	70,6	51	100	(1,296-7,441)	
Sanitasi lingkungan baik	18	64,3	10	35,7	28	100	4,074	(1587-10,459)
Sanitasi lingkungan kurang	19	30,6	43	69,4	62	100		

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa santri yang pernah menderita penyakit scabies jenis kelamin laki-laki berjumlah 40 orang (88,9%) lebih banyak dibandingkan dengan santri berjenis kelamin perempuan berjumlah 13 orang (28,9%). Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,000 dari kemaknaan $\alpha = 0,05$ maka p value < nilai α , artinya bahwa ada hubungan signifikan antara jenis kelamin santri dengan kejadian penyakit scabies. Hasil analisis diperoleh OR= 0,051 yang artinya santri laki-laki mempunyai risiko terkena penyakit scabies 0,051 kali dibandingkan dengan santri perempuan.

Santri yang pernah menderita penyakit scabies dengan personal hygiene kurang baik berjumlah 36 orang (70,6%) lebih banyak dibandingkan santri dengan personal hygiene baik berjumlah 17 orang (43,6%). Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,018 dari kemaknaan $\alpha = 0,05$ maka p value < nilai α , artinya bahwa ada hubungan

signifikan antara personal hygiene santri dengan kejadian penyakit scabies. Hasil OR= 3,106 yang artinya santri dengan personal hygiene kurang baik mempunyai risiko terkena penyakit scabies 3 kali dibandingkan santri dengan personal hygiene baik.

Santri yang pernah menderita penyakit scabies lingkungan kurang baik berjumlah 43 orang (69,4%) lebih banyak dibandingkan santri dengan sanitasi lingkungan baik berjumlah 10 orang (35,7%). Hasil uji statistik diperoleh p value sebesar 0,006 dari kemaknaan $\alpha = 0,05$ maka p value < nilai α , artinya bahwa ada hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan santri dengan kejadian penyakit scabies. Hasil OR= 4,074 yang artinya santri dengan sanitasi lingkungan kurang baik mempunyai risiko terkena penyakit scabies 4 kali dibandingkan santri dengan sanitasi lingkungan baik.

Pembahasan

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Penyakit Scabies pada Santri

Jenis kelamin merupakan perbedaan fisiologis dan biologis yang dapat membedakan laki-laki dan perempuan. karakteristik antara laki-laki dan perempuan pun berbeda, baik dari segi fisik, sikap dan tindakan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa santri dengan jenis kelamin laki-laki pernah menderita penyakit *scabies* sebanyak 40 orang (88,9%) sedangkan santri dengan jenis kelamin perempuan pernah menderita penyakit *scabies* sebanyak 13 orang (28,9%).

Berdasarkan analisis uji *chi square* didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara jenis kelamin santri dengan kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang tahun 2014. *p value*= 0,000 dengan nilai OR= 0,051 artinya santri dengan jenis kelamin laki-laki memiliki terkena risiko penyakit *scabies* 0,051 kali dibandingkan dengan santri perempuan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardaniati (2010) dalam Faktor Risiko Kejadian Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Al-Luqmaniyyah Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian penyakit *scabies*. Hasil penelitian juga sama dengan hasil penelitian yang dilakukan Rahamie, dkk. (2011) di Makasar, Zayyid (2006) di Malaysia dan Onayemi, dkk (2012) di Nigeria menunjukkan bahwa laki-laki cenderung lebih rentan terinfeksi *scabies* dengan prevalensi 58% dibandingkan wanita. Prevalensi *scabies* pada wanita cenderung lebih rendah dari pada laki-laki, diduga disebabkan wanita cenderung lebih peduli

terhadap personal higienis dibandingkan laki-laki (Setyaningrum (2013).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2011) dalam Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebersihan Diri Dan Sanitasi Lingkungan Di Pesantren Nurul Huda Desa Cibatu Kecamatan Cisaat Kabupaten Sukabumi yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku kebersihan.

Berdasarkan pengamatan mengenai kebersihan kamar, kamar santri laki-laki jauh lebih bersih dan rapi daripada kamar santri perempuan. Dalam hal ini *personal hygiene* dan kepadatan hunian dapat menjadi penyebab dari penyakit *scabies* dikarenakan hunian pada kamar santri laki-laki jauh lebih padat daripada kamar santri perempuan. salah satu faktor yang mempengaruhi prevalensi *scabies* adalah kepadatan penduduk (Cordoro, dkk dalam Setyaningrum, 2013).

Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Scabies pada Santri

Hygiene perorangan adalah perawatan diri sendiri untuk mempertahankan kesehatan. Pemeliharaan *personal hygiene* sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit (Setyaningrum, 2013). Berdasarkan rekapitulasi hasil jawaban kuesioner yang diisi oleh santri menunjukkan bahwa santri dengan *personal hygiene* kurang baik (56,7%) lebih banyak dibandingkan dengan santri dengan praktik yang baik (43,3%). Sebagian besar santri mempunyai *personal*

hygiene yang kurang baik dimana tidak langsung mencuci pakaian setelah digunakan, dan memasukan langsung ke dalam lemari pakaian yang telah kering dicuci.

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara *personal hygiene* santri dengan kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang. *p value* sebesar 0,018 dengan nilai $OR=3,106$ artinya santri dengan *personal hygiene* kurang baik memiliki risiko terkena penyakit *scabies* 3 kali dibandingkan santri dengan *personal hygiene* baik.

Berdasarkan pengamatan peneliti, para santri lebih dominan menggantung pakaiannya baik di dalam maupun luar kamar. Ada beberapa santri tidak menjemur pakaian dan handuk langsung dibawah terik matahari melainkan hanya diangin-anginkan saja.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuzzi Afraniza (2011) dalam Hubungan Antara Praktik Kebersihan Pribadi Dan Angka Kejadian *Scabies* Di Pesantren Kyai Gading Kabupaten Demak yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara praktik kebersihan diri dengan angka kejadian *scabies*. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Suci Chairiya Akmal, dkk (2013) dalam Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palakir Air Pacah Kecamatan Koto Tangan Padang juga menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara *personal hygiene* dengan kejadian *scabies*.

Hygiene perorangan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor nilai dan praktek

individu. Pada umumnya keadaan hygiene perorangan di pondok pesantren kurang mendapatkan perhatian oleh santri. Hal ini dipengaruhi oleh faktor kebiasaan dari santri sebelum datang di pesantren seperti sosial budaya, hunian, keadaan lingkungan yang kurang memadai dan faktor individual seperti kurangnya pengetahuan (Bahdri, 2007).

Menurut Raza, dkk (2009) dalam Setyaningrum (2013) semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan tentang personal higienis juga semakin rendah. Akibatnya menjadi kurang peduli tentang pentingnya personal higienis dan perannya dalam hygiene rendah terhadap penyebaran penyakit.

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Scabies pada Santri

Kesehatan lingkungan pada hakikatnya adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan rekapitulasi hasil jawaban kuesioner yang diisi oleh santri menunjukkan bahwa yang menjawab sanitasi lingkungan pondok pesantren kurang baik (68,9%) lebih banyak dibandingkan dengan santri yang menjawab sanitasi lingkungan pondok pesantren yang baik (31,1%).

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan santri dengan kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang tahun 2014. *p value* sebesar 0,006 dengan nilai $OR=4,074$ artinya santri dengan sanitasi lingkungan kurang baik memiliki risiko terkena *scabies* 4

kali dibandingkan santri dengan sanitasi lingkungan baik.

Dari hasil pengamatan peneliti diketahui bahwa ada beberapa hal yang kurang baik yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang. Diantaranya luas kamar, pembuangan sampah dan pencahayaan. Luas kamar di pondok pesantren tidak sesuai dengan persyaratan 2,5x3m untuk setiap orang, sehingga terjadi kepadatan hunian yang mana 1 kamar santri perempuan dapat dihuni 4-9 orang, sedangkan kamar santri laki-laki dapat dihuni 12-31 orang. Selain itu tempat pembuangan sampah juga tidak memakai tutup. Cahaya matahari juga tidak dapat masuk secara langsung di beberapa kamar dan ruangan.

Penelitian yang dilakukan oleh Imam Wahjoedi (2008) dalam Faktor Risiko Kejadian Penyakit Skabies pada Pondok Pesantren di Kabupaten Kulon Progo (Studi Ekologi) menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit *scabies*. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Yudha Prawira Mandala Wijaya (2011) dalam Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Al-Makmur Tungkar Kabupaten 50 Kota dan Yasin (2009) dalam Prevalensi Skabies Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya Pada Siswa-Siswi Pondok Pesantren Darul Mujahadah Kabupaten Tegal Provinsi Jawa Tengah juga menunjukkan hasil yang sama bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies*.

Menurut Baur, dkk (2013) dalam Setyaningrum (2013) faktor yang

menyebabkan *scabies* adalah keterkaitan antara faktor sosio demografi dengan lingkungan. Faktor yang mengakibatkan tingginya prevalensi *scabies* antara lain kelembaban yang tinggi, rendahnya sanitasi, kepadatan, personal hygiene yang buruk, pengetahuan, sikap dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat (Ma'rufi 2005).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap santri di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang tahun dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin santri dengan kejadian penyakit *scabies* pada santri laki-laki mempunyai risiko terkena penyakit *scabies* 0,051 kali dibandingkan dengan santri perempuan. Ada hubungan antara *personal hygiene* santri dengan kejadian penyakit *scabies* pada santri dengan *personal hygiene* kurang baik mempunyai risiko terkena penyakit *scabies* 3 kali dibandingkan santri dengan *personal hygiene* baik. Ada hubungan antara sanitasi lingkungan santri dengan kejadian penyakit *scabies* pada santri dengan sanitasi lingkungan kurang baik mempunyai risiko terkena penyakit *scabies* 4 kali dibandingkan santri dengan sanitasi lingkungan baik.

Daftar Pustaka

- Afraniza, Yuzzi. 2011. Hubungan Antara Praktik Kebersihan Pribadi Dan Angka Kejadian Scabies Di Pesantren Kyai Gading Kabupaten Demak. Artikel Ilmiah. Universitas Diponegoro: Semarang
- Akmal, Suci Chairiya. Semiarty, Rima. Gayatri. 2013. Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palakir Air Pacah

- Kecamatan Koto Tangan Padang. *Jurnal kesehatan Andalas*; 2 (3)
- Ardaniati. 2010. *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Al-Luqmaniyyah Kota Yogyakarta*. Skripsi diterbitkan. Universitas Ahmad Dahlan: Yogyakarta
- Azwar, Azrul. Prihartono, Joedo. 2003. *Metodologi Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat*. Binarupa Aksara: Jakarta Barat
- Bahdri, M. 2007. Hygiene Perorangan Santri Pondok Pesantren Wali Songo Ngabar Ponorogo. *Media Litbang Kesehatan*. Vol : xvii, No. 2
- Chandra, Budiman. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Departemen Pendidikan Nasional. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Ketiga*. Balai Pustaka: Jakarta.
- Deswita. (2006). *Psikologi Perkembangan*. Bandung. Remaja Rosdakarya.
- Djuanda, A., Hamzah, M., Aisyah, S. 2006. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. FKUI J: akarta
- Djuanda. A. 2007. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Edisi kelima, Cetakan Kedua. FKUI: Jakarta
- Entjang, Indan. 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. PT. Citra Aditya Bakti: Bandung
- Hastono, sutanto priyo. 2007. *Analisis Data Kesehatan*. FKMUI: Depok
- Hidayat, Topik. 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebersihan Diri Dan Kesehatan Lingkungan Di Pesantren Nurul Huda Desa Cibatu Kecamatan Cisaat Kabupaten Sukabumi Tahun 2011*. Skripsi diterbitkan. Universitas Indonesia: Depok
- Iskandar, T. 2000. Masalah Skabies pada Hewan dan Manusia serta Penanggulangannya. *Wartazoa* . Vol. 10, No. 1 th 2000
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*.
- Khotimah, Khusnul. 2006. *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Nurul Hikmah Jatisawit Bumiayu Brebes*. Skripsi diterbitkan. Universitas Diponegoro: Semarang
- Ma'rufi I, Keman S, & Notobroto HB. (2005). Faktor sanitasi lingkungan yang berperan terhadap prevalensi penyakit skabies studi pada santri di pondok pesantren kabupaten Lamongan. *Jurnal kesehatan lingkungan* 2, 11 – 18.
- Mansyur, M. 2007. Pendekatan Kedokteran Keluarga pada Penatalaksanaan Skabies Anak Usia Pra-Sekolah. *Majalah Kedokteran Indonesia* . Vol. 57, No. 2, Februari 2007. Hal : 63-67
- Masyhuri. Zainuddin, M. 2008. *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis Dan Aplikatif*. PT Refika Aditama: Bandung
- Muzakir. 2008. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skabies Pada Pesantren Di Kabupaten Aceh Besar Tahun 2007*. Tesis diterbitkan. Universitas Sumatera Utara: Medan
- Nazir, Moh. 2005. *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia: Ciawi Bogor Selatan
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- _____. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta: Jakarta

- _____. 2007. *Promosi Kesehatan Teori & Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta
- _____. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Potter, P. A. Perry, A. G. 2009. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4*. EGC: Jakarta
- Prawira Mandala Wijaya, Yudha. 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Al-Makmur Tungkar Kabupaten 50 Kota*. Skripsi diterbitkan. Universitas Andalas: Padang
- Rohmawati, Riris Nur. 2010. *Hubungan antara Faktor Pengetahuan dan Perilaku dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta*. Skripsi diterbitkan. Universitas Muhammadiyah Surakarta: Surakarta
- Setyaningrum, Yahmi Ira. 2013. *Skabies Penyakit Kulit Yang Terabaikan: Prevalensi, Tantangan Dan Pendidikan Sebagai Solusi Pencegahan*. Seminar Nasional X Pendidikan Biologi FKIP UNs
- Shariasih, Euis. *Skabies (Penyakit Akibat Tungau Debu)*. Arsip Edisi 55
- Siregar. 2003. *Saripati Penyakit Kulit Edisi 2*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta
- Sudirman, T. 2006. Scabies: Masalah Diagnosis dan Pengobatan. *Majalah Kesehatan Damianus*. Vol. 5, No. 3. September 2006. Hal : 177-190
- Sukandarrumidi. 2006. *Metodologi Penelitian Petunjuk Praktos Untuk Peneliti Pemula*. Gadjah Mada University Press: Yogyakarta
- Sungkar, S. 1997. Skabies. *Majalah Kedokteran Indonesia*, vol : 47, No. 01. Hal : 33-42
- Sungkar, S. 2001. *Skabies*. Jakarta: IDI
- Undang-Undang No. 20 Tahun 2003
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009
- Wahjoedi, Imam. 2008. *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Skabies pada Pondok Pesantren di Kabupaten Kulon Progo (Studi Ekologi)*. Tesis diterbitkan. Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta
- Wartona, Tarwoto. 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta
- WHO. 2012. *What is gender*, (online) <http://www.who.int/gender/whatisgender/en/>. Diakses 02 Juni 2014

Lampiran 3 Artikel 3

GLOBAL HEALTH SCIENCE, Volume 3 No. 4, Desember 2018 ISSN 2503-5088 (p) 2622-1055 (e)

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA SANTRI DI PESANTREN ULUMUL QUR'AN KECAMATAN BEBESAN KABUPATEN ACEH TENGAH

Ayu Wulandari

(Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Payung Negeri Aceh Darussalam; e-mail: mariatiati40@gmail.com)

ABSTRAK

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. Skabies tidak hanya terjadi pada golongan tertentu baik kaya maupun miskin, muda atau tua, karena penyakit ini dapat menyerang siapapun. Jenis penelitian ini bersifat *analitik* yaitu penelitian yang bertujuan mencari hubungan variabel independent dan variabel dependent. Sampel yang digunakan seluruh santri di pesantren Ulumul Quran Kecamatan Bebesan Kabupaten Aceh Tengah berjumlah 222 orang. Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner dan lembar observasi yang disusun sendiri oleh peneliti. Disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesan Kabupaten Aceh Tengah sebagian besar responden memiliki *personal hygiene* yang cukup dengan jumlah 25 orang responden (73,5%) dan keadaan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat berjumlah 43 orang responden (68,3%). Kata kunci: Skabies, *Personal hygiene*, Sanitasi lingkungan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Personal hygiene atau kebersihan diri berasal dari bahasa Yunani yakni suatu tindakan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan individu dengan tujuan untuk mencapai kesejahteraan fisik maupun psikis (Tarwoto & Wartonah, 2010). Berbagai perawatan diri *personal hygiene* yang dilakukan orang seperti mandi, eliminasi, hygiene tubuh secara umum dan berhias (Kozier, 2010).

Kebersihan adalah salah satu tanda dari keadaan *hygiene* yang baik. Manusia perlu menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri agar sehat, tidak bau, tidak malu, tidak menyebar kotoran, atau menularkan kuman penyakit bagi diri sendiri maupun orang lain, kersihan badan meliputi kebersihan diri sendiri, seperti mandi, menyikat gigi, mencuci tangan, dan memakai pakaian yang bersih.

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. Skabies tidak hanya terjadi pada golongan tertentu baik kaya maupun miskin, muda atau tua, karena penyakit ini dapat menyerang siapapun.

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kejadian skabies pada tahun 2014 sebanyak 130 juta jiwa orang di dunia menurut *International Alliance for the Control Scabiae* (IACS) kejadian skabies bervariasi 0.3 % menjadi 46% prevalensi skabies sangat tinggi dengan tingkat kepadatan penghuni yang tinggi dengan kebersihan yang kurang memadai. Skabies di negara berkembang berkisar antara 6% - 27% dari populasi umum. Skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering.

Penyakit ini paling tinggi terjadi di negara-negara tropis yang merupakan negara endemik penyakit skabies. Prevalensi skabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus per tahun (Chosidow, 2006 dalam Setyaningrum, 2013).

Faktor yang berperan dalam tingginya prevalensi skabies terkait dengan *personal hygiene* yang kurang. Masih banyak orang yang tidak memperhatikan *personal hygiene* karena hal-hal seperti ini dianggap tergantung kebiasaan seseorang. *Personal hygiene* yang buruk dapat menyebabkan tubuh terserang berbagai penyakit seperti penyakit kulit, penyakit infeksi. (Perry & Potter, 2010). Oleh karena itu, prevalensi skabies yang tinggi umumnya ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal tinggi seperti penjara, panti asuhan, dan pondok pesantren. (Ratnasari & Sungkar, 2014).

Menurut data KEMENKES prevalensi skabies 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 Indonesia.

Data 10 penyakit terbesar di Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2016 menunjukkan bahwa penyakit kulit infeksi dengan jumlah penderita 1,574 orang atau 2,65% menduduki urutan kelima setelah penyakit *common cold* yaitu infeksi pada saluran pernapasan atas non spesifik (Flu biasa), penyakit infeksi saluran pernapasan bagian atas (IsPa), hipertensi, penyakit nyeri pada bagian perut (*dyspepsia*).

Berdasarkan laporan bulanan penyakit kulit tahun 2016 di Puskesmas Bebesen, memiliki kasus penyakit kulit infeksi sebanyak 1574 kasus, penyakit kulit alergi 2062 kasus, penyakit kulit karena jamur 477 kasus, penyakit skabies 65 kasus. Pada tahun 2017 penyakit kulit infeksi 2037 kasus, penyakit kulit alergi 2037 kasus, penyakit kulit karena jamur 589 kasus, penyakit skabies 74 kasus. Meningkatnya kasus skabies di Puskesmas Bebesen disebabkan karena kurangnya *personal hygiene*.

penularan skabies. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ma'rufi (2005) dalam Rohmawati (2010) didapatkan data bahwa pada Pondok Pesantren Lamongan terdapat 63% santri mempunyai *personal hygiene* yang buruk dengan prevalensi skabies 73,70%. *Personal hygiene* meliputi kebiasaan mencuci tangan, pemakaian handuk yang bersamaan, frekuensi mandi, frekuensi mengganti pakaian, frekuensi mengganti sprei tempat tidur, dan kebiasaan kontak langsung dengan penderita skabies, kebiasaan yang lain juga seperti menggunakan sabun batangan secara bersama-sama. Kebiasaan seperti di atas ini banyak terjadi pada pondok pesantren. Hal lain yang menjadi faktor-faktor terjadinya penyakit skabies yaitu sanitasi lingkungan.

Sanitasi lingkungan merupakan usaha kesehatan masyarakat untuk menjaga dan mengawasi faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Sanitasi lingkungan adalah kebersihan tempat tinggal atau asrama dapat dilakukan dengan cara membersihkan jendela atau perabotan milik santri, menyapu dan mengepel lantai, mencuci peralatan makan, membersihkan kamar, serta membuang sampah. Sanitasi lingkungan perlu dijaga kebersihannya dimulai dari halaman, saluran pembuangan air dan jalan di depan asrama. Sumber air bersih yang di gunakan harusnya memenuhi standar, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa. Wijaya (2011) menyatakan bahwa 34% santri di Pondok Pesantren Al-Makmur Tungkar Kabupaten 50 Kota memiliki sanitasi lingkungan buruk dengan prevalensi 49% santri menderita skabies. Sanitasi lingkungan yang buruk sangat erat keterkaitannya dengan angka kejadian skabies, dan kejadian skabies akan lebih meningkat lagi apabila didukung oleh hunian yang padat. Hal ini dipertimbangkan sebagai ancaman kesehatan dikarenakan ruang yang padat dapat menyebabkan sirkulasi udara yang kurang baik, dan pencahayaan kamar terhadap matahari berkurang. Kelembapan kamar yang tinggi akan mempercepat perbiakan tungau (Monsel & Chosidow, 2012).

Hasil penelitian Ratnasari tahun 2014 prevalensi skabies dan faktor-faktor yang berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur didapatkan 51,6% dengan kepadatan hunian yang tinggi. Pada umumnya, kepadatan yang dialami oleh santri di asrama dikarenakan satu kamar di isi oleh 30 santri yang melebihi kapasitas. Berdasarkan data hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti secara langsung di pondok pesantren Al - Kautsar, kamar dengan luas 8 x 8 m² diisi dengan jumlah 25 santri dan juga terdapat dua belas lemari dua pintu dengan susunan yang tidak teratur. Kondisi ini berdampak pada tertutup nya penyaluran matahari di dalam ruangan, sehingga ruangan menjadi lembab. Hal ini masih kurang mendapatkan penanganan, khususnya dari pihak pondok pesantren untuk memperbaiki sanitasi lingkungan pondok pesantren dengan menambah jumlah kamar dan ventilasi sehingga berdampak pada kesehatan santri dan kenyamanan santri berada di pondok pesantren. Berdasarkan hasil observasi, santri Pesantren Ulumul Qur'an biasanya tidur dengan cara meletakkan kasur di lantai sebagai tempat tidur mereka dan ada juga yang hanya sekedar memakai ambal saja, sebelum melakukan kegiatan rutin mereka membersihkan kasur dan alas tidur lainnya dengan cara menumpuk di pinggir ruangan kamar tidur santri. Pada kehidupan sehari-hari santri sering memakai baju dan handuk secara

bergantian. Hal tersebut mempermudah penularan penyakit skabies. Timbulnya penyakit tersebut disebabkan pola dan kebiasaan hidup yang kurang bersih dan benar, salah satu faktor yang dominan yaitu kehidupan bersama dengan kontak langsung yang relatif erat.

Melihat fenomena dan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui hubungan *personal hygiene* dan Sanitasi Lingkungan dengan kejadian skabies di pondok pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah, karena kecenderungan kejadian skabies pada tempat yang berpopulasi padat dengan kontak langsung ataupun tidak langsung yang cukup tinggi.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dan Sanitasi Lingkungan pada Santri Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesen dengan kejadian skabies.

Manfaat penelitian

Sebagai penerapan proses berpikir yang secara ilmiah dan menganalisa masalah, juga sebagai media untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan.

METODE

Jenis penelitian ini bersifat *analitik* yaitu penelitian yang bertujuan mencari hubungan variable independent dan variable dependent. Dengan desain *crosssectional* Dalam sistem ini variable-variabelnya diukur dalam waktu yang bersamaan (Machfoedz, 2010). Sampel yang digunakan seluruh seluruh santri di pesantren Ulumul Quran Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah, berjumlah 222 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner dan lembar observasi yang disusun sendiri oleh peneliti. Tahapan awal peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian yang selanjutnya Peneliti mengumpulkan responden untuk melakukan sedikit penyuluhan tentang *personal hygiene*, sanitasi lingkungan dan skabies. Sebelum kuesioner diisi, peneliti terlebih dahulu melakukan uji validitas dan reabilitas. Peneliti mendatangi responden penelitian untuk mengisi kuesioner, mewawancarai dan observasi langsung, dimana sebelumnya peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian serta menjamin hak-hak responden. Setelah kuesioner diisi, peneliti langsung melakukan pengumpulan data untuk diperiksa kelengkapannya.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Kejadian Skabies

No	Skabies	Frekuensi	Persentase (%)
1	Skabies	43	62,3
2	Tidak Skabies	26	37,7
	Jumlah	69	100

Tabel 1 menunjukan bahwa dari 69 responden mayoritas mengalami kejadian skabies pada santri dengan jumlah 43 responden (62,3%).

Tabel 2. Distribusi *Personal Hygiene*

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Bersih	27	39,1
2	Cukup Bersih	34	49,3
3	Kurang Bersih	8	11,6
	Jumlah	69	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa dari 69 responden ditemukan hasil mayoritas *Personal Hygiene* santri dengan kategori cukup bersih sebanyak 34 responden (49,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan

No	Sanitasi Lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Memenuhi Syarat	6	8,7
2	Tidak Memenuhi Syarat	63	91,3
Jumlah		69	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa Sanitasi Lingkungan Pesantren Ulumul Qur'an dengan mayoritas tidak memenuhi syarat dengan jumlah 63 responden (91,3%).

Tabel 4. Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Skabies

No	Personal Hygiene	Skabies				Total		P Value
		Ya		Tidak				
		f	%	f	%	f	%	
1	Bersih	12	44,4	15	55,6	27	39,1	0,049
2	Cukup	25	73,5	9	26,5	34	49,3	
3	Kurang	6	75	2	25	8	11,6	
Jumlah		43	62,3	26	37,7	69	100	

Berdasarkan tabel 4 di atas diketahui bahwa dari 69 responden yang *personal hygiene* bersih yang mengalami kejadian skabies 12 responden (44,4%), yang *personal hygiene* bersih yang tidak mengalami kejadian skabies 15 (55,6%), yang *personal hygiene* cukup dari 69 responden yang mengalami kejadian skabies 25 (73,5%), yang *personal hygiene* cukup yang tidak mengalami kejadian skabies 9 (26,5%), dan *personal hygiene* kurang dari 69 responden yang mengalami kejadian skabies 6 (75%), yang *personal hygiene* kurang tidak mengalami kejadian skabies 2 (25%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* di peroleh nilai P Value = 0,049 < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2018

Tabel 5. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies

No	Sanitasi Lingkungan	Skabies				Total		P Value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
1	Memenuhi Syarat	0	0	6	100	6	8,7	0,001
2	Tidak Memenuhi Syarat	43	68,3	20	31,7	63	91,3	
Jumlah		43	62,3	26	37,7	69	100	

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa dari 69 responden yang mengalami kejadian skabies dengan sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat 0 (0%), yang tidak mengalami kejadian skabies dengan sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat 6 (100%) dan yang mengalami kejadian skabies dengan sanitasi lingkungan tidak memenuhi syarat 43 (68,3%), yang tidak mengalami kejadian skabies dengan sanitasi lingkungan tidak memenuhi syarat berjumlah 20 (31,7%).

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* di peroleh nilai P Value = 0,001 < 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2018

PEMBAHASAN

Kejadian skabies

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi tungau *Sarcoptes Scabiei* varian *hominis* dan produknya pada tubuh (Djuanda, 2011). Skabies adalah penyakit

kulit yang disebabkan oleh tungau (mite) *Sarcoptes scabiei* termasuk dalam kelas Arachnida. Penyakit skabies sering disebut kutu badan, penyakit ini juga mudah menular dari manusia ke manusia, dari hewan ke manusia, dan sebaliknya (Widodo, 2013). Asumsi peneliti skabies dapat terjadi pada semua usia namun penyakit juga mudah menular dari manusia ke manusia, dari hewan ke manusia, dan sebaliknya dikarenakan kurangnya pemahaman tentang pentingnya *personal hygiene* dan dapat juga disebabkan kurangnya perhatian dari orang sekitar dalam menerapkan kebersihan, baik lingkungan sekitar atau kebersihan pada tubuh. Penyebaran tungau skabies adalah dengan kontak langsung oleh penderita skabies atau dengan kontak tak langsung seperti melalui penggunaan handuk bersama, alas tempat tidur, dan segala hal yang dimiliki pasien skabies.

Penularan penyakit ini erat kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan kepadatan penduduk, oleh karena itu skabies sering menyebar dalam anggota keluarga, satu asrama, kelompok anak sekolah, pasangan seksual bahkan satu kampung atau desa. Keadaan ini juga dapat ditemukan di pesantren sehingga insiden skabies di pesantren cukup tinggi. Meskipun skabies tidak berdampak pada angka kematian akan tetapi penyakit ini dapat mengganggu kenyamanan dan konsentrasi belajar para santri. Kebiasaan seperti pemakaian handuk yang bersamaan, kebiasaan kontak langsung dengan penderita skabies dan menggunakan sabun batangan secara bersama-sama banyak terjadi pada pondok pesantren sehingga skabies sering terjadi pada santri di pondok pesantren (Ratnasari, 2014).

Pada penelitian ini banyak santri yang mengalami skabies karena para santri yang tinggal di asrama pondok pesantren Uluqul Qur'an kurang menjaga perilaku hidup bersih dan sehat. Kebiasaan tersebut menyangkut seringnya pinjam meminjam barang santri lain yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit menular seperti baju, sabun mandi dan handuk. Para santri dapat menghindari penyakit skabies dengan cara menjaga kebersihan pakaiannya dengan rajin mencuci dan menjemur pakaian sampai kering dibawah terik matahari.

Personal hygiene

Kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Kebersihan merupakan suatu perilaku yang diajarkan dalam kehidupan manusia untuk mencegah timbulnya penyakit karena, pengaruh lingkungan serta membuat kondisi lingkungan agar terjaga kesehatannya. Seseorang dikatakan *hygienenya* baik bila yang bersangkutan dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, kuku, rambut, mulut dan gigi, pakaian, mata, hidung, telinga alat kelamin, dan handuk, serta alas tempat tidur.

Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa tingkat *personal hygiene* responden yang memiliki kategori cukup bisa dikarenakan pernah mengikuti penyuluhan kesehatan maupun karena rasa ingin tahu yang tinggi atau dari informasi lingkungan sekitar untuk mengetahui hal-hal mengenai *personal hygiene* dan cara penerapannya.

Sanitasi Lingkungan

Penyakit skabies adalah penyakit kulit yang berhubungan dengan sanitasi yang buruk (Ratnasari, 2014). Faktor yang berperan pada tingginya prevalensi skabies di negara berkembang terkait dengan kemiskinan yang diasosiasikan dengan rendahnya tingkat kebersihan, akses air yang sulit, dan kepadatan hunian. Tingginya kepadatan hunian dan interaksi atau kontak fisik antar individu memudahkan perpindahan tungau skabies. Oleh karena itu, prevalensi skabies yang tinggi umumnya ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal tinggi seperti penjara, panti asuhan, dan pondok pesantren (Ratnasari, 2014). Asumsi peneliti sanitasi lingkungan pada santri sering kali diabaikan padahal sangat berperan penting bagi kesehatan, dikarenakan kurangnya kesadaran santri tentang kebersihan dan kesehatan lingkungan sekitar dan dapat juga disebabkan kurangnya perhatian dalam menerapkan kebersihan, baik lingkungan sekitar atau keluarga.

Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies

Berdasarkan hasil dari analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *P Value* = 0,049 < 0,05 hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan *personal hygiene* dengan

kejadian skabies. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Martila pada tahun 2015, menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $\text{Sign. (2-tailed)} = 0,47$ atau $> \alpha$. Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies di pondok pesantren Al – Kautsar Yogyakarta.

Asumsi peneliti, semakin bersih *personal hygiene* maka semakin rendah tingkat kejadian skabies, begitu pula sebaliknya semakin kurang *personal hygiene* maka semakin tinggi tingkat kejadian skabies.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya skabies, salah satunya adalah padatnya hunian dalam kamar tidur. Ratnasari (2014) menyatakan tingginya prevalensi skabies di pesantren disebabkan padatnya hunian kamar tidur. Dengan kepadatan hunian yang tinggi, kontak langsung antar santri menjadi tinggi sehingga memudahkan penularan skabies. Kepadatan hunian di kamar tidur santri tergolong padat karena kamar yang berukuran 8x8 meter harus dihuni oleh 22 orang santri.

memiliki kesadaran rendah mengenai pentingnya *hygiene* pribadi dan tidak mengetahui bahwa *hygiene* pribadi yang buruk berperan penting dalam penularan penyakit.

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Scabies

Berdasarkan hasil dari analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $P \text{ Value} = 0,001 < 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurmuaifadah Santri di Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang 2016, menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $\text{Sign. (2-tailed)} = 0,000$ atau $< \alpha$. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies.

Asumsi peneliti, semakin memenuhi syarat sanitasi lingkungan maka semakin kurang tingkat kejadian skabies, begitu pula sebaliknya semakin tidak memenuhi syarat sanitasi lingkungan maka semakin rendah pula tinggi pula tingkat kejadian skabies.

Azizah (2012) menyatakan ada hubungan antara peran ustadz dengan perilaku pencegahan penyakit skabies pada santri. Ustadz memberi contoh perilaku hidup bersih dan sehat. Dukungan dan bimbingan dari ustadz juga berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penyakit skabies dengan cara ustadz memberikan contoh tentang cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta tentang dampak apabila tidak mandi dengan air bersih. Audhah (2012) menyatakan salah satu faktor resiko utama adalah ada kontak dengan penderita. Siswa saling berinteraksi antara yang satu dengan yang lainnya sehingga interaksi ini bisa menjadi media penularan skabies.

Haeri (2013) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan juga mempengaruhi timbulnya skabies. Haeri (2013) membahas bahwa pengetahuan tentang kesehatan dapat membantu individu-individu untuk beradaptasi dengan penyakitnya, mencegah komplikasi dan mematuhi program terapi dan belajar untuk memecahkan masalah ketika menghadapi situasi baru. Peningkatan pengetahuan untuk santri dapat melibatkan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) yang ada di lingkungan pesantren. Peran UKS sangat penting dalam meningkatkan kesehatan pada santri, karena mereka memiliki wewenang tentang kesehatan. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian disimpulkan dan didapat hasil Ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah sebagian besar responden memiliki *personal hygiene* yang cukup dengan jumlah 25 orang responden (73,5%) dan keadaan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat berjumlah 43 orang responden (68,3%).

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi peneliti lainnya sebagai pembandingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan perlu dikembangkan dengan metode yang berbeda untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya skabies di lingkungan pondok pesantren.

DAFTAR PUSTAKA

Alexander Lucas Slamet Ryadi. SKM.2016. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta
Asra dan Sumiati. 2010. Metode Pembelajaran. Bandung: CV Wacana Prima.

GLOBAL HEALTH SCIENCE, Volume 3 No. 4, Desember 2018 ISSN 2503-5088 (p) 2622-1055 (e)

- Chandra, Budiman. 2012. Pengantar Kesehatan Lingkungan. EGC. Jakarta.
- Djuanda. 2010. Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin: penerbit FKUI : Jakarta
- Desmawati. 2015. Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian cabies Di Pondok Pesantren Al-Kautsar Pekanbaru. 2 (1).
media.neliti.com/14632-ID Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan. Diakses pada tanggal 21 Februari 2018
- text-id.123 dok.com Pengetahuan tentang Personal Hygiene. Diakses pada tanggal 21 Februari 2018
- Mayora, ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/download/19354/18360 di akses 24 Juli 2018
- Isnaeni, Diah Nur. 2013. Hubungan Kepadatan Penghuni, Luas Ventilasi, dan Intensitas Cahaya dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Rumah Warga di Kelurahan Pringgokusuman Gedongtengen Yogyakarta Tahun 2013. Yogyakarta : KTI JKL Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Kasjono, Heru Subaris. 2011. Penyehatan Pemukiman. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Machfoedz, Irham. 2008. Menjaga Kesehatan Rumah dari Berbagai Penyakit. Yogyakarta: Fitramaya.
- MenteriKesehatan RI. 1999. Persyaratan Rumah Sehat. Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 829/Menkes/SK/VII/1999.
- Machfoedz. 2010. Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif. Yogyakarta :Fitramaya.
- Mukono H.J, Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan. Surabaya: Airlangga University Press, 2010
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo,S.2012.Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
2004. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S.2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah. Permenkes No. 1077/ Menkes/Per/II/2011
- Permenkes Nomor 1 tahun 2013. Pedoman Penyelenggaraan dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren
- Repository.uin-alauddin.ac.id/3015/1/ROSMILA. diakses pada tanggal 6 Februari 2018
- Surowiyono, Tutu TW. 2004. Merawat dan Memperbaiki Rumah Anda. Jakarta: Restu Agung.
- Tarwoto dan Wartinah. 2011.Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Edisi ke 4 Cetakan Kedua. Jakarta: Salemba Medika.
- asmaul-husna.com/2016/11/kumpulan Hadist tentang Kebersihan.html. di akses tanggal 12 Juli 2018
- Widoyono. 2008. Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya. Jakarta: Erlangga.
- WS, Don. 2004. Kamar Tidur Sehat. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Lampiran 4 Artikel 4



JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA

(The Indonesian Journal of Public Health)

<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi>, jkmi@unimus.ac.id

Volume 15, Nomor 2, November 2020



Original Article

Open Access

Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Scabies* Pada Santri di Pondok Pesantren

Rizal Efendi^{1✉}, Agus Aan Adriansyah¹, Mursyidul Ibad¹

¹Fakultas Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Info Artikel

Diterima 25 Agustus 2020
Disetujui 03 September 2020
Diterbitkan 30 November 2020

Kata Kunci:

Personal Hygiene
Scabies
Santri

e-ISSN:

2613-9219

Akreditasi Nasional:

Sinta 4

✉Corresponding author:

rizal.km16@student.unusa.ac.id

Keywords:

Personal Hygiene
Scabies
Student

Abstrak

Latar belakang: Penyakit kulit banyak dijumpai di Indonesia seperti penyakit *scabies* yang disebabkan oleh parasit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional menggunakan studi survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 100 santri meliputi 51 santri putra dan 49 santri putri dengan metode *stratified random sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah *personal hygiene* dan kejadian *scabies*. Data primer diperoleh melalui kuesioner dan lembar wawancara terstruktur, sedangkan data sekunder diperoleh dari buku rekam medik pondok pesantren. Analisis data menggunakan uji *chi-square* ($\alpha=0.05$). **Hasil:** Sebagian besar santri memiliki *personal hygiene* tidak baik (53%), pernah mengalami kejadian *scabies* (56%) dan terdapat hubungan *personal hygiene* santri dengan kejadian *scabies* ($p=0.000$) di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya. **Simpulan:** Semakin tidak baik *personal hygiene* yang dimiliki, maka santri cenderung pernah mengalami kejadian *scabies*.

Abstract

Background: Skin diseases are common in Indonesia, such as scabies, which is caused by parasites. This study aims to analyze the relationship between personal hygiene and the incidence of scabies in Amanatul Ummah Islamic Boarding School, Surabaya. **Methods:** This is a quantitative observational study using an analytic survey study with a cross sectional approach. The number of samples was 100 students including 51 male and 49 female students using the stratified random sampling method. The variables in this study were personal hygiene and the incidence of scabies. Primary data were obtained through questionnaires and structured interview sheets, while secondary data were obtained from the Islamic boarding school medical record book. Data analysis used the chi-square test ($\alpha = 0.05$). **Results:** The most of the students had poor personal hygiene (53%), had experienced scabies (56%) and there was a relationship between students' personal hygiene and the incidence of scabies ($p = 0.000$) in Amanatul Ummah Islamic Boarding School Surabaya. **Conclusion:** The better of personal hygiene of the students will minimize the potential for scabies.

© 2020 Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

Pendahuluan

Penyakit kulit banyak dijumpai di Indonesia seperti penyakit *scabies* yang disebabkan oleh parasit. Penyakit *scabies* mengakibatkan kerusakan pada kulit akibat infeksi sekunder dan gangguan kenyamanan akibat rasa gatal [1]. Faktor yang berperan pada tingginya prevalensi penyakit *scabies* di negara berkembang terkait rendahnya tingkat kebersihan, akses air yang sulit, tingginya kepadatan hunian seperti penjara, pondok pesantren dan panti asuhan [2]. Penyakit *scabies* ini kurang diperhatikan oleh santri di pondok pesantren, faktor penyebabnya adalah lingkungan yang kurang baik, *personal hygiene* yang buruk, pengetahuan yang kurang sehingga terjadinya risiko penularan penyakit *scabies* [3].

Menurut *Internasional Alliance for the Control of Scabies* (IACS) pada tahun 2014 angka kejadian *scabies* bervariasi mulai dari 0,30%-0,46%, sedangkan pada tahun 2015 prevalensi *scabies* tertinggi di beberapa negara diantaranya Mesir 4,40%, Nigeria 10,50%, Mali 0,40%, Malawi 0,70%, dan Kenya 8,30% [4]. Prevalensi *scabies* di Indonesia pada tahun 2008 sebesar 5,60%-12,96%, tahun 2009 sebesar 4,90%-12,95% dan data terakhir di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 3,90%-0,06% [5]. Prevalensi *scabies* di Jawa Timur pada tahun 2009 sebesar 10,37%, tahun 2010 sebesar 18,20% dan pada tahun 2011 sebesar 20,05% [6].

Studi pendahuluan yang dilakukan di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya dengan menggunakan kuesioner, didapatkan hasil bahwa santri yang memiliki pengetahuan kurang tentang penyakit *scabies* sebanyak 21 santri (70%), sedangkan santri yang memiliki *personal hygiene* tidak baik sebanyak 19 santri (63,3%).

Lingkungan merupakan faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan masyarakat khususnya di lingkungan pondok pesantren, sehingga hal ini menjadi prioritas yang perlu diperhatikan dan dibenahi [7]. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan dan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *scabies* di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya".

Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif observasional menggunakan studi survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya pada bulan Juli 2020. Pengambilan sampel menggunakan metode *stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 100 santri. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara terstruktur. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

Hasil

Sebagian besar santri berjenis kelamin putra (51%), sedangkan pada kategori umur hampir seluruh santri berumur 12 tahun (85%) dan seluruh santri

dalam penelitian ini tinggal di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya selama 1 tahun. (Tabel 1)

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
a. Putra	51	51,0
b. Putri	49	49,0
Umur		
a. 12 Tahun	85	85,0
b. 13 Tahun	15	15,0

Santri dengan *personal hygiene* tidak baik terdiri dari aspek kebersihan handuk (55%) dan aspek kebersihan tempat tidur (60%). (Tabel 2)

Tabel 2. Personal hygiene santri

Personal Hygiene	Tidak Baik		Baik	
	n	%	n	%
Kebersihan Pakaian	3	3,0	97	97,0
Kebersihan Tangan dan Kuku	23	23,0	77	77,0
Kebersihan Tempat Tidur	60	60,0	40	40,0
Kebersihan Handuk	55	55,0	45	45,0
Kebersihan Kulit	32	32,0	68	68,0

Sebagian besar santri (53%) memiliki *personal hygiene* tidak baik (Tabel 3) yang terdiri dari aspek kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur (Tabel 2). Sebagian besar santri pernah mengalami kejadian *scabies* (56%) ditandai dengan bintul dan kantong air pada kulit, bintik merah pada sela jari, telapak tangan dan kaki. (Tabel 3)

Tabel 3. Agregat personal hygiene dan kejadian *scabies*

Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Personal Hygiene		
Tidak Baik	53	53,0
Baik	47	47,0
Kejadian Scabies		
Pernah	56	56,0
Tidak Pernah	44	44,0

Tabel 4. Hubungan personal hygiene dan *scabies*

Kejadian Scabies							p
Personal Hygiene	Pernah		Tidak Pernah		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak baik	45	84,9	8	15,1	53	100	0,000
Baik	11	23,4	36	76,6	47	100	
Jumlah	56	56,0	44	44,0	100	100	

Sebagian besar santri memiliki *personal hygiene* tidak baik dan pernah mengalami kejadian *scabies* (84,9%). Hasil uji pearson *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan adanya hubungan

yang kuat antara *personal hygiene* santri dengan kejadian *scabies*. (Tabel 4)

Pembahasan

Santri memiliki *personal hygiene* tidak baik pada aspek kebersihan handuk karena santri menggunakan handuk secara bergantian, santri tidak mengetahui bahwa kutu *sarcoptes scabiei* dapat bertahan hidup pada handuk dan dapat menularkan penyakit *scabies*. Santri juga memiliki *personal hygiene* tidak baik pada aspek kebersihan tempat tidur karena santri tidak rutin dalam menjemur kasur 1 minggu sekali dan mengganti seprai 2 minggu sekali. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya penyakit *scabies* di pondok pesantren. Penelitian senada melaporkan sebagian besar santri yang memiliki *personal hygiene* kurang baik sebanyak (52,5%) di Pondok Pesantren Nurul Hikmah Desa Kebun Agung Kabupaten Malang [8]. Juga pernah dilaporkan sebanyak 43 responden (62,3%) pernah mengalami *scabies* di Pesantren Uluumul Qur'an Bebesan Kabupaten Aceh Tengah [9].

Penularan penyakit *scabies* di pondok pesantren berkaitan erat dengan kurangnya pengetahuan tentang penyakit *scabies*, *personal hygiene* yang buruk dan kepadatan penduduk, kebiasaan santri sering meminjam barang santri lain yang dapat memengaruhi penyakit menular seperti pakaian dan handuk, kebiasaan santri tidur dan menggunakan handuk secara bersamaan, tidak rutin menjemur alas tidur sehingga mengakibatkan terjadinya penyakit *scabies*. Penelitian sejalan dengan temuan ini melaporkan terdapat hubungan yang signifikan ($p = 0,0000$) antara *personal hygiene* santri dengan kejadian *scabies* di Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang [10]. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyimpulkan bahwa kejadian penyakit *scabies* dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko seperti rendahnya tingkat ekonomi, *personal hygiene* yang buruk, hunian padat, tingkat pengetahuan rendah, usia dan kontak dengan penderita baik langsung maupun tidak langsung [11].

Santri dengan *personal hygiene* tidak baik dalam menjaga kebersihan handuk dan tempat tidur akan lebih berisiko menderita *scabies* apabila kontak dengan penderita *scabies* atau dengan benda-benda yang telah terkontaminasi tungau *scabies*, karena tungau *scabies* lebih mudah menginfeksi individu dengan *personal hygiene* kurang baik. Sebaliknya, santri dengan *personal hygiene* baik akan lebih sulit diinfeksi tungau karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi menggunakan sabun, mengganti dan mencuci setelah digunakan sehari-hari, mencuci pakaian dengan sabun, menyetraka pakaian, dan tidak memakai handuk atau pakaian secara bergantian.

Kesimpulan

Sebagian besar santri memiliki *personal hygiene* tidak baik mengenai aspek kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur, sebagian besar santri pernah mengalami penyakit *scabies* dengan ditandai oleh

bintul dan kantong air pada kulit, bintik merah pada sela jari tangan, telapak tangan dan kaki. Terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* santri dengan kejadian *scabies*. Oleh karena itu, diharapkan santri terus berupaya untuk menjaga kebersihan diri yang baik agar tidak tertular penyakit *scabies* secara langsung maupun tidak langsung.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Ketua Yayasan dan petugas Poliklinik Pondok Pesantren Amanatul Ummah serta pihak-pihak yang telah membantu dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- [1] Khotimah H. Rendam Air Garam Sebagai Media Mempercepat Penyembuhan Lesi Scabies. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan* 2017; 3(2): 33-38.
- [2] Nuraini, Wijayanti. Faktor Risiko Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember. *Jurnal Ilmiah INOVASI* 2016; 1(2): 33-38.
- [3] Akmal C, Semiarty, Gayatri. Hubungan Personal Hgiene dengan Kejadian Scabies di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum Palarik Air Pacah Kecamatan Koto Tangah Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2013; 2(3): 164-174.
- [4] Ridwan AR, Sahrudin, Ibrahim K. Hubungan Pengetahuan, Personal Hygiene dan Kepadatan Hunian dengan Gejala Penyakit Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat* 2017; 2(6): 33-38.
- [5] Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Penyelenggara dan Pembinaan Pos Kesehatan Pesantren* Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2007.
- [6] Kuspriyanto. Pengaruh Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Sehat Santri Terhadap Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Kabupaten Pasuruan Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Geografi* 2013; 11(21): 64-73.
- [7] Adriansyah. Keterkaitan Antara Sanitasi Pondok Pesantren dengan Kejadian Penyakit yang Dialami Santri di Pondok Pesantren Sunan Drajat. *Medical Tecknology and Public Health Journal* 2018; 1(1): 4-13.
- [8] Widuri NA, Candrawati E, Masluhiya AF. Analisis Faktor Risiko Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren Nurul Hikmah Desa Kebon Agung Kecamatan Pakisaji Kabupaten Malang. *Nursing News Journal* 2017; 2(3): 622-632.
- [9] Wulandari A. Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Scabies Pada Santri di Pesantren Uluumul Qur'an Kecamatan Bebesan Kabupaten Aceh Tengah. *Global Health Science Journal* 2018; 3(4): 322-

- 328.
- [10] Muafidah N, Santoso I, Darmiah. Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies Pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang. *Journal of Health Science and Prevention* 2017; 1(1): 1-9.
- [11] Prayogi, Kurniawan. Pengaruh Personal Hygiene dalam Pencegahan Penyakit Scabies. *Jurnal Majority* 2016; 5(5): 140-143.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku *Personal Hygiene* Santri terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung

Radita Hazimah

Prodi Pendidikan Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia
email: raditahzimah@gmail.com

Ismawati & Ratna Dewi

Departemen Bagian Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Bandung, Indonesia
email: isma.fkunisba@gmail.com, dr_ratnadewi@yahoo.com

ABSTRACT: Scabies is an infectious skin disease caused by *Sarcoptes scabiei*. Scabies is one of the most common disease that often suffered of pesantren occupants. Knowledge and personal hygiene behavior play an important role in incidence of scabies. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and personal hygiene behavior of students with the incidence of scabies at Pondok Pesantren Baitul Hidayah Region Bandung. This study used an analytical observational method with a cross sectional approach, the subjects consisted of 50 respondents. The data were collected by using a questionnaire and analyzed using the Chi-Square test. The results of this study found that scabies at Baitul Hidayah Bandung Region there are 21 students (42,00%) experiencing scabies. The level of knowledge of students is good (88,00%), and good personal hygiene behavior (62,00%). Based on the results of statistical tests with the Chi-Square test showed that there was no significant relationship between the level of knowledge of students with the incidence of scabies ($p=0,196$), and there was a significant relationship between personal hygiene behavior of students with the incidence of scabies ($p=0,022$). For the conclusion, there is no relationship between level of knowledge with the incidence of scabies and there is a relationship between personal hygiene behavior with the incidence of scabies at Baitul Hidayah Hidayah Bandung Region.

Keywords: Level of Knowledge, Personal Hygiene Behavior, Scabies

ABSTRAK: Skabies merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei*. Skabies merupakan salah satu penyakit yang sering diderita penghuni pesantren. Pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* sangat berperan penting terhadap kejadian skabies. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* santri terhadap kejadian skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*, subjek penelitian terdiri dari 50 responden santri. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan uji *Chi – Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung terdapat 21 santri (42,00%) mengalami skabies. Tingkat pengetahuan santri baik (88,0%), dan perilaku *personal hygiene* baik (62,0%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *Chi – Square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan santri dengan kejadianskabies ($p=0,196$), dan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *personal hygiene* santri dengan kejadian skabies ($p=0,022$). Simpulan, tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian skabies dan terdapat hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung.

Kata Kunci: Perilaku *Personal Hygiene*, Skabies, Tingkat Pengetahuan

1 PENDAHULUAN

Penyakit kulit merupakan salah satu penyakit yang sering dijumpai pada negara beriklim tropis seperti Indonesia. Data Profil Kesehatan Indonesia 2010 menunjukkan bahwa penyakit kulit menjadi peringkat ketiga dari sepuluh penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit Indonesia.¹ Salah satu penyakit kulit yang sering dijumpai dan menjadi masalah masyarakat di Indonesia adalah skabies. Penyakit skabies ini sangat mudah menular dan pada umumnya masyarakat Indonesia masih belum paham mengenai penyakit ini.²

Skabies atau yang sering disebut dengan *kudis* atau *gudik* merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* Var *hominis*.³ Nama umum dari penyakit ini disebut juga dengan “Tungau Gatal” karena menyebabkan gatal yang dapat mengganggu aktivitas dan produktivitas.^{4,5} Penularan skabies terjadi melalui kontak kulit dengan kulit termasuk kontak seksual dan melalui kontak dengan benda yang terinfestasi, misalnya pakaian dan handuk. Penyakit skabies secara umum menyerang segala usia, tetapi lebih sering menyerang pada anak-anak karena perilaku anak-anak biasanya cenderung kurang memperhatikan kebersihan, misalnya sering bertukar pakaian dengan temannya.⁵ Munculnya penyakit ini sering terjadi pada daerah padat penduduk yang memungkinkan kontak langsung dari penderita kepada orang lain sehingga mengakibatkan terjadinya penularan dari penyakit ini.³

Angka kejadian skabies menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2014 terdapat sebanyak 130 juta orang di dunia. Menurut *Alliance for the Control of Scabies (IACS)* angka kejadian skabies bervariasi mulai dari 0,3% hingga 4,6%. Tahun 2015 angka kejadian skabies berprevalensi tinggi di beberapa negara diantaranya Mesir (4,4%), Nigeria (10,5%), Mali (4%), Malawi (0,7%), dan Kenya (8,3%).⁶

Indonesia merupakan salah satu negara yang beriklim tropis sehingga mengakibatkan di Indonesia masih terdapat penyakit skabies. Menurut Depkes RI prevalensi skabies di Indonesia sudah cukup mengalami penurunan dari tahun ke tahun, terlihat dari data prevalensi tahun 2008 sebesar 5,60% - 12,96%, prevalensi tahun 2009 sebesar 4,9 % - 9,5 % dan data terakhir tercatat prevalensi skabies di Indonesia tahun 2013 yakni 3,9 % - 6 %. Penyakit skabies masih menjadi salah

satu masalah penyakit menular di Indonesia dan dikatakan bahwa Indonesia sampai sekarang belum terbebas dari penyakit ini. Skabies di Indonesia menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering dan menduduki urutan ke sembilan dari sepuluh penyakit terbanyak di Jawa Barat.^{6,7}

Indonesia merupakan negara yang memiliki insidensi dan prevalensi penyakit skabies yang tinggi, terutama pada lingkungan masyarakat pesantren. Data di Indonesia menyatakan terdapat 14.798 pondok pesantren dengan prevalensi skabies yang cukup tinggi.⁷ Tinggal bersama dengan sekelompok orang seperti di pesantren memang beresiko mudah tertular berbagai penyakit kulit terutama skabies. Penularan lebih mudah terjadi bila perilaku kebersihan pribadi tidak terjaga dengan baik dan hal ini kurang mendapatkan perhatian dari para santri.^{8,9}

Perilaku *personal hygiene* merupakan salah satu faktor yang berperan dalam kejadian skabies. *Personal hygiene* merupakan upaya diri sendiri untuk memelihara hidup sehat. Kebiasaan atau perilaku yang berhubungan dengan perawatan diri meliputi intensitas mandi, pemakaian handuk, pakaian, alat perlengkapan tidur secara bersamaan. *Personal hygiene* yang rendah akan lebih mudah terkena skabies.¹⁰ Berdasarkan penelitian Parman di Pondok Pesantren Al-Baqiyatusshalihiat di Kota Jambi menyebutkan sebanyak 50% santri menderita skabies dengan 67% *personal hygiene* buruk.¹⁰

Pengetahuan juga sangat berpengaruh terhadap kejadian skabies. Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, maka dari itu apabila pengetahuan mengenai penyakit skabies buruk maka perilaku dalam pencegahan penyakitnya pun tidak akan baik.⁶ Berdasarkan dari beberapa penelitian tidak semua penelitian menyatakan terdapatnya hubungan antara pengetahuan dengan penyakit skabies. Menurut penelitian Ahwath di Pondok Pesantren Darul Muklisin di Kota Kediri menyebutkan terdapat 31,7% santri yang berpengetahuan kurang mengalami gejala skabies dan 46,7% santri yang berpengetahuan cukup mengalami gejala skabies.⁶

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ahwath di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kediri menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian skabies dan terdapat hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan

kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kediri.⁶

Pondok pesantren Baitul Hidayah merupakan salah satu pesantren di Kabupaten Bandung yang setiap tahunnya selalu terdapat kasus skabies. Menurut catatan medis dari bagian kesehatan Pesantren Baitul Hidayah, angka kejadian skabies pada tahun 2018 dilaporkan terdapat 75 santri yang mengalami skabies dengan 15 santri sampai sekarang masih belum juga sembuh. Skabies ini biasanya sering terjadi pada santri yang baru menetap di Pondok Pesantren Baitul Hidayah.

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis tertarik untuk meneliti mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* santri dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung.

2 METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi target penelitian ini adalah santri di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung. Sedangkan populasi terjangkau penelitian ini adalah santri kelas 1 SMP di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung. Pemilihan sampel didasarkan pada kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dengan besar sampel yang ditentukan. Sampel yang akan diambil merupakan responden santri kelas 1 SMP di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung. Teknik perhitungan sampel yang digunakan adalah perhitungan teknik sampling jenuh (total sampling). Teknik ini menggunakan seluruh populasi yang tersedia pada objek penelitian yaitu sebanyak 50 orang. Sehingga jumlah total sampel yang diambil adalah 50 orang santri

Data yang diperoleh dari proses pengumpulan data selanjutnya diolah secara manual dan komputerisasi untuk mengubah data menjadi informasi. Adapun langkah-langkah dalam pengolahan data adalah sebagai berikut yaitu: *editing, coding, entry, dan tabulating*.

Pada penelitian ini, analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk memperoleh gambaran variabel penelitian secara deskriptif dan gambaran umum. Dalam analisis univariat terdiri dari perhitungan distribusi frekuensi atau rata-rata skor pengetahuan dan perilaku. Sedangkan analisis bivariat digunakan

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Personal... | 295
untuk memperoleh gambaran korelasi antara variabel yang diteliti. Dalam hal ini adalah untuk menghitung korelasi antara pengetahuan dan perilaku personal hygiene santri terhadap penyakit skabies. Analisis yang digunakan adalah analisis *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan error 5% dengan bantuan software SPSS versi 21.0.

3 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Gambaran Kejadian Skabies

Berikut merupakan gambaran santri yang pernah atau sedang menderita skabies dan yang tidak pernah menderita skabies dari total 50 sampel yang diteliti.

Tabel 1. Kejadian Skabies

	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pernah / Sedang Menderita	21	42,0
Tidak Pernah	29	58,0
Total	50	100,0

Berdasarkan data didapatkan bahwa total santri yang pernah mengalami atau sedang menderita skabies adalah sebanyak 21 santri dengan persentase 42,0%. Dalam hal ini kejadian skabies pada tahun ajaran 2018-2019 di pesantren ini adalah 42,0%.

3.1.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan

Penelitian ini digunakan untuk melihat gambaran tingkat pengetahuan dengan cara menghitung frekuensi jawaban benar dan salah untuk kemudian dibuat kategorisasi sesuai dengan definisi operasional.

Tabel 2. Kategorisasi Tingkat Pengetahuan

	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	44	88,0
Cukup	4	8,0
Kurang	2	4,0
Total	50	100,0

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa sebagian besar santri memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan persentase 88,0%.

3.1.3 Gambaran Perilaku Personal Hygiene

Penelitian ini digunakan untuk melihat gambaran perilaku personal hygiene santri dengan cara

Kedokteran

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Skabies

Pengetahuan	Skabies		Total	Nilai P
	Pernah atau Sedang Menderita	Tidak Pernah		
Baik	n 18	26	44	0,196*
	% 85,7%	89,7%	88,0%	
Cukup	n 1	3	4	8,0%
	% 4,8%	10,3%	8,0%	
Kurang	n 2	0	2	4,0%
	% 9,5%	0,0%	4,0%	
Total	n 21	29	50	100,0%
	% 100,0%	100,0%	100,0%	

Ket : *)chi square test

Tabel 5. Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Skabies

Perilaku	Skabies		Total	Nilai P
	Pernah atau Sedang Menderita	Tidak Pernah		
Baik	n 9	22	31	0,022*
	% 42,9%	75,9%	62,0%	
Buruk	n 12	7	19	38,0%
	% 57,1%	24,1%	38,0%	
Total	n 21	29	50	100,0%
	% 100,0%	100,0%	100,0%	

Ket : *)chi square test

menghitung frekuensi jawaban benar dan salah untuk kemudian dibuat kategorisasi sesuai dengan definisi operasional.

Tabel 3. Kategorisasi Perilaku *Personal Hygiene*

	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	31	62,0
Buruk	19	38,0
Total	50	100,0

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa sebagian besar santri memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik dengan persentase 62,0%.

3.1.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Skabies

Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung terdapat pada tabel 4.

Berdasarkan hasil perhitungan *Chi Square* menunjukkan nilai p 0,196 artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan santri dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren

Baitul Hidayah Kabupaten Bandung ($p < 0,05$).

3.1.5 Hubungan Antara Perilaku *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies

Hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung terdapat pada tabel 5.

Berdasarkan hasil perhitungan *Chi Square* menunjukkan nilai p 0,022 artinya terdapat hubungan signifikan antara perilaku *personal hygiene* santri dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung ($p < 0,05$).

3.2 Pembahasan

3.2.1 Gambaran Kejadian Skabies

Angka kejadian skabies pada santri kelas 1 SMP berdasarkan tabel 1 didapatkan yang pernah menderita skabies di pesantren sebanyak 21 santri (42,0%). Angka ini sesuai dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari yang menyebutkan sebanyak 38,0% santri menderita skabies.⁶

Menurut penelitian Parman dan kawan-kawan di Pondok Pesantren Al-Baqiyatusshalihah di Tanjung Jabung Barat menyebutkan angka kejadian skabies sebanyak 50%, hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Baqiyatusshalihah di Tanjung Jabung Barat sesuai dengan angka kejadian skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung.¹⁰

Angka kejadian skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung yang masih cukup tinggi ini disebabkan karena lingkungan pesantren yang padat hunian dan seringnya kontak fisik antar individu sehingga memudahkan penularan penyakit skabies dari satu santri ke santri yang lain.⁸

3.2.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian dari 50 santri yang diteliti pada umumnya santri memiliki pengetahuan yang baik. Hasil penelitian Ahwath dan kawan-kawan yang dilakukan di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari menyebutkan terdapat sekitar 57,7% santri memiliki pengetahuan yang kurang dan 42,3% santri memiliki pengetahuan yang cukup.⁶ Hal ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung yang menunjukkan bahwa secara umum santri memiliki pengetahuan yang baik, karena santri disana umumnya adalah santri kelas 1 SMP sedangkan santri di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin Kota Kendari umumnya masih duduk di bangku Sekolah Dasar.⁶

Tingkat pendidikan seseorang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka seseorang tersebut akan semakin mudah menerima informasi dan membuat pengetahuan yang dimilikinya pun semakin luas.¹⁶ Dengan meningkatnya pendidikan maka seseorang tersebut akan mempunyai inisiatif untuk mencari informasi diluar pendidikan formal misalnya internet.¹¹ Pengetahuan bisa didapatkan dari pengalaman pribadi, penelitian ilmiah, atau bahkan dari buku-buku yang dibaca. Pengetahuan tentang skabies sangat mempengaruhi kejadian skabies karena pengetahuan merupakan sumber penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.¹¹

Berdasarkan informasi yang didapat mayoritas santri kelas 1 SMP di Pondok Pesantren Baitul

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Personal... | 297
Hidayah Kabupaten Bandung pernah mendapatkan penyuluhan mengenai penyakit skabies sebelum masuk di pondok pesantren sehingga membuat pengetahuan santrinya secara umum adalah baik.

3.2.3 Distribusi Perilaku Personal Hygiene

Berdasarkan hasil penelitian dari 50 santri yang diteliti pada umumnya santri memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Intan di Pondok Pesantren Darut Taqwa Kota Semarang menyebutkan bahwa terdapat sekitar 65% santri memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik dan terdapat 35% santri memiliki perilaku *personal hygiene* yang buruk.⁹ Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung karena pada umumnya setiap santri yang memiliki pengetahuan yang baik maka akan memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik juga.⁸

Perilaku *personal hygiene* merupakan hal yang mempengaruhi kejadian skabies karena perilaku merupakan sebuah tindakan nyata yang dilakukan oleh seseorang. Kebiasaan atau perilaku *personal hygiene* santri yang berhubungan dengan perawatan diri seperti intensitas mandi, pemakaian handuk, pakaian, alat mandi dan perlengkapan tidur secara bersamaan akan memudahkan penularan penyakit ini.¹⁰

Berdasarkan informasi yang didapat mayoritas santri kelas 1 SMP di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung adalah baik karena jika tidak melakukan PHBS yang baik seperti sering membereskan kamarnya, menjemur pakaian dll maka santrinya akan dihukum tidak diberi izin untuk mendapat makan siang. Hal tersebut menyebabkan setiap santrinya berperilaku *personal hygiene* baik agar terhindar dari hukuman.

3.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Santri dengan Kejadian Skabies

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan santri dengan kejadian skabies. Hasil ini sesuai dengan penelitian Intan dan kawan-kawan di Pondok Pesantren Darul Taqwa Bulusan Semarang yang mengatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian skabies.⁹

Kurangnya pengetahuan santri tentang upaya pencegahan ini menyebabkan penyakit ini masih sering terjadi karena pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang yang akan dipraktikan melalui

298 | Radita Hazimah, et al.

sikapnya.^{6,12} Meskipun pengetahuan merupakan domain penting untuk terbentuknya tindakan seseorang tetapi pengetahuan seseorang yang baik belum tentu menjadikan perilaku seseorang itu pun baik.¹³ Pengetahuan yang dimiliki seseorang juga belum tentu di aplikasikan dalam perilaku sehari-harinya. Faktor yang berperan besar terhadap hal ini adalah karena sikap acuh atau malas yang dimiliki seseorang yang sebenarnya mengetahui tetapi tidak mau untuk mengaplikasikan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari.¹²

Berdasarkan informasi yang didapat bahwa santri kelas 1 SMP di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung disana kadang malas untuk mengimplementasikan pengetahuannya yang baik ke perilaku sehari-harinya, sehingga dengan kata lain baiknya pengetahuan santri tidak berpengaruh terhadap kejadian skabies

3.2.5 Hubungan Perilaku Personal Hygiene Santri dengan Kejadian Skabies

Pada penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies. Hasil ini sesuai dengan penelitian Sylvie dan kawan-kawan di Pondok Pesantren Al-Azhar Kecamatan Jombang yang mengatakan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies.

Perilaku *personal hygiene* sangat penting terhadap kejadian skabies karena perilaku *personal hygiene* merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Pemeliharaan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keimanan, dan kesehatan.¹³ Buruknya perilaku *personal hygiene* mengakibatkan penyakit skabies ini menular dengan cepat.¹⁴

Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri.⁶ Tinggal bersama dengan sekelompok orang seperti di pesantren beresiko mudah tertular berbagai penyakit, khususnya penyakit skabies. Penularan dapat terjadi bila kebersihan pribadi tidak dijaga dengan baik.⁵

Berdasarkan informasi yang didapat dari santri kelas 1 SMP di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung mereka disana sering berkontak fisik antar satu sama lain sehingga memungkinkan penularan penyakit skabies dengan mudah. Hal ini membuat baiknya perilaku *personal*

hygiene santri sangat berpengaruh dengan kejadian skabies.

4 KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku *Personal Hygiene* Santri Terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung, dapat diambil simpulan:

1. Jumlah kejadian skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung pada tahun ajaran 2018-2019 terdapat 42,0%.
2. Tingkat pengetahuan santri di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung sebagian besar menunjukkan 88,0% santri memiliki pengetahuan yang baik, 8,0% santri memiliki pengetahuan yang cukup, dan 4,0% memiliki pengetahuan yang kurang.
3. Perilaku *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung sebagian besar menunjukkan 62,0% santri memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik dan 38,0% santri memiliki perilaku *personal hygiene* yang buruk.
4. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies.
5. Terdapat hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies.

PERTIMBANGAN MASALAH ETIK

Penelitian ini sudah mendapat persetujuan etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan nomor : 042/Komite Etik.FK/IV/2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Putri DD, Furqon MT, Perdana RS. Klasifikasi penyakit kulit pada manusia menggunakan metode binary decision tree support vector machine (BDTSVM) (Studi Kasus : Puskesmas Dinoyo Kota Malang). Pengemb Teknol Inf dan Ilmu Komput. 2018;2(5):1912–20.
- Salavastru CM, Chosidow O, Boffa MJ, Janier M, Tiplica GS. European guideline for the management of scabies. J Eur Acad Dermatology Venereol. 2017;31(8):1248–53.
- McCarthy JS, Kemp DJ, Walton SF, Currie BJ.

- Scabies: More than just an irritation. *Postgrad Med J*. 2004;80(945):382–7.
- Mading M, Sopi IPB. Kajian aspek epidemiologi skabies pada manusia. *J Penyakit Bersumber Binatang*. 2015;2(2):9–18.
- Johnston G, Sladden M. Scabies: diagnosis and treatment. *Bmj* [Internet]. 2005;331(7517):619–22. Available from: <http://www.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmj.331.7517.619>
- Ridwan AR, Sahrudin, Ibrahim K. Hubungan pengetahuan, personal hygiene, dan kepadatan hunian dengan gejala penyakit skabies pada santri di pondok pesantren darul muklisin kota kendari 2017. *Jimkesmas*. 2017;2(6):1–8.
- Ratnasari AF, Sungkar S. Prevalensi skabies dan faktor-faktor yang berhubungan di pesantren X, jakarta timur. *eJournal Kedokt Indones*. 2014;2(1).
- Griana TP. Scabies : Penyebab, penanganan dan pencegahannya. *el-hayah* [Internet]. 2013;4(1). Available from: <http://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/bio/article/view/2619>
- Pratama I, Putri N, Wibowo DA, Nugraheni A. Perilaku pencegahan skabies di pondok pesantren darut taqwa bulusan semarang tahun 2016. 2016;5(4):1064–73.
- Parman, Hamdani, Irwandi R, Angga P. Faktor resiko hygiene perseorangan santri terhadap kejadian penyakit kulit skabies di pesantren al-baqiyah tushshalih tanjung jabung barat tahun 2017. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2017;17(1):42–58.
- Sungkar S. Skabies : Etiologi, patogenesis, pengobatan, pemberantasan, dan pencegahan. 2016. 86–88 p.
- Aminah P, Sibero H, Ratna M. Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku santri dengan kejadian skabies. *J Majority*. 2015;4:54–9.
- Wawan A, Dewi M. Teori & pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta; 2011. 11–59.
- Saputra R, Rahayu W, Putri R. Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan timbulnya penyakit skabies pada santri. 2019;4

Lampiran 6 Artikel 6

Jurnal Keperawatan

HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA SANTRI

Sylvie Puspita¹⁾, Elly Rustanti²⁾, Meyliana Kartika Wardani³⁾

Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, Email : puspita@yahoo.co.id
Alamat Korespondensi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, Jl. Veteran Mancar
Peterongan Jombang, Jawa Timur

ARTICLE INFO

Article History :
Received: July, 5th, 2018
Revised form: July-August, 2018
Accepted: August, 27th, 2018
Published: August, 30th, 2018

Kata Kunci :

Personal hygiene, kejadian
Skabies

ABSTRAK

Latar Belakang : Penyakit skabies terjadi karena personal hygiene yang kurang baik di kalangan santri. Konseling dan edukasi dibutuhkan pemahaman bersama agar upaya pencegahan bisa melibatkan semua pihak. Tujuan dalam penelitian ini adalah menganalisa hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Azhar Desa Tembelang Kecamatan Peterongan Jombang. **Metode :** Desain dalam penelitian menggunakan Analitik Korelasional dengan pendekatan cross sectional. Variabel independen personal hygiene, dan dependen kejadian skabies. Populasi semua santri sebanyak 40 santri yang diambil dengan teknik sampling total sampling didapatkan sampel sebanyak 40 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi dan kuisioner, kemudian hasil diuji menggunakan uji statistik Spearman's Rank's dengan standart signifikan (0,05). **Hasil :** Berdasarkan hasil uji statistik sperman rank diketahui nilai probabilitas (p-value) sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga H1 diterima yang berarti ada hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Azhar Desa Tembelang Kecamatan Peterongan Jombang yang signifikan dengan tingkat keeratan kuat yaitu $-0,604^{**}$ dimana dikatakan kuat bilanilai keeratan antara (0,601-0,80). **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian bahwa para santri perlu meningkatkan perilaku personal hygiene yang positif dalam artian selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar, sehingga kejadian penyakit scabies dapat dicegah sedini mungkin

@2018 Jurnal Keperawatan
Penerbit : LPPM Dian Husada Mojokerto

PENDAHULUAN

Masalah penyakit menular dan kualitas lingkungan yang berdampak terhadap kesehatan di berbagai negara masih menjadi isu sentral yang ditangani oleh pemerintah bersama masyarakat sebagai bagian dari misi peningkatan kesejahteraan rakyat. Faktor lingkungan dan perilaku masih menjadi resiko utama dalam penularan dan penyebaran penyakit menular yang diakibatkan oleh kualitas lingkungan, masalah sarana sanitasi dasar maupun akibat pencemaran lingkungan, sehingga insidens dan prevalensi penyakit menular yang berbasis lingkungan di Indonesia relatif masih sangat tinggi (Fabrizia dan Maryanti, 2015).

Menurut Carpenito (2012) dalam penelitian Khotimah (2017), penyakit skabies mengakibatkan kerusakan pada kulit akibat infeksi sekunder dan gangguan kenyamanan akibat rasa gatal. Faktor yang berperan pada tingginya prevalensi skabies di negara berkembang terkait dengan kemiskinan yang diasosiasikan dengan rendahnya tingkat kebersihan, akses air yang sulit, dan kepadatan hunian. Tingginya kepadatan hunian dan interaksi atau kontak fisik antar individu memudahkan transmisi tungau skabies. Oleh karena itu, prevalensi skabies yang tinggi umumnya ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal tinggi seperti penjara, panti asuhan, dan pondok pesantren (Nuraini dan Wijayanti, 2016).

World Health Organization (WHO) menyatakan angka kejadian skabies pada tahun 2014 sebanyak 130 juta orang didunia. 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. Skabies ditemukan di semua negara dengan prevalensi yang bervariasi. Beberapa negara yang sedang berkembang prevalensi skabies sekitar 6% - 27% populasi umum. 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%) (Ridwan, Sahrudin, dan Ibrahim, 2017). 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% dan data terakhir yang didapat tercatat prevalensi skabies di Indonesia tahun 2015 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 Indonesia (Ridwan, Sahrudin, dan Ibrahim, 2017). Propinsi Jawa Timur terdapat 72.500 (0,2%) dari jumlah penduduk 36.269.500 jiwa yang menderita skabies. Menurut Dinas Kesehatan Jombang pada tahun 2015 dijumpai 705 kasus skabies, dengan penyebaran tertinggi di area pondok pesantren. Menurut penelitian Khotimah (2017) di Asrama Nusantara terdapat 80(34%) santri terkena skabies dari 234 santri. Berdasarkan studi pendahuluan di Pondok Pesantren Al-Azhar menurut pengurus pondok banyak santri yang sedang mengalami atau pernah mengalami penyakit skabies, khususnya di asrama Al-Azhar yang ditempati oleh santriwati didapatkan informasi dari pengasuh yang bertanggung jawab mengawasi santriwati di asrama Al-Azhar terdapat 40 santri yang terkena penyakit skabies dan ada pula yang masih tinggal saat ini. Menurut informasi dari pengasuh yang bertanggung jawab bahwa hal ini rata-rata para santriwati kurang menjaga kebersihan diri, yang mana para santri membersihkan diri khusus mandi 1 kali pada pagi hari, sedangkan sore hari biasanya hanya mandi kecil, yaitu cuci muka kemudian ganti baju setelah menggunakan parfum.

Penyakit skabies terjadi karena personal hygiene yang kurang baik di kalangan santri, seperti adanya kebiasaan santri saling pinjam-meminjam alat dan bahan perlengkapan mandi (sabun, sarung atau handuk), santri jarang membersihkan tempat tidur (menjemur kasur, mengganti sarung bantal dan spre). Untuk melakukan personal hygiene seperti mandi, cuci dan kakus (MCK) sumber air berasal dari sumur bor kemudian dialirkan pada bak mandi besar. Padatnya aktivitas yang dilakukan oleh para santri, pengurusan bak mandi jarang dilakukan sehingga tidak jarang air yang digunakan untuk mendukung personal hygiene kurang terjaga kualitasnya, seperti air berwarna kuning karena terdapat endapan-endapan pada dasar dan atau dinding-dinding bak mandi tersebut (Muafidah, Santoso, dan Darmiah, 2016).

Penderita skabies pada umumnya merasa tidak nyaman, gatal merupakan keluhan yang sering dirasakan, terutama meningkat pada malam hari. Gatal yang dirasakan hebat pada malam hari atau bila cuaca panas serta penderita berkeriangat. Hal ini terjadi karena meningkatnya aktivitas tungau saat suhu tubuh meningkat. Keluhan/gejala tersebut dapat menyebabkan gangguan tidur sehingga pada pagi harinya penderita tampak lelah dan lesu (Patel et al, 2007 dalam Khotimah, 2017). Gatal yang berlangsung lama (kronis) bisa melibatkan seluruh permukaan kulit atau hanya sebagian, seperti pada kulit kepala, lengan, punggung bagian atas maupun selangkangan. Gatal

Jurnal Keperawatan

yang timbul biasanya akan diikuti dengan garukan yang menyebabkan komplikasi berupa infeksi bakteri sekunder seperti impetigo, abses dan selulitis yang dapat menyebabkan septicemia maupun kematian (Heukelbach, J, 2006 dan Ständer et al, 2010 dalam Khotimah, 2017).

Penatalaksanaan skabies menurut Ikatan Dokter Indonesia (2014), yaitu melakukan perbaikan hygiene diri dan lingkungan, dengan tidak menggunakan peralatan pribadi secara bersama-sama dan alas tidur diganti bila ternyata pernah digunakan oleh penderita skabies, menghindari kontak langsung dengan penderita skabies, terapi tidak dapat dilakukan secara individual melainkan harus serentak dan menyeluruh pada seluruh kelompok orang yang ada di sekitar penderita skabies, terapi diberikan dengan salah satu obat topikal (skabisid), melakukan konseling dan edukasi dibutuhkan pemahaman bersama agar upaya eradikasi skabies bisa melibatkan semua pihak. Bila infeksi menyebar di kalangan santri di sebuah pesantren, diperlukan keterbukaan dan kerjasama dari pengelola pesantren.

Menurut Raza et al. (2009) dalam penelitian Nuraini (2016), semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan tentang personal higienis juga semakin rendah. Akibatnya menjadi kurang peduli tentang pentingnya personal higienis dan perannya dalam hygiene rendah terhadap penyebaran penyakit. Perlu program kesehatan umum untuk mendidik populasi mengerti aspek pencegahan penyakit. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu tindakan keperawatan yang mempunyai peranan yang penting dalam memberikan pengetahuan praktis kepada masyarakat, kelompok atau individu. Keberhasilan penderita dalam mencegah penularan penyakit skabies pada orang lain sangat ditentukan

oleh kepatuhan dan keteraturan dalam menjaga kebersihan diri. Oleh karena itu selama pengobatan dan perawatan diperlukan tingkat perilaku yang baik dari penderita. Perilaku penderita skabies dalam upaya mencegah prognosis yang lebih buruk dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuannya tentang penyakit ini. Pengetahuan dan perilaku penderita yang buruk akan menyebabkan kegagalan dalam tindakan penanggulangan penyakit skabies (Rahmawati, 2009).

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Pendidikan Personal hygiene dengan Kejadian Skabies Pada Santri di Pondok Pesantren Al-Azhar Desa Tembelang Kecamatan Peterongan Jombang".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian desain analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi semua santri sebanyak 40 santri dengan teknik sampling total sampling didapatkan sampel sebanyak 40 orang. Dalam penelitian ini variabel independen adalah personal hygiene yang diukur menggunakan kuisioner. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian scabies yang diukur menggunakan lembar observasi. Pengolahan data meliputi tahapan editing, coding, scoring dan tabulating. Untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Personal hygiene dengan Kejadian Skabies Pada Santri di Pondok Pesantren Al-Azhar Desa Tembelang Kecamatan Peterongan Jombang dilakukan analisis data dengan uji statistik Spearman Rank's dengan taraf signifikan 5% ($\alpha = 0,05$).

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	15 tahun	24	60
2.	16 tahun	13	32,5
3.	17 tahun	3	7,5
Jumlah		40	100

Sumber : data primer, 2018

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 15 tahun sebanyak 24 santri (60%), sedangkan sebagian kecil responden berusia 17 tahun sebanyak 3 santri (7,5%).

2. Karakteristik responden berdasarkan mendapatkan informasi tentang *personal hygiene*

No	Mendapatkan informasi	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Ya	23	57,5
2.	Tidak	17	42,5
Jumlah		40	100

Sumber : data primer, 2018

Jurnal Keperawatan

Tabel di atas menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden mendapatkan informasi tentang *personal hygiene* sebanyak 23 santri (57,5%), sedangkan hampir setengah responden tidak mendapatkan informasi tentang *personal hygiene* sebanyak 17 santri (42,5%).

3. Personal hygiene pada santri

No	Personal hygiene	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Baik	20	50
2.	Cukup	12	30
3.	Kurang	8	20
Jumlah		40	100

Sumber : data primer, 2018

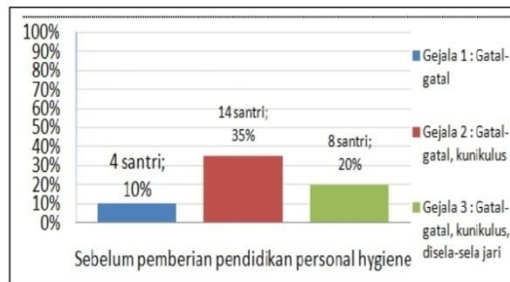
Tabel di atas menunjukkan sebagian besar santri memiliki personal hygiene baik sebanyak 20 santri (50%).

4. Kejadian skabies pada santri

No	Kejadian skabies	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Terjadi skabies	14	35
2.	Tidak Terjadi skabies	26	65
Jumlah		40	100

Sumber : data primer, 2018

Tabel di atas menunjukkan bahwa se-bagian besar responden terjadi skabies sebanyak 26 santri (65%), sedangkan hampir setengah responden tidak skabies sebanyak 14 santri (35%).



Sumber : data primer, 2018

Gambar di atas menunjukkan bahwa hampir setengah responden mengalami gejala 2, yaitu : gatal-gatal dan kunikulus sebelum pemberian pendidikan *personal hygiene* sebanyak 14 santri (35%), sedangkan sebagian kecil responden gejala 1, yaitu : gatal-gatal sebanyak 4 santri (10%), gatal-gatal, kunikulus disela-sela jari sebanyak 8 santri (20%).

5. Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies

Personal hygiene	Kejadian skabies				Total	F
	Terjadi	%	Tidak terjadi	%		
Baik	2	5%	18	45%	20	50%
Cukup	5	12.5%	7	17.5%	10	30%
Kurang	7	17.5%	1	2.5%	8	20%
Total	14	35%	26	65%	40	100 %

Tabel diatas menunjukkan bahwa ada 5 responden dengan personal hygiene cukup terjadi skabies dan 1 responden dengan personal hygiene kurang tidak terjadi skabies. Berdasarkan hasil uji statistik *sperman rank* diketahui nilai probabilitas (*p-value*) sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga H_1 diterima yang berarti ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Azhar Desa Tembelang Kecamatan Peterongan Jombang yang signifikan dengan tingkat keeratan kuat yaitu -,604** dimana dikatakan kuat bilanilai keeratan antara (0,601-0,80).

PEMBAHASAN

1. Personal hygiene pada santri di Pondok Pesantren Al-Azhar Desa Tembelang Kecamatan Peterongan Jombang

Hasil penelitian menunjukkan setengah responden memiliki *personal hygiene* baik yaitu 20 santri (50%), sedangkan hampir setengah responden tidak *skabies* sebanyak 14 santri (35%).

Scabies atau penyakit kudis adalah penyakit kulit yang disebabkan infestasi dan sensitisasi terhadap *Sarcoptes scabiei varietas hominis* (Safar, 2010). Menurut penelitian Ridwan (2017), 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. *Personal hygiene* berasal dari bahan Yunani, yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto dan Wartonah, 2011).

Dari uraian di atas bahwa lebih dari setengah responden mengalami kejadian *skabies* para santri di Pondok Pesantren Al-Azhar dikarenakan kurang memahami tentang *personal hygiene*, hal ini salah satunya disebabkan kurang mendapatkan informasi tentang *personal hygiene* secara totalitas dari seluruh para santri, di lapangan ditemukan bahwa santri yang mendapatkan informasi tentang *personal hygiene* lebih dari setengah dari jumlah seluruh responden, yaitu 23 santri, sedangkan hampir setengah tidak mendapatkan informasi tentang *personal hygiene* sebanyak 17 santri yang seharusnya angka kejadian *skabies* lebih kecil bila dibandingkan dengan tidak terjadi *skabies* dikarenakan yang mendapatkan informasi tentang *personal hygiene* lebih banyak daripada tidak mendapatkan informasi. Akan tetapi di lapangan ditemukan angka kejadian *skabies* lebih tinggi daripada tidak terjadi *skabies*.

Fakta tersebut dikarenakan usia dari para santri yang rata-rata berusia 15-17 tahun tergolong usia remaja yang memiliki pola pikir yang belum matang dalam menyelesaikan suatu masalah, seperti masalah kesehatan kulit *skabies*, sehingga para santri kurang memperhatikan dan menganggap biasa bila terjangkit penyakit kulit di kalangan para santri. Di samping itu pendidikan formal di Pondok Pesantren Al-Azhar yang ditempuh oleh para santri tidak dapat memberikan cukup dasar keilmuan tentang penyakit kulit, yaitu *skabies*. Dengan demikian mengakibatkan pengetahuan atau pemahaman dalam pemeliharaan diri yang *hygiene* kurang yang berujung pada

tingkah laku atau perilaku tentang *personal hygiene* yang negatif atau kurang baik, sehingga santri mudah terserang atau tertular oleh penyakit kulit salah satunya *skabies*. Hal ini sejalan dengan penelitian Ridwan (2017), yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *skabies*, menurut penelitian Ridwan bahwa pengetahuan mampu mencegah terjadinya penyakit kulit *skabies*. Oleh karena itu diharapkan para santri mampu menangani dan mencegah penyakit kulit, yaitu salah satu cara dengan melakukan *personal hygiene*, untuk melakukan *personal hygiene* yang benar diperlukan suatu pengetahuan dan pemahaman tentang pemeliharaan diri, maka diperlukan suatu informasi yang berkaitan dengan *personal hygiene*, yang mana informasi *personal hygiene* sangat penting bagi santri untuk menjaga atau memelihara *personal hygiene* yang mencakup kebersihan kulit, rambut, gigi, tangan, kaki dan kuku.

2. Hubungan personal hygiene dengan kejadian *skabies* pada santri di Pondok Pesantren Al-Azhar Desa Tembelang Kecamatan Peterongan Jombang

Hasil penelitian diketahui adanya hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *skabies*. Sedangkan dari hasil uji statistik *spearman rank* diketahui nilai probabilitas (*p-value*) sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga H_1 diterima yang berarti ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *skabies* pada santri di Pondok Pesantren Al-Azhar Desa Tembelang Kecamatan Peterongan Jombang yang signifikan dengan tingkat keeratan kuat yaitu $-0,604^{**}$ dimana dikatakan kuat bila antara $(0,601-0,80)$.

Menurut Adnani (2011), pendidikan adalah sebagai upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Sedangkan konseling adalah pertolongan dalam bentuk wawancara yang menuntut adanya komunikasi, interaksi yang mendalam, dan usaha bersama antara tenaga kesehatan dengan klien untuk mencapai tujuan konseling yang dapat berupa pemecahan masalah, (Tyastuti, dkk, 2009). Penyakit *skabies* ini mudah menyerang siapapun yang jarang mandi. Karena itu, jika ingin menghindari dari serangan penyakit gatal-gatal, maka harus menjaga kebersihan. Bahkan *scabies* dapat menjangkit siapa saja yang bersentuhan tubuh dengan penderita (Siswono, 2005). *Personal hygiene* merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto dan Wartonah, 2011).

Jurnal Keperawatan

Pemeliharaan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan (Potter dan Perry, 2006), *personal hygiene* meliputi : kebersihan kulit, kebersihan rambut, kebersihan gigi, kebersihan telinga, kebersihan tangan, kaki, dan kuku. Menurut profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2011 dalam penelitian Ridwan (2017), bahwa menyatakan 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.

Dari uraian di atas menunjukkan bahwa santri yang menderita penyakit kulit, yaitu skabies sebanyak 26 santri. Dengan demikian pemberian pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* memberikan dampak positif, yaitu peningkatan pengetahuan tentang *personal hygiene* berujung pada tingkah laku atau tindakan dalam pemeliharaan diri yang baik, sehingga angka kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Azhar dapat ditekan seminim mungkin. Oleh karena itu kegiatan penyuluhan atau pemberian pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* dapat diberikan lagi pada santri, sehingga pengetahuan dan wawasan santri meningkat khususnya tentang pemeliharaan diri (*personal hygiene*) yang secara tidak langsung merubah sikap dan tingkah laku yang berkaitan dengan pemeliharaan dalam *personal hygiene*. Dengan demikian kejadian penyakit kulit, yaitu skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Azhar dapat ditangani, paling tidak dapat menurunkan angka kejadian skabies pada kalangan santri di Pondok Pesantren Al-Azhar Desa Tembelang Kecamatan Peterongan Jombang.

KESIMPULAN

Ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Azhar Desa Tembelang Kecamatan Peterongan Jombang yang signifikan dengan tingkat keeratan kuat yaitu $-0,604^{**}$ dimana dikatakan kuat bila nilai keeratan antara $(0,601-0,80)$

DAFTAR PUSTAKA

- Adnani. (2011). Buku Ajar : Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Fabriza dan Maryanti. (2015). Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pendapatan dan Sanitasi Terhadap Kejadian Diare di Kelurahan Meranti Pandak, Rumbai Pesisir Pekanbaru. Jurnal Ilmu Lingkungan. Program Studi Ilmu Lingkungan PPS Universitas Riau. Vol. I No. 2.
- Khotimah. (2017). Rendam Air Garam Sebagai Media Mempercepat Penyembuhan Lesi Scabies. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan, Vol. 3 No 2.
- Mansjoer.A. (2007). Kapita Selekta Ilmu Kedokteran. Jakarta : EGC.
- Muafidah, Santoso, dan Darmiah. (2016). Hubungan Personal Higiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016. Journal of Health Science and Prevention, Vol.1(1),
- Nuraini dan Wijayanti. (2016). Faktor Risiko Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember. Jurnal Ilmiah INOVASI, Vol. 1 No. 2.
- Nursalam. (2011). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter dan Perry (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Rahmawati. (2009). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penyakit Skabies Terhadap Perubahan Sikap Penderita dalam Pencegahan Penularan Penyakit Skabies Pada Santri di Pondok Pesantren Al-Amin Palur Kabupaten Sukoharjo. Skripsi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- 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.
- Rosenberg. (2007). Ilmu Penyakit Kulit. Jakarta : EGC.
- Siswono. (2005). Psikologi Perkembangan. Bandung : Rosdakarya
- Tarwoto dan Wartonah. (2011). Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Tyastuti, Siti. (2009). Komunikasi dan Konseling Dalam Pelayanan Kebidanan. Yogyakarta : Fitrarmaya

POLITEKNIK NEGERI NUSA UTARA

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE*, SUHU DAN PENCAHAYAAN DENGAN
KEJADIAN PENYAKIT SKABIES DI PONDOK PESANTREN AL – FALAH
SUKAENING KABUPATEN BANDUNG BARAT

*PERSONAL HYGIENE, TEMPERATURE, AND LIGHTING RELATIONSHIP WITH
THE INCIDENCE OF SCABIES DISEASE IN PONDOK PESANTREN AL - FALAH
SUKAENING WEST BANDUNG REGENCY*

Nasir Ahmad, Husni Malik Mubarak

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Jenderal Achmad Yani
Email : nasrahmad3443@gmail.com

Abstrak: Skabies adalah penyakit kulit yang terjadi pada manusia dan sering terjadi di pondok pesantren dikarenakan *Personal hygiene* yang kurang baik ventilasi, pencahayaan yang kurang dan kepadatan hunian. Skabies bisa juga disebut penyakit budugan sering di jumpai di pondok pesantren asrama dan panti asuhan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan *personal hygiene*, suhu dan pencahayaan dengan kejadian Penyakit skabies di pondok pesantren Al - Falah Sukawening Kabupaten Bandung Barat. Jenis penelitian ini adalah menggunakan desain *cross sectional* dengan subjek penelitian ini adalah 68 santri yang tinggal di Pondok Pesantren Al – Falah Sukawening. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian kepada 68 responden, menunjukkan bahwa suhu ($p=0,001$), pencahayaan ($p=0,001$), dan *personal hygiene* ($p=0,022$) memiliki hubungan dengan kejadian skabies. Sebaiknya meningkatkan upaya penyuluhan di pondok pesantren mengenai sanitasi lingkungan yang baik dan mengenai tata cara melakukan dan menjaga *personal hygiene* yang baik.

Kata kunci: Skabies, Suhu, Pencahayaan, Personal Hygiene, Santri.

Abstract: Scabies is a disease that occurs in humans and often occurs in Islamic boarding schools due to poor *personal hygiene*, ventilation, insufficient lighting, and density of occupancy. Scabies can also be called Budugan disease which is often encountered in boarding schools and orphanages. The research objective was to determine the relationship between *personal hygiene*, temperature, and lighting with the incidence of scabies in Al - Falah Islamic boarding school, Sukawening, West Bandung Regency. This type of research is using a cross-sectional design with the subjects of this study being 68 students who live in Al-Falah Sukawening Islamic Boarding School. Sampling was done by using the total sampling technique. Data collection using primary data using a questionnaire. The results of the study on 68 respondents showed that temperature ($p = 0.001$), lighting ($p = 0.001$), and *personal hygiene* ($p = 0.022$) had a relationship with the incidence of scabies. It is better if you increase the extension efforts in Islamic boarding schools regarding good environmental sanitation and the procedures for doing and maintaining good *personal hygiene*.

Keywords: Scabies, Temperature, Lighting, Personal Hygiene, and Santri.

PENDAHULUAN

Skabies (kudis) merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit tungau *Sarcoptes scabiei* yang mampu membuat terowongan dibawah kulit dan ditularkan melalui kontak manusia. (Gde et al., 2019). Penyakit skabies merupakan penyakit yang mudah menular. Penyakit ini dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama, dan melalui hubungan seksual.

Pemularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian, handuk, spre, bantal, dan selimut. Penyakit skabies pada umumnya masih mejadi permasalahan kesehatan di masyarakat, dapat menyerang baik secara individu maupun berkelompok seperti di antaranya asrama, pesantren, dan perkampungan padat (Boediardja, 2018).

Indonesia beriklim tropis sehingga kelembaban sering terjadi diakibatkan oleh musim penghujan maka

penyakit skabies banyak dijumpai. Prevalensi skabies di Indonesia menurut data Kemenkes RI tahun 2009 sebesar 4,9-12, 95 % dan data terakhir yang didapat tercatat tahun 2013 yakni 3,9 – 6 %. Walau terjadi penurunan, namun Indonesia belum terbebas dari penyakit skabies dan masih menjadi masalah penyakit menular di Indonesia (Ridwan, Sahrudin, & Ibrahim, 2017).

Data Puskesmas DTP Saguling bulan Januari hingga Agustus tahun 2018 penyakit kulit infeksi merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak yaitu pada peringkat keempat dengan total 657 penderita. Dengan demikian pemegang program surveilans harus lebih di tekankan kepada pondok pesantren bahkan kepada masyarakat tentang penyakit kulit tersebut agar tidak akan terjadi kenaikan pada tahun tahun berikutnya (Puskesmas DTP Saguling, 2018).

Berdasarkan Boediardja (2018) dan Rizqiani, A (2015) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penularan kejadian skabies diantaranya, faktor sosial ekonomi, faktor pengetahuan, faktor *personal hygiene* (kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan genetalia, kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur), faktor perilaku (saling bertukar pakaian, saling bertukar handuk, saling bertukar alat shalat, kerudung, peci, pemakaian selimut dan seprei secara bersamaan) dan faktor lingkungan. Suhu dan pencahayaan ruangan yang kurang baik juga merupakan faktor terhadap kejadian skabies (Hapsari, 2014).

Kesehatan lingkungan adalah faktor penting dalam kehidupan bermasyarakat, salah satu komponennya yaitu sanitasi lingkungan. Sanitasi yaitu usaha pencegahan penyakit dengan menghilangkan atau mengendalikan faktor risiko lingkungan yang menjadi mata rantai penularan penyakit. Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan seperti menjaga kebersihan tempat tinggal atau asrama dapat dilakukan dengan cara membersihkan semua ruangan di antaranya kamar yang di tempati santri dan membersihkan sanitasi

lingkungan seperti kamar mandi halaman dan lain lain .(Hygiene, 2018).

Berdasarkan hasil observasi di Pondok Pesantren dengan keadaan lembab karena jendela dan ventilasi udara yang tersedia seringkali tertutup oleh pakaian-pakaian yang dijemur, dan beberapa jendela sebagai sumber masuknya cahaya terhalang bangunan lain yang menyebabkan kondisi kamar lembab. Setelah dilakukannya pengukuran awal didapatkan suhu 17°C (suhu ideal dalam ruangan 18 – 30°C), pencahayaan 52 Lux (minimal pencahayaan 60 Lux) dan dari hasil pengukuran kepadatan penghuni didapatkan hasil 5,2m²/orang (standar kepadatan hunian ideal 8m²/orang). Pada kehidupan sehari - hari para santri biasanya mencuci baju seminggu sekali bahkan sering memakai baju dan alat solat secara bergantian. Hal tersebut mempermudah penularan penyakit skabies. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dan (suhu dan pencahayaan ruangan) dengan kejadian penyakit skabies di pondok pesantren Al - Falah Sukawening Kabupaten Bandung Barat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri yang berjumlah 68 orang di Pesantren Al – Falah Sukawening. Teknik sampel yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 68 santri di Pesantren Al – Falah Sukawening. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan cara wawancara. Pengambilan data suhu pada kamar santri yaitu dengan cara pengukuran menggunakan *thermohygrometer*. Pengukuran dilakukan pada pukul 08.00 – 11.00 WIB. Pengambilan data pencahayaan pada kamar santri yaitu dengan menggunakan lux meter. Pengukuran dilakukan dari pukul 08.00 – 11.00 WIB. Sebelum peneliti melakukan observasi, alat yang digunakan dipastikan sudah dikalibrasi. Data penelitian ini menggunakan analisis *univariat* dengan

analisis distribusi frekuensi, *bivariat* dengan uji *Chisquare* (α : 0,05 dan CI: 95%)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil analisis (tabel 1) didapatkan bahwa responden yang berumur di bawah 15 tahun berjumlah 35 orang (51,5%). Santri yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41 orang (60,3%). Santri yang mempunyai personal kurang baik sebanyak 34 orang (50%), santri yang tinggal dengan suhu ruangan tidak memenuhi syarat 38 orang atau (55,9%). Santri yang tinggal di ruangan dengan pencahayaan kurang sebanyak 45 orang (66,2%), dan santri yang mengalami skabies sebanyak 44 orang (64,7%).

Pada variabel *personal hygiene* (tabel 2) dapat disimpulkan bahwa ada sebanyak 27 santri (79,4%) yang kurang baik melakukan *personal hygiene* mengalami kejadian skabies, sedangkan 17 santri (50%) yang melakukan *personal hygiene* dengan baik mengalami kejadian skabies dan terdapat hubungan antara *Personal Hygiene* dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Al – Falah Sukawening hal tersebut diketahui dari hasil uji statistik didapatkan p value=0,022 ($p \leq 0,05$). Hal tersebut mengindikasikan bahwa *Personal Hygiene* yang kurang baik disebabkan santri berperilaku kurang baik mengenai kebersihan pribadi yang meliputi kebiasaan mandi, kebiasaan berpakaian, kebiasaan memakai handuk, kebiasaan memakai alat shalat, kebiasaan alat tidur dan kebiasaan mencuci tangan.

Perilaku santri terhadap *Personal Hygiene* di Pondok Pesantren Al – Falah Sukawening adalah kurang baik, dikarenakan kebiasaan mandi responden sebagian ada yang kurang dari dua kali dalam sehari, saling pinjam meminjam pakaian dengan teman, menyimpan dan meletakkan pakaian dalam satu tempat dengan pakaian teman, mencuci pakaian secara bersamaan, menggunakan handuk secara bergantian, memakai alat shalat secara bergantian, tidak pernah mencuci handuk dan seprei secara berkala, tidur secara berhimpitan dan tidak pernah mencuci tangan

menggunakan sabun. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ardianti Septy (2017) mengenai Hubungan Pengetahuan dan Sikap *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies di SD Negeri 2 Panggung Harjo Kecamatan Air Sugihan Kabupaten Ogan Komering Ilir Sumatera Selatan dengan menunjukan p value=0,001 5% ($\alpha \leq 0,05$). Ejigu *et al* (2019) menyatakan *Personal Hygiene* yang buruk, AOR=1,69 (95% CI: 1,14, 2,51) juga merupakan faktor yang berhubungan dengan scabies. *Personal Hygiene* dan menghindari kontak dengan barang-barang pribadi yang kotor adalah metode utama untuk pencegahan skabies. (Lopes *et al* 2020)

Pada variabel suhu ruangan (tabel 2) didapatkan sebanyak 32 atau (84,2%) santri yang tinggal dengan suhu ruangan tidak memenuhi syarat mengalami kejadian skabies, sedangkan 12 atau (40%) santri yang tinggal dengan suhu ruangan memenuhi syarat mengalami kejadian scabies dan terdapat hubungan antara suhu ruangan dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Al – Falah Sukawening hal tersebut diketahui dari hasil uji statistik didapatkan p value=0,001 ($p \leq 0,05$). Hasil ini didapatkan di lapangan bahwa suhu pada kamar santri dipengaruhi oleh keadaan ventilasi dan jendela yang ditutup sehingga mempengaruhi pergerakan udara yang masuk kedalam kamar santri tersebut. Ada beberapa kamar yang terhalang oleh bangunan baru sehingga cahaya matahari tidak dapat masuk kedalam kamar. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ibadurrahmi, H., Veronica, S., & Nugrohowati, N. (2017) mengenai hubungan suhu dengan kejadian skabies di pondok pesantren Qotrun Nada Cipayung dengan nilai p value=0,011 ($p \leq 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan bermakna antara suhu dengan kejadian skabies pada santri. Ahmed *et al* (2019) menyatakan suhu tinggi sebagai faktor utama kejadian skabies di Arab Saudi.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden di Pondok Pesantren Al-Falah Sukawening Tahun 2020

	Variable	Frekuensi (f)	(%)
Umur	<15 Tahun	35	51,5
	15-49 Tahun	33	48,5
Jenis Kelamin	Laki-laki	41	60,3
	Perempuan	27	39,7
<i>Personal hygiene</i>	Kurang Baik	34	50
	Baik	34	50
Suhu Ruangan	Tidak Memenuhi Syarat	38	55,9
	Memenuhi Syarat	30	44,1
Pencahayaannya	Tidak Memenuhi Syarat	45	66,2
	Memenuhi Syarat	23	33,8
Kejadian Skabies	Sakit	44	64,7
	Tidak Sakit	24	35,3
Total		68	100

Tabel 2. Hubungan *personal hygiene*, Suhu Ruangan dan pencahayaannya dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Al-Falah Sukawening

Variabel	Kejadian Skabies				CI 95%	Pvalue
	Sakit		Tidak Sakit			
	N	%	N	%		
<i>Personal Hygiene:</i>						
a. Kurang baik	27	79,4	7	20,6	1,324-11,235	0,022
b. Baik	17	50	17	50		
<i>Suhu:</i>						
a. Tidak memenuhi syarat	32	84,2	6	15,8	2,565-24,951	0,001
b. Memenuhi syarat	12	40	18	6,0		
<i>Pencahayaan:</i>						
c. Tidak memenuhi syarat	38	84,4	7	15,6	4,490-52,690	0,001
d. Memenuhi syarat	6	26,1	17	73,9		

Pada variabel pencahayaannya (table 2) didapatkan sebanyak 38 (84,4%) santri yang tinggal dengan pencahayaannya tidak memenuhi syarat mengalami kejadian skabies, sedangkan 6 atau (26,1%) santri yang tinggal dengan pencahayaannya memenuhi syarat mengalami kejadian skabies dan terdapat hubungan antara pencahayaannya dengan kejadian skabies di pondok pesantren Al – Falah Sukawening. Hal tersebut diketahui dari hasil uji statistik didapatkan p value=0,001 ($p \leq 0,05$). Hasil ini didapatkan di lapangan bahwa beberapa kamar yang pencahayaannya tidak memenuhi syarat diakibatkan adanya pembangunan baru ruangan sehingga kamar terhalang oleh ruangan yang baru dibangun mengakibatkan sinar matahari tidak dapat masuk ke dalam kamar dan masih banyak kebiasaan para santri yang menggantungkan pakaian di jendela sehingga cahaya matahari tidak dapat masuk karena terhalang oleh pakaian yang bergantung di jendela. Penelitian ini sejalan dengan

hasil penelitian Hapsari (2014) mengenai Hubungan Karakteristik, Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Darul Amanah Desa Kabunan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Kendal dengan nilai $p=0,009$ ($p \leq 0,05$) dan penelitian Cahyanti dkk (2020) bahwa hasil tinjauan pustaka dari 18 artikel menunjukkan bahwa faktor lingkungan seperti pencahayaannya berhubungan dengan skabies di pondok pesantren Indonesia.

KESIMPULAN

Personal Hygiene dan sanitasi lingkungan (suhu dan pencahayaannya ruangan) berhubungan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al – Falah Sukawening Kabupaten Bandung Barat. Saran Bagi Dinas Kesehatan agar meningkatkan upaya penyuluhan di pondok pesantren mengenai sanitasi lingkungan yang baik dan mengenai tata cara melakukan dan menjaga *personal hygiene* yang baik. Bagi Poskestren

POLITEKNIK NEGERI NUSA UTARA

diharapkan meningkatkan penjarangan dini penyakit skabies agar penyakit skabies tidak menyebar luas, karena penyakit skabies ini menjadi salah satu penyakit khas di pondok pesantren. Bagi pengurus Pondok Pesantren Al – Falah agar lebih memperhatikan dan memperbaiki kondisi sanitasi lingkungan khususnya kondisi kamar seperti menambah lubang ventilasi pada kamar santri, menambah lampu pada kamar santri dan menambah kamar-kamar untuk santri. Kepada semua pihak yang berada di Pondok Pesantren Al - Falah agar selalu menjaga kebersihan diri masing-masing dan kebersihan kamar, serta selalu waspada dengan penularan skabies.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahmed, A. E., Jradi, H., AlBuraikan, D. A., ALMuqbil, B. I., Albaijan, M. A., Al-Shehri, A. M., & Hamdan, A. J. 2019. Rate and factors for scabies recurrence in children in Saudi Arabia: a retrospective study. *BMC pediatrics*, 19(1), 1-6.
- Ardianty, S. 2017. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di SD Negeri 2 Panggung Harjo Kecamatan Air Sugihan Kabupaten Ogan Komering Ilir Sumatera Selatan. *Jurnal Medika Cendikia*, 4(02), 146-153.
- Boediardja, Siti A dan Handoko R. 2019. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Edisi ke-7, Cetakan ke-1. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Cahyanti, K. D., Joko, T., & Sulistiyani, S. 2020. Factors Associated With Scabies (Literature Study In Indonesian Islamic Boarding Schools). *International Journal of Health, Education & Social (IJHES)*, 3(9), 81-96.
- Ejigu, K., Haji, Y., Toma, A., & Tadesse, B. T. 2019. Factors associated with scabies outbreaks in primary schools in Ethiopia: a case-control study. *Research and reports in tropical medicine*, 10, 119.
- Gde, L., Ayuning, I., Mutiara, H., Suwandi, J. F., Ayu, R., Kedokteran, F., ... Lampung, U. (2019). *Hubungan Skabies dengan Prestasi Belajar pada Santri Pondok Pesantren di Bandar Lampung Relationship Scabies with Learning Achievement on Santri Boarding School at Bandar Lampung*. 8, 76–81.
- Hapsari, N. I. W. 2014. Hubungan Karakteristik, Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Darul Amanah Desa Kabunan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Kendal. *Tesis tidak diterbitkan. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro Semarang*.
- Hygiene, P. 2018. *Global Health Science* ---- <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs> GLOBAL HEALTH SCIENCE, Volume 3 No . 4, December 2018 ISSN 2503-5088 (p) 2622-1055 (e) Global Health Science ---- <http://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs>. 3(4), 322–328.
- Ibadurrahmi, H., Veronica, S., & Nugrohowati, N. 2017. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung Depok Februari tahun 2016. *Jurnal Profesi Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(1).
- Lopes, M. J., da Silva, E. T., Ca, J., Gonçalves, A., Rodrigues, A., Mandjuba, C., ... & Marks, M. 2020. Perceptions, attitudes, and practices towards scabies in communities on the Bijagós Islands, Guinea-Bissau. *Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 114(1), 49-56.
- Puskesmas DTP Saguling. 2018. Data 10 Besar Penyakit di Wilayah kerja Puskesmas DTP Saguling.
- Rizqiani anisa. 2015. Hubungan faktor lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian skabies di pondok pesantren al – ittihad kabupaten cianjur tahun 2015. Skripsi. Diperoleh pada tanggal 24 Maret 2020.

Lampiran 8 Artikel 8



Article

ANALISIS PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN SCABIES PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN

Nurun Nikmah¹, Nor Indah Handayani², Nailufar Firdaus³

^{1,2}Dosen Prodi Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Ngudia Husada Madura

³Dosen Prodi Administrasi Kesehatan, STIKes Ngudia Husada Madura

SUBMISSION TRACK

Received: August 26, 2021

Final Revision: Sept 06, 2021

Available Online: Sept 13, 2021

KEYWORDS

Hygiene, Scabies, Santri

CORRESPONDENCE

Phone: 085755793511

E-mail: nurunnikmah45@gmail.com

ABSTRACT

Scabies merupakan penyakit yang sering dialami oleh santri. Pengetahuan yang kurang dan perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan (*personal hygiene*) umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Pada Santri Di Pondok Pesantren Mambaul Ulum Bata-bata Kecamatan Palengaan Kabupaten Pamekasan.

Jenis penelitian analisis dengan desain *cross sectional*, populasi sebanyak 32 santri dan sampel seluruh yaitu 30 santri dengan teknik *Quota Sampling*. Variabel independennya adalah *personal hygiene*, variabel dependent adalah kejadian *scabies*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi dengan uji *lambda*.

sebagian besar santri dengan *personal hygiene* kurang sebanyak (50,0%) dan sebanyak (66,7%) terjadi penyakit *scabies*. Hasil uji *Lambda* $p=0,006$ sehingga ada Hubungan *Personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada santri di Pondok Pesantren Mambaul Ulum Bata-bata.

Untuk itu diharapkan para santri lebih memperhatikan kebersihan diri, menerapkan gaya hidup bersih sehari-hari, sehingga dapat menurunkan resiko kejadian *scabies*.

I. PENDAHULUAN

Scabies merupakan salah satu penyakit yang sering dialami oleh penghuni pesantren. Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan (*personal hygiene*) umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri. Selain itu juga Pengetahuan santri tentang apa itu *scabies*, cara penularan dan pencegahan masih kurang, serta kurangnya pemberitahuan tentang penyakit *scabies* oleh guru maupun petugas kesehatan terdekat. Bahkan petugas pondok pesantren jarang memberikan nasehat agar selalu menjaga kebersihan diri agar terhindar dari semua penyakit.¹

Prevalensi skabies di Indonesia menurut Depkes RI berdasarkan data dari puskesmas seluruh Indonesia tahun 2008 adalah 5,6%-12,95%. *Scabies* di Indonesia menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering² Di Indonesia pada tahun 2011 jumlah penderita *scabies* sebesar 6.915.135 (2,9%) dari jumlah penduduk 238.452.952 jiwa. Meningkat pada tahun 2012 sebesar 3,6 % dari jumlah penduduk². Insiden dan prevalensi *scabies* masih sangat tinggi di Indonesia terutama pada lingkungan masyarakat pesantren. Berdasarkan informasi dari Puskesmas Bangkalan selaku puskesmas terdekat dengan lokasi pondok pesantren AL-Hidayah II, didapatkan data bahwa pada tahun 2015, penyakit kulit infeksi termasuk 5 penyakit terbanyak dengan kejadian 1.308 kasus pertahunnya, dan terjadi peningkatan setiap bulannya. dan kami mendata dari 3 bulan terakhir yakni pada bulan Maret terdapat 139 kasus, pada bulan April terdapat 176 kasus dan mengalami sedikit penurunan pada bulan Mei yaitu 168 kasus.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan september tahun 2016 pada saat peneliti melakukan wawancara di Pondok Pesantren Mambaul Ulum Bata-bata dari 24 santri di Pondok Pesantren terdapat 8 santri yang mengalami penyakit *scabies*. 3 mempunyai pengetahuan cukup dan 5 memiliki pengetahuan kurang dan 2 orang memiliki *personal hygiene* cukup baik, 6 orang memiliki *personal hygiene* yang kurang baik seperti mandi kadang satu kali

sekali, saling meminjam handuk, pakaian, menggunakan peralatan mandi bersama dan perlengkapan tidur secara bersamaan. Penyebab santri mengalami penyakit *scabies* yaitu kurangnya pengetahuan santri terhadap penyakit *scabies*. Sebab pada saat ditanya tentang penyakit *scabies*, sebagian besar tidak ada yang bisa menjawab.

Kulit merupakan bagian tubuh manusia yang cukup sensitive terhadap berbagai macam penyakit. Penyakit kulit biasa disebabkan oleh banyak faktor. Di antaranya, faktor lingkungan dan kebiasaan hidup sehari-hari. Lingkungan yang sehat dan bersih akan membawa efek yang baik bagi kulit. Demikian pula sebaliknya, lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit. *Scabies* merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh tungau atau kutu kecil yang bernama *Sarcoptes scabiei varian harmonis*. Tungau *scabies* adalah kutu kecil yang sulit dilihat dengan mata biasa dan hidup di dalam kulit manusia. Kulit yang diinggapi tungau *scabies* menimbulkan perasaan gatal terutama di malam hari. Seluruh badan dapat diinggapi tungau *scabies*, terutama di sela jari tangan, sela paha, dan di lipatan kulit siku, tetapi tidak pernah sampai ke kulit muka³

Penyakit *scabies* sering sekali ditemukan pada pondok pesantren karena anak pesantren gemar sekali bertukar/pinjam-meminjam pakaian, handuk, sarung bahkan bantal, guling dan kasurnya kepada sesamanya merupakan hal yang sudah biasa bagi mereka. Kondisi seperti ini sangat memungkinkan terjadinya penularan penyakit skabies kepada orang lain apabila para santri dan pengelolanya tidak sadar akan pentingnya menjaga kebersihan baik kebersihan lingkungan maupun *personal hygiene*. Pengetahuan dan perilaku penderita yang buruk akan menyebabkan kegagalan dalam tindakan penanggulangan penyakit *scabies*.⁴

II. METODE

Desain Penelitian

Metode yang akan digunakan adalah metode analitik. Pendekatan yang digunakan adalah "cross sectional"⁵

2. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah santri yang berobat di JPJS dengan jumlah santri yang berkunjung pada bulan juni sampai agustus (3 bulan) sebanyak 382 santri, sehingga estimasi santri yang berobat di JPJS disetiap minggunya 32 santri Di Pondok Pesantren Mambaul Ulum Bata-bata Kecamatan Palengaan Kabupaten Pamekasan.

3. Sampel

Pada santriwati sebanyak 30 Santri di Pondok pesantren Mambaul Ulum Bata-bata.

4. Teknik Sampling

Teknik sampling yaitu dengan cara quota sampling⁶

5. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah *personal hygiene*
2. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah kejadian *scabies*

6. Pengumpulan Data

Instrumen dengan menggunakan kuesioner⁷.

III. HASIL PENELITIAN

1.) Data Umum

Data umum ini menggambarkan tentang data-data santri meliputi : usia santri dan pendidikan santri

1. Usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia Santri di Pondok Pesantren

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
11-13	7	23.3
14-16	9	30.0
17-19	14	46.7
Jumlah	30	100

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar umur adalah 16-17 tahun yaitu sebanyak 12 orang (40,0%)

2. Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pendidikan Santri di Pondok Pesantren

Pendidikan santri	Frekuensi	Persentase (%)
MA	18	60.0
MTs	7	23.3
MI	5	16.7
Total	30	100

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar santri yang berobat jenjang pendidikannya yaitu M.A sebanyak 18 santri (60,0%).

2.) Data Khusus

1. Personal hygiene

Tabel 3. Distribusi frekuensi Personal Hygiene Santri di Pondok Pesantren

Personal Hygiene	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	6	20,0
Cukup	9	30,0
Kurang	15	50,0

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar *Personal Hygiene* santri di Pondok Pesantren Mambaul Ulum Bata-bata yaitu kurang sebanyak 15 santri (50,0%).

2. Kejadian Scabies

Tabel 4. Distribusi frekuensi kejadian Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren

Kejadian scabies	Frekuensi	Persentase (%)
Terjadi	20	66.7
Tidak terjadi	10	33.3
Total	30	100,0

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar santri di Pondok Pesantren Mambaul Ulum Bata-bata mengalami penyakit *scabies* sebanyak 20 santri (66,7%).

3. Tabulasi silang

Tabel 5. Hasil tabulasi silang *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Pada Santri di Pondok Pesantren

Personal hygiene	Scabies				Total	
	Tidak terjadi scabies		Terjadi scabies			
	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Kurang	1	6.7	14	93.3	15	100
Cukup	3	33.3	6	66.7	9	100
Baik	6	100.	0	.0	6	100
Total	10	33.3	20	66.7	30	100

Hasil tabulasi silang dari 15 santri dengan *personal hygiene* kurang terdapat 1 santri (6,7%) yang tidak terjadi *scabies* dan 14 santri (93,3%). yang terjadi *scabies*.

4. Uji Statistik Lambda *Personal hygiene* Dengan kejadian *Scabies*

Berdasarkan hasil Uji *lambda* diperoleh $p = 0,006$ yang lebih kecil dari pada signifikansi $\alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada santri di Pondok Pesantren.

IV. PEMBAHASAN

Personal Hygiene Santri dengan kejadian *scabies*

Dari tabel 5 hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar santri di Pondok Pesantren Mambaul Ulum Bata-bata mengalami penyakit *scabies* sebanyak 20 santri (66,7%).

Badri, 2007, mengungkapkan bahwa *scabies* merupakan penyakit yang lazim di pondok pesantren dan sejauh ini belum ada kepedulian untuk menumbuh kembangkan upaya *higiene* perseorangan, dalam membuat pesan-pesan kesehatan dalam mencegah *scabies*. Pada dasarnya pengetahuan tentang faktor penyebab *scabies* masih kurang, sehingga penyakit ini dianggap sebagai penyakit yang biasa saja karena tidak membahayakan jiwa.

Dari hasil penelitian menunjukkan kejadian *scabies* di pondok pesantren mambaul ulum bata-bata sebagian besar santri mengalami *scabies* yakni 66.7 %. Hal ini terjadi karena tidak ada penyuluhan kesehatan tentang *scabies* tentang apa penyebab *scabies*, pencegahan dan bahkan

pengobatan *scabies*, selain itu kejadian *scabies* di pengaruhi oleh perilaku santri atau *personal hygiene*, tentang cara menjaga kebersihan diri. Kebiasaan santri di mambaul bata-bata adalah mandi satu kali dalam sehari, pinjam meminjam peralatan mandi, cara menjemur pakaian di bawah pohon yang bertumpuk-tumpuk kepadatan penduduk dalam satu kamar, tidak mencuci tangan setelah dari toilet serta kurang sadar akan kesehatannya sendiri yakni tidak langsung memeriksakan kesehatan di Pos Kesehatan.

Oleh karena itu, diharapkan kepada para santri untuk selalu menjaga *personal hygiene* dengan baik sehingga meskipun santri tinggal di Pondok pesantren santri tidak terkena penyakit kulit seperti penyakit *scabies* karena selain faktor pengetahuan dan *personal hygiene*, penyakit juga dapat dipengaruhi oleh lingkungan disekitarnya dan status gizi pada individu itu sendiri. Apabila pelaksanaan *personal hygiene* baik, maka akan tercipta suatu keadaan tubuh yang bersih dan sehat.

Berdasarkan pada tabel 5 menunjukkan hasil penelitian bahwa sebagian besar *Personal Hygiene* santri di Pondok Pesantren Mambaul Ulum Bata-bata yaitu kurang sebanyak 15 santri (50,0%), cukup 9 santri (30,0%) dan baik 6 santri (20,0%). Berdasarkan hasil Uji *lambda* diperoleh $p = 0,006$ yang lebih kecil dari pada signifikansi $\alpha = 0,05$ yang berarti H_0 ditolak, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada santri di Pondok Pesantren.

Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya *personal hygiene* dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan kulit seperti penyakit kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku. *Personal hygiene* merupakan perawatan diri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologis^{8,9}.

Personal hygiene santri dipondok pesantren mambaul ulum bata-bata masih kurang adalah kebersihan pakaian dan kebersihan tangan dan kuku, karena santri biasa melakukan pinjam meminjam

pakaian, menggaruk tubuh tanpa cuci tangan serta tidak biasanya santri untuk mencuci tangan dengan sabun tiap setelah keluar dari toilet. *Personal hygiene* merupakan salah satu faktor yang berperan dalam proses pencegahan penyakit kulit dan masih banyak faktor lain yang mempengaruhi terjadinya penyakit kulit. Hasil penelitian diperoleh bahwa *personal hygiene* para santri kurang sehingga santri terkena penyakit *scabies*. Untuk itu diharapkan kepada para santri untuk menjaga *personal hygiene* dengan baik agar tidak mudah terkena penyakit kulit seperti penyakit *scabies* dengan cara menjaga kebersihan tubuhnya seperti memotong kuku, mandi tiga kali sehari, tidak saling pinjam meminjam pakaian dengan teman, mencuci tangan setelah melakukan kegiatan dan

memeriksa kesehatan di Pos Kesehatan yang ada di Pondok Pesantren.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan :

1. *Personal Hygiene* santri di pondok pesantren mambaul ulum bata-bata kurang (50,0%).
2. Kejadian *scabies* di pondok pesantren mambaul ulum bata-bata sebanyak (66,7%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada santri di Pondok Pesantren Mambaul Ulum dengan Uji statistik *lambda* diperoleh $p=0,006$ yang lebih kecil dari pada signifikansi $\alpha=0,05$ yang berarti H_0 ditolak.

DAFTAR PUSTAKA

- Daili, F.S,dkk (2014) *Infeksi Menular Seksual*. Edisi Keempat. Jakarta:Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- 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*. *Dinamika Kebidanan* 1, 1-5.
- Departemen Kesehatan RI. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Oswari (2012). *PENYAKIT dan penanggulangannya*. Badan Penerbit FKUI,Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Yunita,E,Y.(2015). *Buku saku Personal Hygiene*. Nuha Medika :Yogyakarta
- Hidayat. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta Rineka: Cipta.
- Setiawan&Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan D3,D4,S1&S2*. NuhaMedika. Yogyakarta
- Hilma,dkk.(2014). *Faktor–faktor yang mempengaruhi kejadian skabies di pondok pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta*. Fakultas kedokteran universitas islam Indonesia : Yogyakarta.
- Mariana,E.dkk (2010). *Relation between Personal hygiene and Scabies Occurences in students of ALbadriah Sundac Islamic boarding school Rarang Terara East Lombok Weast Nusa Tenggara*.
- Griana Pramesti Tias (2013). *Scabies: Penyebab, penanganan dan pencegahannya*.

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

Ahwath Riyadh Ridwan¹ Sahrudin² Karma Ibrahim³
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³
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 didunia. 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 di lakukan 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 di dunia². 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 risiko 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 ntuk 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

Engetahuan	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 $p\text{-value} > \alpha$ 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

personal hygiene	skabies				Total	p value	
	Ada gejala		Tidak ada gejala				
	n	%	n	%			N
Buruk	8	80,0	2	20,0	10	100	0,005
Baik	19	31,1	42	70,0	61	100	
Total	27	38,0	44	62,0	71	100	

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 $p\text{-value} < \alpha$ 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

Berdasarkan Kepadatan Hunian 2017						
Kepadatan Hunian	skabies				Total	p value
	Ada gejala		Tidak ada gejala			
	n	%	n	%	N	
Buruk	27	38,0	41	60,3	68	100
Baik	0	0	3	100	3	100
Total	27	38,0	44	62,0	71	100

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 $p\text{-value} > \alpha$ 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 penilitan yang di lakukan 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 $p\text{-value} > \alpha$ 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 di simpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan santri dengan kejadian skabies di pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang¹⁹. Tetapi berbeda dengan penelitian yang telah di lakukan oleh penetiian di tahun 2010, dimana variabel pengetahuan yang di teliti 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 di simpulkan 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 higiene 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 prokmiskuitas 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 *Sarcoptes 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 shampoo, 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 $p\text{-value} > \alpha$ 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 Hidar Kelurahan Cindai Alus, Kecamatan Martapura, Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan selatan), menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna ($p\text{-value} = 0,01$) 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. *Scabies*. <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. Puskemas Mekar. 2016. *Data Sekunder Prevalensi Penyakit Skabies*. Kendari.
10. Harahap, M. 2000. *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta : Hipokrates
11. Nafi, D. dkk. 2007. *Praktis Pembelajaran Pesantren*, Yogyakarta: PT LKIS Pelangi Aksara.
12. Kuspriyanto. 2002. *Pengaruh Sanitasi dan Higien 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 Tangah*. 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 Higien 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/parasitology/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 Siswa/pondok Pesantren (Kajian Di Pondok Pesantren Darul Hijarkelurahan Cindai Alus, Kecamatan Martapura, Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan*. Skripsi Dipublikasikan



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@hkp.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. Hygiene 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 (Wartona dan Tarwoto, 2004).

Menurut Tanjung (2010) perilaku kesehatan santri tentang skabies, diketahui sebanyak 43,52% responden mengutarakan bahwa antar teman sekamar 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 Wartona (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 Febuari 2017).
- Akmal, C.S., Semiarty, S., Gayatri. (2013). Hubungan Personal Higiene 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 Fakultas 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

Lampiran 11 Bukti Pencarian Jurnal

The screenshot shows a Google Scholar search results page. The search query is "personal hygiene or skabies or santri or pondok pesantren". The results are filtered to show articles from 2017 to 2021. The first three results are listed below:

Artikel	Sekitar 588 hasil (0,04 dik)
Kapan saja Sejak 2022 Sejak 2021 Sejak 2018 Rentang khusus... 2017 — 2021 Telusuri Urutkan menurut relevansi Urutkan menurut tanggal Semua jenis Artikel kajian ☐ sertakan paten ☒ mencakup kutipan ☒ Buat lansiran	Hubungan pengetahuan, personal hygiene, dan kepadatan hunian dengan gejala penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari ... AR Ridwan, S Sahrudin, K Ibrahim - 2017 - nelti.com ... pengetahuan, personal hygiene, ... skabies, sedangkan personal hygiene memiliki hubungan yang bermakna antara variabel dengan gejala skabies pada santri di Pondok Pesantren ... ☆ Simpan 99 Kutip Dirujuk 39 kali Artikel terkait 2 versi 88
	Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Penyakit Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren Sa'adatuddaren A Nadiya, R Ustiaty, C Wuni - Contagion: Scientific Periodical ... 2020 - jurnal.unsu.ac.id ... Jambi memiliki 391 Kasus penyakit skabies pada tahun 2018. Tujuan ... personal hygiene dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian penyakit kulit skabies pada santri Pondok Pesantren ... ☆ Simpan 99 Kutip Dirujuk 10 kali Artikel terkait 3 versi 88
	Hubungan personal hygiene dan status sosial ekonomi dengan kejadian skabies di pondok pesantren B Afriani - Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017 - aisyah.journalpress.id ... Skabies saat ini telah menjadi penyakit yang menyebarkan untuk mengetahui hubungan antara per Skabies pada santri di Pondok Pesantren. Met menggunakan pendekatan cross ... ☆ Simpan 99 Kutip Dirujuk 24 kali Artikel terkait 5 versi 88

At the bottom of the page, there is a Windows taskbar showing the date and time as 14-07-2022, 2:50.