

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies pada Santri Putra di Pondok Pesantren Darurrahmah Gunung Putri Bogor

Fika Rachma Nisa , Desi Rahmalia

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Respati Indonesia
Email : desirahmalia15@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit berbasis lingkungan masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia. Salah satunya adalah penyakit kulit. Penyakit skabies ditularkan melalui dua cara yaitu secara kontak langsung dan tidak langsung. Penyakit skabies banyak ditemukan pada tempat yang berpenghuni padat ditambah lingkungan yang tidak terjaga kebersihannya salah satunya adalah pesantren. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darurrahmah, Gunung Putri, Bogor tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian *cross sectional*. Jumlah populasi berjumlah 227 orang, sampel penelitian 66 responden yaitu santri putra dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan observasi langsung di lingkungan pondok pesantren. Analisis data meliputi univariat dan bivariat (*Chi Square* $\alpha = 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit Skabies *P value* = 0,047 dengan OR = 3,9. Ada hubungan yang signifikan antara Personal Higiene dengan kejadian penyakit Skabies *P value* = 0,000 dengan OR = 13,71. ada hubungan yang signifikan antara ventilasi kamar dengan kejadian penyakit Skabies *P value* = 0,047 dengan OR = 3,78. Ada hubungan yang signifikan antara Kepadatan hunian dengan kejadian penyakit Skabies *P value* = 0,037 dengan OR = 4,2. Saran peneliti adalah santri untuk merapihkan, membersihkan dan membuka jendela kamar setiap harinya, meningkatkan kebersihan diri santri dengan tidak pinjam meminjam baju, mandi secara teratur, tidak menggunakan handuk yang masih lembab dan menjemur kasur.

Kata kunci : skabies, pesantren, personal higiene, ventilasi kamar, kepadatan hunian

ABSTRACT

Environmental-based diseases are still a public health problem in Indonesia. One of them is a skin disease. Scabies is transmitted through two ways, namely direct and indirect contact. Scabies is commonly found in densely populated areas plus environments that are not kept clean, one of which is pesantren. This study aims to determine the factors associated with the incidence of scabies in Darurrahmah Islamic Boarding School, Gunung Putri, Bogor in 2018. This research is a quantitative study with a cross-sectional type of research. The population is 227 people, the research sample is 66 respondents namely male students using simple random sampling technique. Data collection was carried out using questionnaires and direct observation in the boarding school environment. Data analysis included univariate and bivariate (*Chi-Square* $\alpha = 0.05$). The results showed a significant relationship between knowledge and the incidence of Scabies disease *P-value* = 0.047 with OR = 3.9. There is a significant relationship between Personal Hygiene and the incidence of Scabies *P-value* = 0,000 with OR = 13.71. there is a significant relationship between room ventilation and the incidence of scabies disease *P-value* =

0.047 with OR = 3.78. There is a significant relationship between the density of occupancy with the incidence of Scabies P-value = 0.037 with OR = 4.2. The researcher's suggestion is for students to clean up, clean and open the window of the room every day, improve personal hygiene of students by not borrowing clothes, bathing regularly, not using a towel that is still moist and drying the mattress.

Keywords: scabies, boarding schools, personal hygiene, room ventilation, occupancy density

PENDAHULUAN

Penyakit berbasis lingkungan merupakan fenomena penyakit yang terjadi pada sebuah kelompok masyarakat yang berhubungan, atau memiliki keterkaitan erat dengan komponen lingkungan pada sebuah ruang, dimana masyarakat tersebut bertempat tinggal atau beraktivitas dalam jangka waktu tertentu. Penyakit tersebut dapat dicegah atau dikendalikan, jika kondisi lingkungan yang berhubungan atau diduga berhubungan dengan penyakit tersebut dihilangkan (1).

Salah satu contoh penyakit berbasis lingkungan adalah penyakit kulit. Penyakit kulit adalah penyakit infeksi yang umum, dapat terjadi pada orang-orang dari segala usia. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit dan lain-lain. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah penyakit skabies (2).

Penyakit skabies dikenal juga dengan kudis atau gudik. Penyakit skabies dapat menular dengan dua cara yaitu secara kontak langsung dan tidak langsung. Penularan secara kontak langsung terjadi ketika adanya kontak dengan kulit penderita

misalnya berjabat tangan, tidur bersama, dan hubungan seksual. Adapun penularan dengan tidak langsung yaitu melalui benda yang telah dipakai oleh penderita seperti pakaian, handuk, bantal dan lain-lain (3).

Penyakit skabies ditemukan di berbagai negara dengan prevalensi yang bervariasi. Diperkirakan lebih dari 300 juta orang diseluruh dunia terkena skabies setiap tahunnya. Di beberapa negara berkembang (Termasuk di Indonesia) prevalensi skabies sekitar 6 % – 27 % dari populasi umum dan cenderung tinggi pada anak-anak serta remaja (4).

Berdasarkan hasil penelitian Khotimah (2013) mendapatkan prevalensi skabies sebesar 52% di pondok pesantren Al-Bahroniyah Ngemplak Demak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kejadian skabies masih sering terjadi dilingkungan pesantren, sehingga penyakit skabies identik dengan penyakit anak pondok. Penyebabnya adalah karena Pondok pesantren merupakan salah satu sarana pendidikan dengan kepadatan hunian yang tinggi, kondisi kebersihan lingkungan yang kurang terjaga, memiliki kebersihan diri yang buruk, dan

memiliki besar ruangan yang tidak sesuai dengan banyaknya santri (5).

Di Pondok Pesantren, Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perorangan pada umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri. Tinggal bersama dengan sekelompok orang seperti di pesantren memang berisiko mudah tertular berbagai penyakit kulit, khususnya penyakit skabies. Penularan terjadi bila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik (6).

METODE PENELITIAN

1.1. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Darurrahmah kecamatan Gunung Putri, Bogor. Pada bulan Juli 2018.

1.2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah seluruh Seluruh santri putra yang tinggal di Pondok Pesantren Darrurrahmah Bogor berjumlah 227 orang dengan jumlah sampel 66 responden.

1.3. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan

cross sectional. Dengan Pengambilan sampel secara *teknik simple random sampling*.

1.4. Teknik dan Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara wawancara langsung dengan responden dan menyebarkan kuesioner

1.5. Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat yaitu untuk melihat hubungan secara statistik antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan derajat kepercayaan 95% atau $\alpha=0,05$.

2. Hasil dan Pembahasan

2.1. Hasil Analisa Univariat

No	Variabel	Frek (n)	Persen (%)
1	Kejadian Penyakit Skabies		
	• Tidak Skabies	31	47
	• Skabies	35	53
2	Pengetahuan		

	• Kurang	17	25,8
	• Baik	49	74,2
3	Personal Higiene		
	• Tidak Baik	35	53
	• Baik	31	47
4	Ventilasi		
	• Tidak Memenuhi Syarat	49	74,2
	• Memenuhi Syarat	17	25,8
5	Kepadatan Hunian		
	• Tidak Memenuhi Syarat	25	71,4
	• Memenuhi Syarat	10	28,6
6	Sikap		
	• Negatif	51	77,3
	• Positif	15	27,7

Tabel 1. Analisa Univariat

2.2. Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel	Kejadian Penyakit Skabies				Total		OR (95%CI)	P Value
		Skabies		Tidak Skabies		N	%		
		n	%	n	%				
1	Pengetahuan								
	• Kurang						3,989	0,047	
	• Baik	13	76,5	4	23,5	17	(1,138-13,979)		
		22	44,9	27	55,1	49	100		
2	Personal Higiene								
	• Kurang	28	80	7	20	35	100	13,714	0.000
	• Baik	7	22,6	24	77,4	31	100	4,210-44,677	
3	Ventilasi Kamar								
	• Tidak memenuhi syarat	30	61,2	19	38,8	49	100	3,789	0.047
	• Memenuhi syarat	5	29,4	12	70,6	17	100	1,152-12,470	
4	Kepadatan Hunian Kamar								
	• Tidak memenuhi syarat	31	60,8	20	39,2	51	100	4,263	0.037
	• Memenuhi syarat	4	26,7	11	73,3	15	100	1,191-15,254	

2.2.1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil perhitungan tingkat pengetahuan responden tentang skabies, kategori baik sebanyak 49 responden (74,2%) dan yang memiliki tingkat

pengetahuan kurang sebanyak 17 responden (25,8%). Dari hasil analisis bivariat didapatkan p value sebesar 0,047. Nilai (p value < 0,05). Artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan santri putra

dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darurrahmah Gunung Putri Bogor.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hilma dan Gazali (2014), Dimana adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies disebabkan karena pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk membentuk suatu tindakan seseorang. Jika seseorang yang telah memiliki pengetahuan maka akan terbentuk sikap dan kesiapan dan atau kesediaan untuk bertindak (7).

Dari hasil penelitian responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Namun responden yang menderita skabies tetap lebih banyak yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

Sebagian besar santri putra memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang skabies, ini diduga karena kejadian skabies di pondok pesantren tersebut sering terjadi sehingga mereka lebih ingin mencari tau apa itu skabies, apa penyebabnya, dan bagaimana cara menyembuhkannya. Biasanya informasi yang mereka dapatkan kemungkinan berasal dari lingkungan sekitar maupun internet. Namun sayangnya masih ada beberapa dari mereka yang memiliki

tingkat pengetahuan baik tetapi tidak mengaplikasikannya dengan baik pula, sehingga masih cukup banyak yang memiliki tingkat pengetahuan baik tetapi tetap menderita skabies.

2.2.2. Personal Higiene

Hasil analisis hubungan antara personal higiene dengan kejadian penyakit skabies diperoleh p value 0,000 yang berarti ada hubungan yang bermakna dengan nilai OR = 13 yang artinya responden yang personal higiene yang tidak baik mempunyai peluang 13 kali menderita penyakit skabies dibandingkan dengan responden yang personal hygiene nya baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriawati, (2014) yang menyimpulkan ada hubungan faktor personal hygiene, sanitasi lingkungan, dan status nutrisi dengan kejadian scabies pada santriwati di Pondok Pesantren Nurul Ummah Kotagede Yogyakarta (8).

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Sekar, (2017) yang menyimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan dan praktik tentang personal hygiene dengan kejadian scabies pada santri di Pondok Pesantren roudhotul qur'an Banyumas. Perilaku kebersihan seseorang yang buruk sangat mempengaruhi seseorang untuk menderita scabies, sebaliknya, pada orang yang perilaku kebersihan dirinya baik maka tunggau lebih sulit menginfeksi individu

karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi, dan menggunakan sabun, pakaian rajin dicuci dengan sabun cuci dan kebersihan alas tidur (9).

Berdasarkan fakta di lapangan menunjukkan santri putra yang memiliki personal hygiene yang baik lebih sedikit menderita skabies, daripada santri putra yang memiliki personal hygiene yang tidak baik lebih banyak menderita skabies. Contoh tindakan personal hygiene yang tidak baik seperti sering menggunakan handuk yang lembab, sering tidur di kasur teman, dan sering pinjam meminjam baju teman masih sering ditemukan dilapangan.

2.2.3. Ventilasi Kamar

Hasil uji statistik diperoleh P value = 0,047 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara ventilasi kamar terhadap kejadian skabies di Pondok Pesantren Darurrahmah Gunung Putri Bogor. Dari segi analisis diperoleh nilai OR = 3,789 artinya ventilasi yang kurang berpotensi 3 kali menderita penyakit skabies dibandingkan dengan ventilasi yang memenuhi persyaratan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pini Indrisari menyatakan bahwa ada hubungan antara luas ventilasi kamar dengan kejadian skabies ($p=0,027$). Menurutnya untuk mencegah kejadian skabies yaitu dengan perbaikan

ventilasi yang memenuhi syarat yaitu 10% dari luas lantai.

Ruangan dengan ventilasi yang kurang kondisi udara dalam ruang tidak terdapat sirkulasi yang baik. Adanya sirkulasi yang tidak baik, ruangan menjadi panas dan penghuninya akan berkeringat. Jika didalam ruangan tersebut terdapat penderita skabies kemungkinan akan menularkannya lebih besar yaitu melalui kontak langsung (Kuspriyanto 2013).

Adapun fakta yang ada di lapangan menunjukkan bahwa ventilasi pada tiap kamar santri putra pada awalnya dibangun sesuai dengan persyaratan kesehatan yaitu 10% dari luas lantai. Akan tetapi pada penerapannya masih banyak beberapa ventilasi dan jendela yang terhalang oleh lemari-lemari santri. Sehingga menutup jalan untuk keluar masuknya udara, sedangkan di dalam kamar juga tidak ada kipas angin atau AC untuk membantu pertukaran udara, sehingga membuat kamar semakin terasa pengap.

2.2.4. Kepadatan Hunian Kamar

Hasil uji statistik diperoleh P value = 0,037 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian kamar santri putra dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darurrahmah Gunung Putri Bogor.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari (2014) menyatakan bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian kamar dengan kejadian skabies ($p=0,030$). Menurutnya untuk mencegah kejadian skabies disarankan kepada pengelola pondok perlu memperhatikan perbaikan atau penambahan kamar santri agar memenuhi syarat Menkes yaitu 8 m^2 untuk 2 orang.

Pada kamar yang diantaranya berukuran 81 m^2 dihuni oleh 24 santri putra, jika mengacu pada Kepmenkes No.1077 (2011), semestinya 8 m^2 untuk 2 orang. Jika dilihat kepadatan hunian kamarnya ternyata tiap 2 santri putra hanya mendapatkan $6,6$

m^2 dan ini tidak memenuhi syarat kesehatan yang telah ditentukan sehingga pada saat tidur santri putra berdempetan dengan temannya, dan tidak ada jarak antara kasur masing masing santri putra (10).

Hal ini menjadi penyebab tingginya kejadian skabies, penularan skabies ataupun penyakit infeksi lainnya semakin cepat, karena kepadatan hunian dapat mempengaruhi kualitas udara di dalam ruangan, dimana semakin banyak jumlah penghuni, maka akan semakin cepat udara dalam ruangan mengalami pencemaran dan kepadatan hunian sangat berhubungan terhadap jumlah bakteri penyebab penyakit menular (11).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar santri putra yang mengalami kejadian skabies yaitu sebanyak 35 responden atau 53%. Dikarenakan secara tidak mereka sadari skabies dapat berpindah melalui kontak langsung seperti berjabat tangan dengan penderita dan tidur yang berdekatan. Ataupun secara tidak langsung seperti pinjam meminjam baju, merendam baju disatukan dengan baju penderita, dan tidur di kasur penderita.

2. Semua faktor-faktor memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian penyakit skabies yaitu pengetahuan, personal hygiene, ventilasi kamar, kepadatan hunian.
3. Faktor-faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian penyakit skabies adalah personal hygiene, responden yang personal hygiene yang tidak baik mempunyai peluang 13 kali menderita penyakit skabies dibandingkan dengan responden yang personal hygiene yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Achmadi U. Dasar-Dasar Penyakit

- Berbasis Lingkungan. Jakarta: Rajawali Pers; 2012.
2. Wijaya Y. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Al-Makmur Tungkar, Kabupaten 50 Kota. Universitas Andalas; 2011.
 3. Djuanda A. Ilmu penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: FK UI; 2010.
 4. Cahyaningsih N. Gambaran dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit skabies pada tahanan blok B Rumah Tahanan Negara Klas Surakarta. Universitas Indonesia; 2012.
 5. Khotimah UH. Hubungan sanitasi lingkungan dan hygiene perorangan dengan kejadian skabies di pondok pesantren Al-Bahroniyah Ngemplak, Mranggen, Kabupaten Demak. UNAIR; 2013.
 6. Muzakir. Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit skabies pada pesantren di kabupaten Aceh Besar. Tesis USU; 2008.
 7. Hilma U & Ghazali L. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian skabies di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. JKKI; 2014.
 8. Fitriawati. Hubungan Faktor Personal Higiene, Sanitasi Lingkungan, dan status Nutrisi dengan kejadian skabies pada santriwati di pondok pesantren nurul ummah kota gede Yogyakarta. UNISA; 2014.
 9. Sekar P. Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan lingkungan terhadap kejadian skabies di pondok pesantren roudhotul Qur'an Banyumas. Skripsi Undip; 2017.
 10. PerMenkes. Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah. No. 1077 2011.
 11. Kuspriyanto. Pengaruh Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Sehat Santri terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren di Pasuruan Jawa Timur. J Unesa. 2013;Vol.11.