



PENYEBAB KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI KABUPATEN SINTANG

Kholilah Samosir^{1✉}, Sunarti²¹ Prodi DIII Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang, Indonesia¹Surel/Email kholilahsam@gmail.com

Info Artikel

Sejarah Artikel:
 Diterima 22-09-2019
 Disetujui 8-11-2019
 Di Publikasi 30-11-2019

Keywords:
scabies, cause, Kabupaten Sintang

Abstrak

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan infestasi dan sensitisasi tungau *Sarcoptes scabiei*. Penyakit *scabies* umumnya menyerang individu yang hidup berkelompok seperti asrama dan pesantren. Prevalensi *scabies* di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang sebanyak 24 orang, mengalami peningkatan dari tahun ketahun menjadi 43 orang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *scabies*. Jenis penelitian adalah observasional dengan pendekatan analitik dan desain *cross sectional*. Total populasi 439 santri. 90 santri sebagai sampel diambil dengan teknik *random sampling*. Analisis data menggunakan *software statistik* dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 58,9% responden pernah menderita *scabies*. Hasil uji statistik diketahui ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian *scabies* ($p=0,000$), ada hubungan pengetahuan dengan kejadian *scabies* ($p=0,005$), ada hubungan sikap dengan kejadian *scabies* ($p=0,021$), ada hubungan praktik dengan kejadian *scabies* ($p=0,015$), ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* ($p=0,018$) dan ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* ($p=0,006$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan bermakna antara variabel bebas dengan kejadian *scabies*.

Determinants of Scabies incidences on Santri in District of Sintang

Abstract

Scabies is a skin disease caused by infestation and sensitization mite *Sarcoptes scabiei*. *Scabies* disease primarily affects people who live in groups such as dormitories and boarding. The prevalence of *scabies* in Pondok Pesantren Darul Maarif Sintang as many as 24 people, an increase of up to 43 people in March 2014. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of *scabies*. The study was observational and analytic cross-sectional design. The total population of 439 students. 90 students as the sample is taken with a random sampling technique. Data analysis using statistical software with significance level of 0.05. The results showed that 58.9% of respondents had suffered from *scabies*. The results of the statistical test is known to have a relationship with the incidence of *scabies* gender ($p=0.000$), relationship knowledge with the incidence of *scabies* ($p=0.005$), relationship attitude with the incidence of *scabies* ($p=0.021$), relationship practices with the incidence of *scabies* ($p=0.015$), relationship with the incidence of *scabies* personal hygiene ($p=0.018$) and relationship environmental sanitation with the incidence of *scabies* ($p=0.006$). The conclusion of this study is that there is a significant relationship between the independent variables incidence of *scabies*.

PENYEBAB KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI KABUPATEN SINTANG

© 2019 Poltekkes Kemenkes Ternate

✉ Alamat korespondensi:
Poltekkes Kemenkes Ternate, Ternate - West Maluku Utara , Indonesia
Email: upmpoltekkesternate@gmail.co.id

ISSN 2597-7520



PENYEBAB KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI KABUPATEN SINTANG

Pendahuluan

Kesehatan merupakan hal yang paling penting bagi kehidupan manusia. Menurut HL. Blum kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan dan faktor keturunan (Notoadmodjo, 2012). Salah satu faktor yang memiliki pengaruh besar dalam status kesehatan seseorang adalah faktor lingkungan, baik lingkungan mental sosial, ekonomi, fisik maupun biologik. Terdapat beberapa jenis gangguan kesehatan pada manusia yang berasal dari lingkungan biologik yang disebabkan oleh hewan-hewan kecil yang tidak dapat dilihat dengan mata telanjang, salah satunya gangguan terhadap kesehatan kulit yang disebut dengan *scabies* atau gudik. *Scabies* adalah penyakit kulit yang diakibatkan oleh infestasi dan manifestasi tungau *Sarcoptes scabiei*. Yang mana penyakit ini menyerang anak-anak maupun orang dewasa dengan frekuensi yang sama pada pria maupun wanita (Siregar, 2009)

Penyakit *scabies* ditemukan hampir di semua negara seluruh dunia dengan angka prevalensi yang berbeda-beda, diperkirakan lebih dari 300 juta orang diseluruh dunia menderita penyakit *Scabies*. Prevalensi cenderung lebih tinggi di daerah perkotaan, terutama di daerah yang padat penduduk. *Scabies* dapat menyerang semua kelas sosial ekonomi, perempuan dan anak-anak yang dapat berpotensi mengalami prevalensi lebih tinggi. Pada musim dingin prevalensi juga cenderung lebih meningkat dibandingkan musim panas (Stone et al, 2008). Menurut Depkes RI, prevalensi *scabies* di Puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2008 terdapat 5,6%-12,95% dan *scabies* menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tertinggi dan 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).

Penyakit *scabies* merupakan sebagai pengganggu dan merusak kesehatan yang tidak dapat dianggap lagi hanya sekedar penyakitnya orang miskin karena penyakit *scabies* masa kini telah menyebar menjadi penyakit kosmopolit yang menyerang semua tingkat sosial (Agoes, 2009). Berdasarkan survei awal dari buku Data Kesehatan Santri Yang Sakit di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Sintang, prevalensi penyakit *scabies* dari tahun ke tahun semakin meningkat, terutama pada saat semester ganjil awal masuk sekolah. Jumlah santri laki-laki yang menderita *scabies* berjumlah 24 orang, sedangkan untuk jumlah santri perempuan yang menderita *scabies* tidak terdata. Jumlah santri yang

menderita *scabies* meningkat hampir 2 kali lipat dari tahun sebelumnya, yaitu 43 orang dan masih didominasi oleh santri laki-laki.

Para santri Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang yang menderita *scabies* ada yang langsung melakukan pengobatan dengan memanfaatkan pelayanan kesehatan terdekat seperti Puskesmas dan berobat pada dokter praktek dan ada juga santri yang membiarkan penyakit tanpa berobat serta 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 penyakit *scabies* tidak diobati selama beberapa minggu atau bulan, dapat terjadi dermatitis akibat garukan. Infeksi bakteri pada bayi dan anak kecil yang diserang *scabies* dan dapat menimbulkan komplikasi pada ginjal, yaitu glomerulonefritis (Harahap, 2009). Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang sama, melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner Variabel bebas dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, pengetahuan, sikap, praktik, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian penyakit *scabies* pada santri. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri yang ada di Pondok Pesantren Darul Ma'arif yang berjumlah 439 orang. 90 santri sebagai sampel diambil dengan teknik *random sampling*. Analisis penelitian meliputi analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi square*, dan uji signifikan dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan taraf signifikan 95%.

Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis berdasarkan Kejadian *Scabies*, Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Pendidikan, Sumber Informasi, Pengetahuan, Sikap, Praktik, *Personal Hygiene*, Sanitasi Lingkungan Santri Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang adalah sebagai berikut

PENYEBAB KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI KABUPATEN SINTANG

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian *Scabies*, Jenis Kelamin, Umur, Tingkat Pendidikan, Sumber Informasi, Pengetahuan, Sikap, Praktik, *Personal Hygiene*, Sanitasi Lingkungan Santri Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang Dalam Kejadian Penyakit *Scabies*

Kejadian <i>scabies</i>	(n)	(%)
Tidak pernah	37	41,1
Pernah	53	58,9
Jenis kelamin	(n)	(%)
Laki-laki	45	50,0
Perempuan	45	50,0
Umur	(n)	(%)
Remaja awal	63	70,0
Remaja pertengahan	26	28,9
Remaja akhir	1	1,1
Tingkat pendidikan	(n)	(%)
MTs	57	63,3
MA	33	36,7
Sumber informasi	(n)	(%)
Petugas kesehatan	30	33,3
Teman	49	54,4
Media massa (televisi, radio, koran, leaflet)	11	12,2
Pengetahuan	(n)	(%)
Baik	39	43,3
Kurang baik	51	56,7
Sikap	(n)	(%)
Baik	37	41,1
Kurang baik	53	58,9
Praktik	(n)	(%)
Baik	41	45,6
Kurang baik	49	54,4
<i>Personal hygiene</i>	(n)	(%)
Baik	39	43,3
Kurang baik	51	56,7
Sanitasi lingkungan	(n)	(%)
Baik	28	31,1
Kurang baik	62	68,9

Sumber: Data Primer

Berdasarkan hasil data tentang kejadian *scabies* pada santri Kabupaten Sintang pada tabel 1 diketahui bahwa santri yang pernah menderita penyakit *scabies* berjumlah 53 orang (58,9%) dari 90 orang santri, santri berkelamin laki-laki dan perempuan berjumlah seimbang yaitu berjumlah 45 orang (50%), 63 orang (70%) santri dengan

kategori umur remaja awal, 57 orang (63,3%) santri dengan tingkat pendidikan MTs, 43 orang (47,8%), berjumlah santri memperoleh informasi mengenai mengenai *scabies* dari teman, 51 orang (56,7%) santri memiliki pengetahuan kurang baik, 53 orang (58,9%) santri memiliki sikap kurang baik, 49 orang (54,4%) santri memiliki praktik kurang baik, 51 orang (56,7%) santri memiliki *personal hygiene* kurang baik, dan 62 orang (68,9%) santri memiliki sanitasi lingkungan kurang baik.

Hasil pengujian jenis kelamin, pengetahuan,

Variabel	Kejadian <i>scabies</i>				Total		OR 95% CI	p value
	Tidak pernah		Pernah		F	%		
	F	%	F	%				
Jenis kelamin	5	11,1	40	88,9	45	100	0,051 (0,016-0,157)	0,000
Laki-laki								
Jenis Kelamin	32	71,1	13	28,9	45	100	3,799 (1,566-9,216)	0,005
Perempuan								
Pengetahuan Baik	23	59,0	16	41,0	39	100	3,799 (1,566-9,216)	0,005
Pengetahuan Kurang baik	14	27,5	37	72,5	51	100		
Sikap Baik	21	56,8	16	43,2	37	100	3,799 (1,566-9,216)	0,005
Sikap Kurang baik	16	30,2	37	69,8	53	100		
Praktik Baik	23	56,1	18	43,9	41	100	3,194 (1,332-7,658)	0,015
Praktik Kurang baik	14	28,6	35	71,4	49	100		
<i>Personal hygiene</i> Baik	22	56,4	17	43,6	39	100	3,106 (1,296-7,441)	0,018
<i>Personal hygiene</i> Kurang baik	15	29,4	36	70,6	51	100		
Sanitasi lingkungan Baik	18	64,3	10	35,7	38	100	4,074 (1,587-10,459)	0,006
Sanitasi lingkungan Kurang baik	19	30,6	43	69,4	52	100		

sikap, praktik, *personal hygiene*, sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang menggunakan uji *chi-square* adalah sebagai berikut

Tabel 2. Tabulasi Silang jenis kelamin, pengetahuan, sikap, praktik, *personal hygiene*, sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit *scabies* di Pondok

PENYEBAB KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI KABUPATEN SINTANG

Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang

Berdasarkan tabel 2 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%). Hasil uji statistik dengan nilai $p\ value=0,000$ lebih kecil dari kemaknaan $\alpha=0,05$ artinya bahwa ada hubungan signifikan antara jenis kelamin santri dengan kejadian penyakit *scabies*. Nilai $OR=0,051$ artinya santri laki-laki mempunyai risiko terkena penyakit *scabies* 0,051 kali dibandingkan dengan santri perempuan.

Mengenai pengetahuan menunjukkan bahwa santri dengan pengetahuan kurang baik (56,7%) lebih banyak dibandingkan santri dengan pengetahuan baik (43,3%). Hasil uji statistik Pada variabel pengetahuan diperoleh $p\ value=0,005$ lebih kecil dari kemaknaan $\alpha=0,05$ artinya bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan santri dengan kejadian penyakit *scabies*. Nilai $OR=3,799$ artinya santri dengan pengetahuan kurang baik mempunyai risiko terkena penyakit *scabies* 3-4 kali dibandingkan santri dengan pengetahuan baik.

Mengenai sikap menunjukkan bahwa santri dengan sikap kurang baik (58,9%) lebih banyak dibandingkan dengan santri dengan sikap baik (41,1%). Hasil uji statistik pada variabel sikap diperoleh $p\ value=0,021$ lebih kecil dari kemaknaan $\alpha=0,05$ artinya bahwa ada hubungan signifikan antara sikap santri dengan kejadian penyakit *scabies*. Nilai $OR=3,035$ artinya santri dengan sikap tidak baik mempunyai risiko terkena penyakit *scabies* 3 kali dibandingkan santri dengan sikap baik.

Praktik santri menunjukkan bahwa santri dengan praktik kurang baik (54,4%) lebih banyak dibandingkan dengan santri dengan praktik yang baik (45,6%). Hasil uji statistik pada variabel praktik diperoleh $p\ value=0,015$ lebih kecil dari kemaknaan $\alpha=0,05$ artinya bahwa ada hubungan signifikan antara praktik santri dengan kejadian penyakit *scabies*. Nilai $OR=3,194$ artinya santri dengan praktik kurang baik mempunyai risiko terkena penyakit *scabies* 3-4 kali dibandingkan santri dengan praktik baik.

Personal Hygiene Santri menunjukkan bahwa santri dengan *personal hygiene* kurang baik (56,7%) lebih banyak dibandingkan dengan santri dengan praktik yang baik (43,3%). Hasil uji statistik pada variabel *personal hygiene* diperoleh $p\ value=0,018$ lebih kecil dari kemaknaan $\alpha=0,05$ artinya bahwa ada hubungan signifikan antara *personal hygiene* santri dengan kejadian penyakit *scabies*. Hasil $OR=3,106$ artinya santri dengan

personal hygiene kurang baik mempunyai risiko terkena penyakit *scabies* 3 kali dibandingkan santri dengan *personal hygiene* baik.

Sanitasi Lingkungan 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%) Hasil uji statistik pada variabel sanitasi lingkungan diperoleh $p\ value=0,006$ lebih kecil dari kemaknaan $\alpha=0,05$ artinya bahwa ada hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan santri dengan kejadian penyakit *scabies*. Nilai $OR=4,074$ artinya santri dengan sanitasi lingkungan kurang baik mempunyai risiko terkena penyakit *scabies* 4 kali dibandingkan santri dengan sanitasi lingkungan baik.

Penelitian mengenai jenis kelamin hasil 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 ($p\ value=0,000$). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa santri dengan jenis kelamin laki-laki memiliki risiko penyakit *scabies* lebih besar dibandingkan dengan santri perempuan ($OR=0,051$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ardianiati (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 Zayyid (2013) di Malaysia Raharnie, dkk. (2011) di Makasar, 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).

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 (Cordero, dkk dalam Setyaningrum, 2013).

Mengenai pengetahuan dari hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan santri dengan kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Darul Ma'arif

PENYEBAB KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI KABUPATEN SINTANG

Kabupaten Sintang (p value=0,005) Dimana sebagian besar santri tidak mengetahui pengertian penyakit *scabies*, penyebab penyakit *scabies*, dan pengobatan dari penyakit *scabies*. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa santri dengan pengetahuan kurang baik mempunyai risiko terkena penyakit *scabies* lebih besar dibandingkan santri dengan pengetahuan baik (OR= 3,799).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prawira, Y (2012) dalam Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Skabies Pada Pesantren Almakmur Tungkar juga menunjukkan hasil yang sama bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian penyakit *scabies*. Penelitian yang dilakukan oleh Riris Nur Rohmawati (2010) dalam Hubungan Antara Faktor Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta juga menunjukkan hal yang sama bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian penyakit *scabies*.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Dengan demikian semakin baik pengetahuan maka semakin kecil frekuensi untuk menderita *scabies* (Notoatmodjo, 2010)

Mengenai sikap dari hasil uji *chi square* didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara sikap santri dengan kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang (p value=0,021). Sebagian besar santri kurang memahami cara penularan penyakit *scabies*, pencegahan penyakit *scabies* dan pengaruh lingkungan terhadap penyakit *scabies*. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa santri dengan sikap tidak baik mempunyai risiko terkena penyakit *scabies* lebih besar dibandingkan santri dengan sikap baik (OR= 3,035)

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Ma'rufi, dkk (2012) dalam Hubungan Perilaku Sehat Santri dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Kabupaten Lamongan yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara sikap santri dengan kejadian *scabies*.

Ada beberapa hal yang memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh, yaitu pengetahuan, berpikir, keyakinan, dan emosi. Sehingga dari pengetahuan akan membuat subjek berpikir dan saat berpikir ini melibatkan keyakinan dan emosi sehingga muncul sikap tertentu terhadap objek (Notoatmodjo, 2012). Pengetahuan yang cukup baik mengenai kebersihan perorangan tidaklah berarti bila tidak

menghasilkan respon bathin dalam bentuk sikap. Sikap merupakan hal yang paling penting yang dapat digunakan untuk memprediksikan tingkah laku apa yang mungkin terjadi, dengan demikian sikap dapat diartikan sebagai suatu predisposisi tingkah laku yang akan tampak aktual dalam sebuah lingkungan (Ahmadi, 2013).

Praktik santri dari hasil uji *chi square* didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara praktik santri dengan kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang (p value=0,015). Sebagian besar santri pernah menggunakan baju dan selimut secara bergantian, dan kurang menjaga kebersihan lingkungan sekitar kamar serta tidak merapikan kamar sebaik mungkin. Selain itu sampah yang sudah penuh di tempat sampah tidak langsung dibuang ke tempat pembuangan akhir sehingga membuat sampah menjadi bertumpuk dan berserakan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa santri dengan praktik kurang baik mempunyai risiko terkena penyakit *scabies* lebih besar dibandingkan santri dengan praktik baik (OR= 3,194).

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Ma'rufi, dkk (2012) dalam Hubungan Perilaku Sehat Santri dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Kabupaten Lamongan yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara perilaku santri dengan kejadian *scabies*. Penelitian lain 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 mandi, tukar menukar handuk dan pakaian, dan praktik menjaga kebersihan tempat tidur dengan kejadian *scabies*.

Kebanyakan santri yang terkena penyakit skabies adalah santri baru yang belum dapat beradaptasi dengan lingkungan, sebagai santri baru yang belum tahu kehidupan di pesantren membuat mereka luput dari kesehatan, mandi secara bersama-sama, saling tukar pakaian, handuk, dan sebagainya yang dapat menyebabkan tertular penyakit skabies (Badri, 2009).

Personal Hygiene dari 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=0,018). Santri Sebagian besar mempunyai *personal hygiene* yang kurang baik dimana tidak langsung mencuci pakaian setelah digunakan, dan memasukan langsung ke dalam lemari pakaian yang telah kering dicuci. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa santri dengan *personal hygiene* kurang baik mempunyai risiko terkena penyakit *scabies*

PENYEBAB KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI KABUPATEN SINTANG

lebih besar dibandingkan santri dengan *personal hygiene* baik (OR= 3,106).

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, 2009). 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.

Sanitasi Lingkungan dari 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 (p value=0,006). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa santri dengan sanitasi lingkungan kurang baik mempunyai risiko terkena penyakit *scabies* lebih besar dibandingkan santri dengan sanitasi lingkungan baik (OR= 4,074).

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 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 2012).

Penutup

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap santri di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar umur santri adalah kategori remaja awal, tingkat pendidikan santri sebagian besar adalah MTs, ada hubungan antara jenis kelamin, pengetahuan, sikap, praktik, *personal hygiene*, dan sanitasi lingkungan santri dengan kejadian penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang. Peningkatan dan perbaikan fasilitas asrama perlu dilakukan dan adanya kerjasama lintas sektoral dengan instansi-instansi terkait untuk menanggulangi kejadian penyakit *scabies*. Selain itu program-program promosi kesehatan sebaiknya dilakukan secara rutin di lingkungan asrama khususnya pondok pesantren, guna peningkatan derajat kesehatan santri, pengetahuan santri dan pencegahan terhadap penyakit menular yang berbasis lingkungan.

Daftar Pustaka

- Notoadmodjo, S. (2012). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Siregar. (2009). *Saripati Penyakit Kulit* (Edisi 2). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Stone, S.P., Jonathan N.G., Rocky E.B, (2008). *Dermatology in General Medicine*. (7th ed). New York: McGraw-Hill, pp. 2030-31
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*.
- Agoes, R, (2009). *Skabies : Konsep Pencegahan dan Pengobatan pada Komunitas di Indonesia*. Majalah Kedokteran Bandung
- Harahap. M, (2009). *Ilmu Penyakit Kulit*. Hipokrates, Jakarta
- Ardaniati. (2010). *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Al-Luqmaniyyah Kota Yogyakarta*. Skripsi diterbitkan. Universitas Ahmad Dahlan: Yogyakarta
- Zayyid, M.M. et al, (2013). *Prevalence of scabies and head lice among children in a welfare home in Pulau Pinang, Malaysia*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21399584>
- Prawira, Y. (2011). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Skabies*

PENYEBAB KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI KABUPATEN SINTANG

- pada Santri di Pondok Pesantren Al-Makmur Tungkar*. Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.
- Setyaningrum, Yahmi Ira. (2013). *Skabies Penyakit Kulit Yang Terabaikan: Prevalensi, Tantangan Dan Pendidikan Sebagai Solusi Pencegahan*. Seminar Nasional X Pendidikan Biologi FKIP Uns
- 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
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori & Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta
- Ma'rufi I, Keman S, & Notobroto HB. (2012). Faktor Sanitasi Lingkungan Yang Berperan Terhadap Prevalensi Penyakit Skabies Studi Pada Santri Di Pondok Pesantren Kabupaten Lamongan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan* 2, 11 – 18.
- Achmadi, U.F. (2013). *Dasar-Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Cetakan ketiga. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- 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)
- Bahdri, M. (2009). Hygiene Perorangan Santri Pondok Pesantren Wali Songo Ngabar Ponorogo. *Media Litbang Kesehatan*. Vol : xvii, No. 2
- 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