

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA MASYARAKAT PESISIR DI APUI RT 06 KELURAHAN AMPERA KECAMATAN KOTA MASOHI

Siti Fatimah Tuharea¹, Abuzar Wakano^{2*}, Ratna Sari Rumakey¹

- 1) Program Studi Keperawatan STIKes Maluku Husada
- 2) Program Studi Keperawatan Masohi, Poltekkes Kemenkes Maluku

Riwayat artikel
Diajukan: 18 Juni 2021
Direvisi: 26 Juni 2021
Disetujui: 27 Juni 2021

*Corresponding author
Abuzar Wakano
dzar.wakano@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Skabies merupakan urupsi kulit yang disebabkan oleh kutu *Sarcoptes Scabies varitas hominis* yang menyebabkan penderita skabies pada umumnya merasa tidak nyaman dan gatal. Penyakit skabies terjadi karena beberapa faktor penyebab salah satunya yaitu *personal hygiene*. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada masyarakat pesisir di Apui RT 06 Kelurahan Ampera Kecamatan Kota Masohi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 121 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 55 orang dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi-square* dengan menggunakan SPSS dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. **Hasil:** *personal hygiene* buruk sebanyak 37 (67,3%), sedangkan yang *personal hygiene* baik sebanyak 18 (32,7%). Yang tidak mengalami skabies sebanyak 15 (27,3%), sedangkan yang mengalami skabies sebanyak 40 (72,7%). **Kesimpulan:** Dari hasil uji statistik yang digunakan uji *Chi-square* di dapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$.

Kata kunci : *Personal hygiene; Skabies; Masyarakat pesisir*

Abstract

Background: Scabies is a skin irritation caused by the *Sarcoptes Scabies varitashominis* lice which causes scabies sufferers to generally feel uncomfortable and itch . Scabies occurs due to several factors, one of which is *personal hygiene*. **Objective:** This study aims to determine the relationship between *personal hygiene* and the incidence of scabies in coastal communities in Apui RT 06, Ampera Village, Masohi City. **Methods:** This study used a descriptive analytic method with *cross sectional* approach. The population is 121 people. The sample in this study amounted to 55 people with *purposive sampling* technique. Collecting data using observation sheets and questionnaires. Data analysis used *Chi-square* statistical test using SPSS with a significance level of $\alpha = 0.05$. **Result:** There were 37 (67.3%) bad *personal hygiene*, while 18 (32.7%) had good *personal hygiene*. 15 (27,3%) did not experience scabies, while 40 (72,7%) had scabies. **Conclusion:** From the results of the statistical test used the *Chi-square* test, it was found that the $p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$.

Keywords: *Personal hygiene; Scabies, Coastal; Communities*

PENDAHULUAN

Masyarakat pesisir merupakan sebuah kelompok yang terdiri dari individu-individu yang mendiami atau hidup didaerah pesisir atau pantai. Karakteristik ekonomi masyarakat pesisir yaitu sebagian besar pada umumnya masyarakat pesisir bermata pencaharian di sektor kelautan seperti nelayan, pembudidaya ikan, penjual ikan dan penambang pasir. Ada pun masalah yang sering muncul pada masyarakat pesisir seperti masalah sumber air bersih, pemukiman yang terlalu padat, masih kurangnya kesadaran masyarakat yang membuang sampah dipantai akibatnya muncul masalah- masalah kesehatan pada masyarakat pesisir (Rukin, 2019).

Skabies merupakan urupsi kulit yang disebabkan oleh kutu *Sarcoptes Scabies varitas hominis* yang bermanifestasi sebagai lesi populer, pustule, vesikel, kadang-kadang erosi serta krusta, dan terowongan berwarna abu-abu yang di sertai keluhan objektif sangat gatal dan ditemukan terutama pada daerah celah dan lipatan. Diindonesia sendiri skabies dikenal dengan kudis (Khairani, 2016).

World Health Organization (WHO) menyatakan angka kejadian skabies pada tahun 2017 sebanyak 130 juta orang didunia. Data tahun 2017 menunjukkan bahwa *Internasional Alliance for the Control of Skabies* (IACS) kejadian skabies bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 4,6%. Skabies ditemukan di semua negara dengan prevalensi yang bervariasi. Beberapa negara yang sedang berkembang prevalensi skabies sekitar 6% - 27% populasi umum (Fitria *et al.*, 2020). Kejadian skabies pada tahun 2015 juga berprevalensi tinggi di beberapa negara diantaranya Mesir diperoleh (4,4%), Nigeria (10,5%), Mali (7%), dan Kenya (8,3%). Sedangkan prevalensi skabies di Indonesia menurut Depkes RI sendiri sudah cukup menurun dari tahun ke tahun terlihat dari data prevalensi tahun 2014 sebesar 5,60%-12,96%, prevalensi tahun 2015 4,9-12% dan data terakhir yang didapatkan tercatat prevalensi di Indonesia tahun 2017 yakni 3,9-6,5 (Puspita dan Rustanti, 2018). Menurut Data yang didapat dari Puskesmas Masohi tahun 2017 sebanyak 87 orang, tahun 2018 sebanyak 59 orang, pada tahun 2019 meningkat menjadi 103 orang.

Penyakit skabies terjadi karena beberapa faktor penyebab salah satunya yaitu *personal hygiene* yang kurang baik di masyarakat pesisir seperti adanya kebiasaan memakai alat atau perlengkapan mandi secara bersamaan (sabun dan handuk), 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 PDAM dan sumur, dengan kualitas air sumur yang berasa asin yang juga berbau (Fitria *et al.*, 2019).

Penyakit skabies merupakan penyakit kulit yang berhubungan dengan sanitasi lingkungan 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). Penyakit ini banyak ditemukan pada tempat-tempat dengan penghuni padat asrama tentara, penjara, dan pondok pesantren. Tempat yang berpenghuni padat ditambah lingkungan yang tidak terjaga kebersihannya akan memudahkan transmisi dan penularan tungau scabies.

Penyakit scabies terjadi karena personal hygiene yang kurang baik karena perilaku kebiasaan seperti pinjam-meminjam alat dan bahan perlengkapan mandi (sabun, sarung atau handuk), 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 (Muafida, 2017)

Personal hygiene adalah kebersihan peseorangan atau tindakan untuk menjaga kebersihan seseorang. Pemeliharaan kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri baik apabila orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, dan kebersihan genitalia. (Ambarwati & Sunarsih, 2011)

Penderita skabies pada umumnya merasa tidak nyaman, gatal merupakan keluhan yang sangat dirasakan, terutama meningkat pada malam hari. Gatal yang dirasakan hebat pada malam hari atau bila cuaca panas serta penderita berkeringat. Keluhan atau gejala tersebut dapat menyebabkan gangguan tidur sehingga pagi harinya penderita tampak lelah dan lesu. Gatal yang berlangsung lama (kronis) bisa melibatkan seluruh permukaan kulit atau hanya sebagian seperti kulit kepala, lengan, punggung, maupun selangkangan. Gatal yang timbul biasanya akan diikuti dengan garukkan yang menyebabkan komplikasi berupa infeksi bakteri sekunder seperti impetigo, abses dan selulitis (Puspita dan Rustanti., 2018).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada beberapa masyarakat Apui RT 06 dengan gejala skabies, saat diajukan pertanyaan mengenai *personal hygiene* peneliti menemukan *personal hygiene* masyarakat masih kurang dilihat saat ditanya ada yang frekuensi mandinya masih 1x sehari, menggunakan peralatan mandi secara bersama menggunakan handuk bersama dengan anggota keluarga yang lain, kuku tangan terlihat panjang dan kotor. Pada hari berikutnya peneliti menemukan ada yang masih menggunakan pakaian yang sama seperti kemarin dengan alasan pakaian yang digunakan masih bersih dan belum kotor. Berdasarkan survei yang dilakukan sesuai dengan teori tanda gejala skabies yaitu gatal, ruam, luka dan kerak tebal pada kulit peneliti menemukan masyarakat yang mengalami skabies sesuai dengan gejala tersebut sebanyak 30 orang.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Apui RT 06 Kelurahan Ampera Kecamatan Kota Masohi tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Apui RT 06 yang berjumlah 121 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 55 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah masyarakat Apui RT 06 yang tinggal di pesisir pantai dan bersedia menjadi responden.

Instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar observasi untuk melihat gejala scabies meliputi Apakah ada rasa gatal pada anggota tubuh. Ruam, adanya luka pada kulit, serta adanya kerak tebal pada kulit dengan skor penilaian jika scabies diberi skor (1), jika tidak scabies diberi skor (0) dan kuesioner untuk melihat *personal hygiene* yang meliputi Apakah Mandi minimal dua kali sehari, mandi menggunakan sabun, mandi setelah melakukan olahraga, mengganti pakaian setiap kali mandi, tidak bertukar pakaian dengan orang lain, mencuci pakaian dengan sabun, menyetrika baju, menggunakan handuk sendiri, menjemur handuk setelah mandi, menggunakan handuk dalam keadaan kering setiap saat, mencuci rambut 2x seminggu, mencuci rambut dengan samphoo, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, mencuci tangan menggunakan sabun sesudah BAK/BAB, memotong kuku sekali seminggu, menyikat kuku saat mandi, mencuci tangan dan kaki sebelum tidur, menjemur kasur tiap dua minggu sekali, mengganti seprei sekali dalam seminggu. semua pertanyaan bersifat positif sehingga jika jawaban ya diberi nilai (1) dan jawaban tidak diberi nilai (0). Sesuai etika penelitian, sebelum dilakukan penelitian peneliti mengajukan persetujuan penelitian (*Informed Consent*, tanpa nama, serta menjaga kerahasiaan responden (Nursalam, 2015).

Analisis univariat dilakukan untuk menerangkan karakteristik masing - masing variabel, baik variabel bebas atau variabel terikat, maupun deskripsi karakteristik responden (Merti, 2017). Analisis ini dilakukan pada tiap variabel yaitu *personal hygiene* dan kejadian skabies pada masyarakat pesisir dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi jumlah dan presentasi dari tiap variabel yang diteliti.

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang signifikan dari kedua variabel, yaitu variabel independen (*personal hygiene*) dan dependen (kejadian skabies), yang dianalisis dengan uji statistik *Chi-square* dengan menggunakan SPSS dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ (Maldiningrat dan Prabowo, 2017)

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa dari 55 responden penelitian, responden dengan umur 0-5 tahun sebanyak 3 orang (5,5%), umur 6-11 tahun sebanyak 13 orang (23,6%), umur 12-16 tahun sebanyak 20 orang (36,4%), umur 17-25 tahun sebanyak 9 orang (16,4%), umur 26-35 tahun sebanyak 3 orang (5,5%), umur 36-45 tahun sebanyak 5 orang (9,1%), umur 46-55 tahun sebanyak 2 orang (3,6%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentasi (%)
Umur	Balita = 0 - 5 tahun	3	5,5%
	Kanak-kanak = 6 - 11 tahun	13	23,6%
	Remaja awal = 12 - 16 tahun	20	36,4%
	Remaja akhir = 17 - 25 tahun	9	16,4%
	Dewasa awal = 26 - 35 tahun	3	5,5%
	Dewasa akhir = 36 - 45 tahun	5	9,1%
	Lansia awal = 46 - 55 tahun	2	3,6%
Total		55	100,0%

Data primer 2020

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentasi (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	23	41,8
	Perempuan	32	58,2
Total		55	100,0

Data primer 2020

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 55 responden penelitian, responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (41,8%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang (58,2%)

Analisis Univariat

Personal hygiene

Tabel 3 *Personal Hygiene* Pada Masyarakat Pesisir di Apui RT 06 Kelurahan Ampera Kecamatan Kota Masohi

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	18	32,7%
Kurang Baik	37	67,3%
Total	55	100,0%

Data primer 2020

Berdasarkan Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 55 responden penelitian, responden dengan *personal hygiene* baik sebanyak 18 orang (32,7%) dan responden dengan *personal hygiene* kurang baik sebanyak 37 orang (67,3%).

Kejadian scabies

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 55 responden penelitian responden yang tidak mengalami skabies sebanyak 15 orang (27,3%) dan responden yang mengalami skabies sebanyak 40 orang (72,7%).

Tabel 4. Kejadian Skabies Pada Masyarakat Pesisir di Apui RT 06 Kelurahan Ampera Kecamatan Kota Masohi

Variabel	Frekuensi	Presentasi (%)
Tidak Skabies	15	27,3%
Skabies	40	72,7%
Total	55	100,0%

Data primer 2020

Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies Pada Masyarakat Pesisir di Apui RT 06 Kelurahan Ampera Kecamatan Kota Masohi

<i>Personal Hygiene</i>	Kejadian Skabies				<i>p</i>
	Tidak Skabies		Skabies		
	n	%	n	%	
Baik	15	27,2	3	5,4	0,000
Kurang baik	0	0	37	67,2	
Total	15	27,2	40	72,6	

Data primer 2020

Berdasarkan Tabel 5. diatas menunjukkan bahwa dari 55 responden penelitian, responden dengan *personal hygiene* baik dan tidak mengalami scabies sebanyak 15 orang (27,2%), responden dengan *personal hygiene* baik dan mengalami skabies sebanyak 3 orang (5,4%), responden dengan *personal hygiene* kurang baik dan tidak mengalami skabies tidak ada (0%) serta responden dengan *personal hygiene* kurang baik dan mengalami skabies 37 orang (67,2%). Dari hasil uji statistic yang digunakan uji *Chi-square* di dapatkan nilai *p-value* = 0,000 < α = 0,05, yang berarti bahwa terdapat hubungan antara

personal hygiene dengan kejadian skabies pada masyarakat pesisir di Apui RT 06 Kelurahan Ampera Kecamatan Kota Masohi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 5. diatas menunjukkan bahwa dari 55 responden penelitian, responden dengan *personal hygiene* baik dan tidak mengalami skabies sebanyak 15 orang (27,2%), responden dengan *personal hygiene* baik dan mengalami skabies sebanyak 3 orang (5,4%), responden dengan *personal hygiene* kurang baik dan tidak mengalami skabies tidak ada (0%) serta responden dengan *personal hygiene* kurang baik dan mengalami skabies 37 orang (67,2%).

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang mengalami skabies ditemukan terdapat 67,3% yang *personal hygienenya* kurang baik dilihat dari hasil kuesioner masih menggunakan peralatan mandi secara bersama, masih bertukar pakaian dengan anggota keluarga yang lain, menggunakan handuk secara bersamaan. Jika peralatan tersebut digunakan secara bersamaan oleh penderita skabies maka tungau *sarcoptes scabiei* akan terbawa dan tungau tersebut akan berpindah dan menginfeksi anggota keluarga yang lain.

Personal hygiene yang mencakup tidak mengganti pakaian setiap kali mandi, tidak menjemur handuk setelah mandi, tidak menggunakan handuk dalam keadaan kering setiap saat tidak memotong kuku sekali seminggu, tidak menjemur kasur minimal 2 minggu sekali, tidak mengganti seprei seminggu sekali, hal tersebut dapat menjadi faktor penyebab terjadinya skabies karena tanpa di sadari saat tidak dibersihkan, diganti atau jemur secara teratur maka akan menjadi tempat berkembangbiaknya kuman dan parasit seperti tungau *sarcoptes scabiei*.

Dari hasil penelitian juga terdapat 3 responden yang *personal hygienenya* baik tapi mengalami skabies hal tersebut dapat terjadi dikarenakan skabies dapat ditularkan saat responden melakukan kontak langsung dengan penderita skabies seperti berjabat tangan dan tidur bersama. Sesuai dengan (Maldiningrat dan Prabowo,2017) yang mengemukakan bahwa penularan skabies dapat terjadi karena : (1) kontak langsung kulit dengan kulit penderita skabies seperti berjabat tangan, hubungan seksual, tidur bersama; (2) kontak tidak langsung (melalui benda) seperti penggunaan perlengkapan tidur bersama, saling meminjam pakaian, handuk dan alat-alat yang bersifat pribadi lainnya.

Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Hygiene* yang rendah dapat menjadi salah satu faktor penyebabnya penyakit kulit seperti skabies. Pemeliharaan *personal hygiene* sangat menentukan status kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Upaya kebersihan diri ini mencakup kebersihan kulit, rambut, tangan, kaki, kuku, pakaian, handuk dan tempat tidur. Salah satu upaya *personal hygiene* adalah merawat kebersihan kulit karena kulit berfungsi melindungi permukaan tubuh, memelihara suhu tubuh dan mengeluarkan kotoran. Mengingat kulit penting sebagai pelindung organ-organ tubuh, maka kulit perlu dijaga kesehatannya. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, dan parasit. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah skabies (Muaifdah 2017).

Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Hygiene* yang yang rendah dapat menjadi salah satu faktor penyebabnya penyakit kulit seperti skabies. Pemeliharaan *personal hygiene* sangat menentukan status kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Upaya kebersihan diri ini mencakup kebersihan kulit, rambut, tangan, kaki, kuku, pakaian, handuk dan tempat tidur. Salah satu upaya *personal hygiene* adalah merawat kebersihan kulit karena kulit berfungsi melindungi permukaan tubuh, memelihara suhu tubuh dan mengeluarkan kotoran. Mengingat kulit penting sebagai pelindung organ-organ tubuh, maka

kulit perlu dijaga kesehatannya. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, dan parasit. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah skabies (Muaifdah, 2017).

Personal Hygiene menurut (Ambarwati dan Sunarsih 2011) adalah kebersihan perseorangan atau tindakan untuk menjaga kebersihan seseorang. Pemeliharaan kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, tangan dan kuku, dan kebersihan genitalia.

Penyakit skabies merupakan penyakit kulit yang berhubungan dengan sanitasi lingkungan 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). Penyakit ini banyak ditemukan pada tempat-tempat dengan penghuni padat asrama tentara, penjara, dan pondok pesantren. Tempat yang berpenghuni padat ditambah lingkungan yang tidak terjaga kebersihannya akan memudahkan transmisi dan penularan tungau scabies.

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi *Sarcoptes scabies var. hominis* dan produknya (Maldiningrat dan Prabowo, 2017). Skabies dapat mempengaruhi kenyamanan dalam menjalani aktivitas. Penderita skabies selalu mengeluh gatal terutama pada malam hari. Gatal yang terjadi terutama di bagian sela-sela jari tangan, di bawah ketiak, pinggang, alat kelamin, sekeliling siku dan permukaan pergelangan tangan. Penularan skabies dapat terjadi secara langsung melalui jabat tangan, tidur bersama dan secara tidak langsung melalui perlengkapan tidur, pakaian atau handuk. Faktor penularan tersebut baik secara langsung atau tidak langsung berkaitan dengan *personal hygiene* seseorang, dikarenakan *personal hygiene* tidak hanya sebatas kebersihan diri melainkan berkaitan juga dengan peralatan yang digunakan sehari-hari, seperti tempat tidur, pakaian, spre, handuk, dan peralatan mandi. Skabies merupakan penyakit yang mudah menular dari satu orang ke orang lainnya.

Hasil analisis uji *Chi-square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, berarti ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada masyarakat pesisir di Apui RT 06 Kelurahan Ampera Kecamatan Kota Masohi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian penyakit skabies pada masyarakat Apui diketahui karena kurangnya perhatian masyarakat terhadap *personal hygiene* diantaranya seperti menggunakan pakaian secara bergantian dengan anggota keluarga yang lain, tidak mengganti pakaian setiap kali mandi, penggunaan peralatan mandi dan handuk secara bersamaan, tidak menjemur handuk setelah mandi, tidak mengganti seprei sekali seminggu dan tidak menjemur kasur secara berkala.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Panti *et al.*, 2020) di Panti Asuhan Ajunggurap ditemukan anak panti asuhan mengalami skabies karena para anak panti asuhan tidak menjaga kebersihan perorangan. Kebiasaan tersebut menyangkut pinjam meminjam barang yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit skabies seperti baju, sabun mandi, handuk, seprei/tempat tidur dan tidak menjemur pakaian sampai kering di bawah terik matahari.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Sartika *et al.*, 2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar santri mengalami skabies hal ini dikarenakan faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* yaitu

kebiasaan dan kesadaran santri dalam menjaga kebersihan dirinya, seperti halnya sering bertukar pakaian dengan santri lain, tidur berhimpitan dan menggunakan handuk secara bergantian.

Adapun faktor lain yang menjadi penyebab skabies diantara pengetahuan dan kepadatan hunian. Sesuai dengan hasil penelitian di ditemukan adanya responden yang *personal hygiene* baik tetapi mengalami skabies hal ini bisa disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden. Pengetahuan berperan penting dalam upaya pencegahan penularan skabies yaitu melalui praktik kebersihan diri yang baik. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang upaya pencegahan, menyebabkan penyakit ini mudah menular dan sering berulang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sadidah, 2019) yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan mengenai cara penularan, pencegahan dan penanganan agar tidak tertular. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemberian pengetahuan tentang kesehatan khususnya skabies sehingga menyebabkan terjadinya kejadian berulang di kalangan masyarakat.

Faktor lainnya yang berperan dalam kejadian skabies sesuai dengan hasil penelitian yang ditemukan adalah adanya responden yang *personal hygiene* baik tetapi mengalami skabies hal dapat disebabkan karena faktor kepadatan hunian. Sesuai dengan yang di ungkapkan responden mengatakan tidur bersama dengan anggota keluarga yang mengalami skabies. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sofiana, 2017) yang menyatakan bahwa kepada hunian yang tinggi akan mengakibatkan kontak langsung.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muafida, (2017) yang menjelaskan bahwa Penyakit scabies terjadi karena *personal hygiene* yang kurang baik karena perilaku kebiasaan seperti pinjam-meminjam alat dan bahan perlengkapan mandi (sabun, sarung atau handuk), 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.

Upaya pencegahan penyakit skabies dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu: Mandi secara teratur dengan menggunakan sabun, Mencuci pakaian, spre, Sarung bantal, dan selimut secara teratur minimal dua kali seminggu, Menjemur kasur dan bantal minimal 2 minggu sekali, Tidak saling bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain, Hindari kontak dengan orang-orang atau kain serta pakaian yang dicurigai terinfeksi tungau scabies, Menjaga kebersihan rumah dan berventilasi cukup, Menjaga kebersihan tubuh sangat penting untuk menjaga infestasi parasite. Sebaiknya mandi dua kali sehari, serta menghindari kontak langsung dengan penderita, mengingat parasite mudah menular pada kulit. Walaupun penyakit ini hanya merupakan penyakit kulit biasa dan tidak membahayakan jiwa, namun penyakit kulit ini sangat mengganggu kehidupan sehari-hari. (Imartha *et al.*, 2017).

Bila pengobatan sudah dilakukan secara tuntas, tidak menjamin dari infeksi ulang, langkah yang dapat dilakukan adalah Cuci sisir, sikat rambut dan perhiasan rambut dengan cara merendam di cairan antiseptic, Cuci semua handuk, pakian, spre dalam air sabun hangat dan gunakan setrika panas untuk membunuh semua teluranya atau dicuci kering, Keringkan peci yang bersih, kerudung dan jaket, Hindari pemakaian bersama sisir, mukena atau jilbab. (Imartha *et al.*, 2017).

Asumsi peneliti tentang hasil penelitian ini yaitu salah satu faktor penyebab skabies adalah *personal hygiene*. Hal ini di karena *personal hygiene* merupakan suatu tindakan atau perilaku seseorang untuk memelihara kebersihan dirinya. Upaya tersebut mencakup menjaga kebersihan kulit, rambut, tangan, kuku, kaki, pakaian, handuk dan peralatan tidur. Karena penularan skabies dapat terjadi melalui kontak langsung yaitu kontak kulit dengan kulit penderita seperti berjabat tangan, tidur bersama. Adapun kontak tidak langsung yaitu melalui benda seperti penggunaan perlengkapan tidur bersama, saling meminjam pakaian dan handuk. Sehingga untuk terhindar dari penyakit skabies seseorang perlu menjaga kebersihan

dirinya dan tidak melakukan kontak dengan penderita karena skabies mudah menular dari seseorang ke orang lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa : *Personal hygiene* masyarakat pesisir di Apui RT 06 dengan *personal hygiene* baik 18 orang (32,7%) sedangkan yang *personal hygiene* kurang baik sebanyak 37 orang (67,3%), Kejadian skabies pada masyarakat pesisir di Apui RT 06 sebanyak 15 orang (27,3%) responden yang tidak mengalami skabies, sedangkan yang mengalami skabies sebanyak 40 orang (72,7%) responden, Ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada masyarakat pesisir di Apui RT 06 Kelurahan Ampere kecamatan Kota Masohi.

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu oleh karena penelitiannya dilakukan dalam kondisi pandemi Covid-19 yang menyebabkan responden membatasi kunjungan dari luar sehingga peneliti lebih selektif dalam pemilihan responden serta melakukan dengan tetap mematuhi protokol kesehatan Covid-19, selain itu juga terkait waktu pelaksanaannya yang sempat tertunda karena pemerintah memberlakukan pembatasan aktivitas di masyarakat sehingga penulis tidak bisa melakukan penelitian sesuai waktu yang telah direncanakan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih yang tak terhingga kami sampaikan kepada Risman Tunny, S.Farm., M.Farm., Apt dan Aulia Debby Pelu, S.Farm., M.Si., Apt selaku penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran ilmiahnya dalam menyempurnakan penulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuning Merti, L. G. I., 2017. *Hubungan Skabies dengan Prestasi Belajar pada Santri Pondok Pesantren di Bandar Lampung. Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Fitria, N., Tosepu, R., Kesehatan, F., Universitas, M., Oleo, H., Kendari, K., Author, C., Tosepu, R., Kesehatan, F., Universitas, M., Oleo, H., Kendari, K., & Tenggara, S., 2020. *Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Higiene Perorangan Dengan Keluhan Penyakit Skabies Pada Anak-Anak di Panti Asuhan Amaliyah Kota Kendari Tahun 2019*. 1(03).
- Khairani, A. I. (2016). *Pesisir Pantai Terhadap Kejadian Skabies Home Environment Sanitation and Social Culture of Coastal Community on the Incident of Scabies. Jurnal Riset Hesti Medan*, 1(1), 45-50.
- Maldiningrat, prabowo., 2017. *Hubungan Kebersihan Diri Dengan Kejadian Penyakit Kulit pada Panti Asuhan Di Kecamatan Kemiling Kota Bandar Lampung*.
- Muaifdah, N., 2017. *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Al Falah Putra*. Jurusan Kesehatan Lingkungan : Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.
- Nursalam., 2015. *Metodologi Penelitian ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4 ed.). (A.Suslia, & P. P. Lestari, Penyunt.) Jakarta, Indonesia: Salemba Medika.
- Panti, D. I., Ujunggurap, A., & Kunci, K., 2020. *Chnk nursing scientific journal volume 4 nomor 3, september 2020*. 4(September), 1-5.
- Rukin., 2019. *Pembangunana Perekonomian Masyarakat Desa Mandiri* (Cetakan Pe). Zifatama Jawara.
- Sadidah, H. N., 2019. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Pada Santri Mts Pondok Pesantren Ibnu Ajhari Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi Tahun 2019. Jurnal Of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689-1699.
- Sartika, S., Dewi, S., Siregar, N., Kesehatan, F., Aufa, U., Di, R., Padangsidempuan, K., & Skabies, K., 2019. *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies di Panti Asuhan Hayat Sabungan Jae. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4(2), 113-120.
- Sofiana, N. N., 2017. *Hubungan Personal Hygiene Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Skabies*

Pada Santri Di Pondok Pesantren Yayasan Islam Daud Kholifa Semen Magetan. Kesehatan Masyarakat, 6, 62-71.

Sylvie Puspita, Elly Rustanti, M. K. W., 2018. *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Santri. Jurnal keperawatan, 2(3), 33-38.*