

Hubungan Personal Higiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016

The Relation of Personal Hygiene with The Incidence of Scabies at Al Falah Male Boarding School Students Sub-district of Liang Anggang in the Year 2016

Nur Muafidah, Imam Santoso, Darmiah
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Kesehatan Lingkungan
fidahnur92@gmail.com

Abstract

Low personal hygiene can be a factor supporting the development of skin diseases such as scabies. In Indonesia the scabies disease numerous in boarding school. One of the things that support the transmission of scabies is personal hygiene students who are not good. The study aimed to determine the relationship of personal hygiene with the incidence of scabies on students Al Falah male boarding school students at sub-district of Liang Anggang in the year 2016. This research is an analytic observational with cross sectional design. The sample of research are students of Al Falah for boys boarding school Sub-district of Liang Anggang as many as 127 people. Data analysis using statistical Chi-square test (X²). The results showed among 127 students, 59 of them in a poor condition of personal hygiene 53 of them categorized affected with scabies (89.8 %). While the remaining 68 students were in a good condition of personal hygiene with 23 of them having scabies (33.8%). X² test results showed that there was a significant relationship, personal hygiene with the incidence of scabies on students boarding school Al Falah for boys Sub-district of Liang Anggang in the year 2016 at p-value = 0.000. Efforts should be made to reduce the incidence of scabies among others: showering twice a day using clean water, use personal belongings are not mutually borrowing, keep clean hands and nails, hygiene clothing and cleanliness of the bed.

Keywords: Personal Hygiene, Scabies, Boarding School

Abstrak

Personal higiene yang rendah dapat menjadi faktor penunjang berkembangnya penyakit kulit, seperti skabies. Di Indonesia penyakit skabies banyak terdapat pada pondok pesantren. Hal yang mendukung terjadinya penularan skabies salah satunya adalah personal higiene santri yang kurang baik. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan personal higiene dengan kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang tahun 2016. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancang bangun cross sectional. Sampel penelitian adalah santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang sebanyak 127 orang. Analisis data menggunakan statistik uji Chi-square (X²). Hasil penelitian menunjukkan dari 127 orang santri, 59 orang santri keadaan personal higiene kurang baik dengan kategori skabies 53 orang santri (89,8%). Sedangkan sisanya yaitu 68 orang santri keadaan personal higiene baik dengan kategori skabies 23 orang santri (33,8%). Hasil uji X² menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan personal higiene dengan kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016 pada *p-value* = 0,000. Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kejadian skabies antara lain : mandi 2 kali sehari menggunakan air bersih, menggunakan barang-barang secara pribadi tidak saling pinjam, menjaga kebersihan tangan dan kuku, kebersihan pakaian serta kebersihan tempat tidur.

Kata Kunci: Personal Higiene, Skabies, Pondok Pesantren

Pendahuluan

Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (1). Higiene yang rendah dapat menjadi faktor penunjang berkembangnya penyakit kulit, seperti skabies (2).

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitifitas terhadap *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* dan produknya. Penularannya dapat terjadi secara langsung dan tidak langsung. Penularan secara langsung dapat terjadi melalui berjabat tangan, tidur bersama dan hubungan seksual, sedangkan penularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian, handuk, spre, bantal, selimut dan lain-lain (2). Di Indonesia banyak terdapat pada perkampungan, penjara, asrama atau pondok pesantren dan panti asuhan yang kurang terjaga kebersihannya (3).

Asrama atau pondok pesantren adalah suatu tempat yang tersedia untuk para santri dalam menerima pelajaran-pelajaran agama Islam sekaligus tempat berkumpul dan tempat tinggalnya. Para santri yang tinggal di pondok pesantren selalu berinteraksi antara santri yang satu dengan santri yang lainnya sehingga penyakit menular berbasis lingkungan seringkali ditemukan, salah satunya adalah penyakit kulit, yaitu skabies (4).

Berdasarkan penelitian Ma'rufi, dkk (2005) pada santri Pondok Pesantren Lamongan, penilaian higiene perorangan dalam penelitian tersebut meliputi frekuensi mandi, memakai sabun atau tidak, penggunaan pakaian dan handuk bergantian, dan kebersihan alas tidur. Sebagian besar santri di Pesantren Lamongan (63%) mempunyai higiene perorangan yang jelek dengan prevalensi penyakit skabies 73,70%. Perilaku yang tidak mendukung berperilaku hidup bersih dan sehat dalam mencegah skabies diantaranya adalah sering memakai baju atau handuk bergantian dengan teman serta tidur bersama dan berhimpitan dalam satu tempat tidur (5).

Berdasarkan data Keagamaan Kementerian Agama Kantor Wilayah Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2015, jumlah pondok pesantren yang ada sebanyak 240 buah. Salah satunya adalah Pondok Pesantren Al Falah Putera yang terletak di Jalan Ahmad Yani KM 23 RT.006 RW.002, Kecamatan Liang Anggang Kota Banjarbaru. Pondok Pesantren ini dibangun pada tahun 1973 dan mulai beroperasi pada tahun 1975. Jumlah santri pada tahun ajaran 2015/2016 sebanyak 1850 orang dan santri yang mukim atau tinggal di asrama sebanyak 1646 orang (6).

Menurut data klinik sanitasi Puskesmas Landasan Ulin tiga tahun terakhir, pada tahun 2013 terdapat 10 kasus skabies dengan penderita dari Pondok Pesantren Al Falah Putera 1 kasus. Pada tahun 2014 terdapat 9 kasus skabies dengan penderita dari Pondok Pesantren Al Falah Putera 2 kasus. Dan pada tahun 2015 kasus skabies meningkat menjadi 102 kasus dengan kasus terbanyak berasal dari santri pondok pesantren Al Falah Putera yaitu 87 kasus. Penderita yang datang ke puskesmas dan di rujuk ke bagian klinik sanitasi adalah santri dengan rentang usia 12-17 tahun, dan terbanyak berusia 13 tahun.

Penyakit skabies terjadi karena personal higiene 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 higiene 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 di gunakan untuk mendukung personal higiene kurang terjaga kualitasnya, seperti air berwarna kuning karena terdapat endapan-endapan pada dasar dan atau dinding-dinding bak mandi tersebut.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan personal higiene dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang dikarenakan pondok pesantren tersebut memiliki jumlah santri yang banyak dan penyakit skabies selalu terjadi setiap tahunnya. Sehingga dengan adanya

personal hygiene yang baik antar santri maka akan dapat mencegah atau mengurangi angka kejadian penyakit skabies di kalangan santri.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan observasional dalam bentuk analitik dengan metode *crosssectional*. Populasi penelitian adalah seluruh santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang yang berasrama atau tinggal menetap minimal 6 bulan dan maksimal 2 tahun yaitu sebanyak 798 santri dan sampel penelitian adalah santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang dengan jumlah atau besaran sampel di hitung menggunakan rumus estimasi proporsi pada sampel acak sederhana dengan presisi mutlak (7), maka diperoleh sampel sebanyak 127 orang santri. Teknik pengambilan sampel menggunakan metoda *simple random sampling*. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah personal hygiene (kebersihan kulit, rambut, tangan dan kuku, pakaian serta tempat tidur) dan kejadian skabies pada santri. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik wawancara dan observasi. Instrument yang di gunakan adalah kuesioner dan lembar observasi. Pada penelitian data diolah secara univariat dan bivariat serta dianalisis menggunakan statistik uji beda proporsi atau uji statistik *Chi-square (X2)*.

Hasil Penelitian

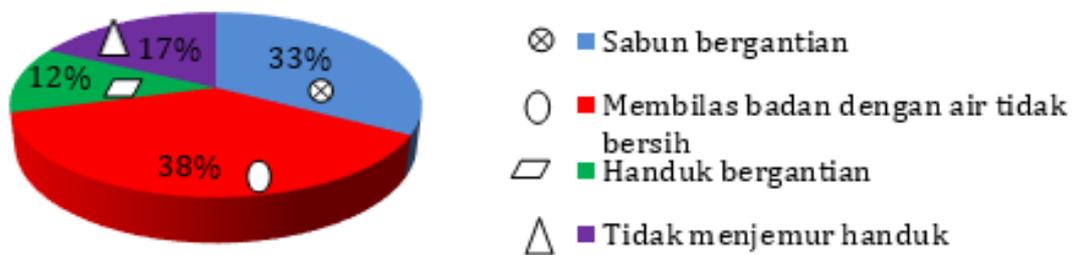
Distribusi frekuensi kebersihan kulit santri Pondok Pesantren Al Falah Putera dapat dilihat pada tabel 1 berikut

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebersihan Kulit

| No | Kebersihan Kulit | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|-------|------------------|-------------------|----------------|
| 1. | Baik | 66 | 52 |
| 2. | Kurang Baik | 61 | 48 |
| Total | | 127 | 100 |

Sumber : Hasil analisis (2016)

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa kebersihan kulit responden terbanyak adalah kategori baik, yaitu sebanyak 66 orang (52%). Rincian persentase kriteria komponen kebersihan kulit pada santri yang termasuk kategori kurang baik dapat dilihat pada gambar 1 berikut :



Gambar 1. Persentase Kebersihan Kulit dengan Kategori Kurang Baik (sumber: hasil analisis, 2016)

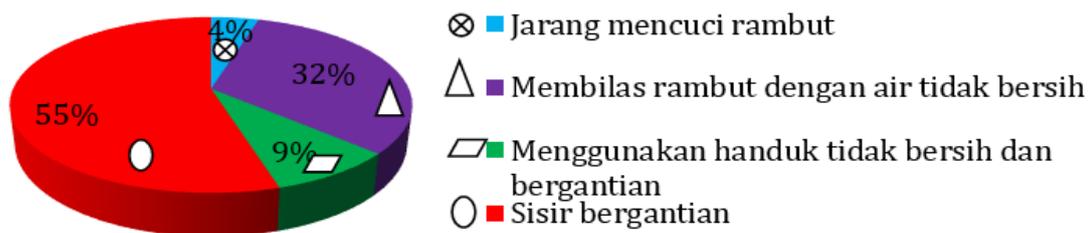
Berdasarkan gambar 1 dapat dilihat bahwa komponen kebersihan kulit pada santri tertinggi adalah yang membilas badan dengan air tidak bersih 38%. Distribusi frekuensi kebersihan rambut santri Pondok Pesantren Al Falah Putera dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebersihan Rambut

| No | Kebersihan Rambut | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|-------|-------------------|-------------------|----------------|
| 1. | Baik | 50 | 39,4 |
| 2. | Kurang Baik | 77 | 60,6 |
| Total | | 127 | 100 |

Sumber : Hasil analisis (2016)

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa kebersihan rambut responden terbanyak adalah kategori kurang baik, yaitu sebanyak 77 orang (60,6%). Rincian persentase kriteria komponen kebersihan rambut pada santri yang termasuk kategori kurang baik dapat dilihat pada gambar 2 berikut :



Gambar 2. Persentase Kebersihan Rambut dengan Kategori Kurang Baik
(sumber: hasil analisis, 2016)

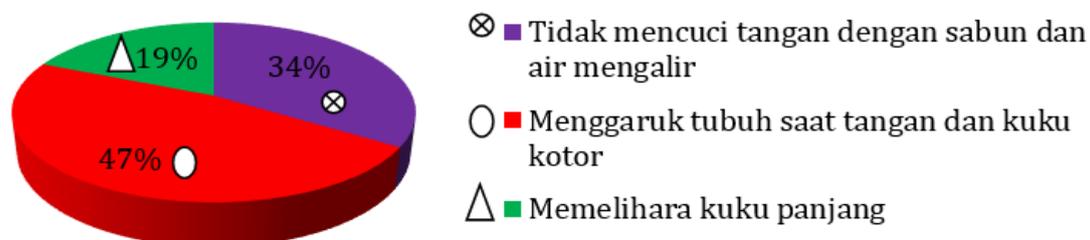
Berdasarkan gambar 2 dapat dilihat bahwa komponen kebersihan rambut dengan kategori kurang baik tertinggi pada santri adalah yang menggunakan sisir bergantian 55%. Untuk distribusi frekuensi kebersihan tangan dan kuku santri Pondok Pesantren Al Falah Putera dapat dilihat pada tabel 3 berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebersihan Tangan dan Kuku

| No | Kebersihan Tangan dan Kuku | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|-------|----------------------------|-------------------|----------------|
| 1. | Baik | 57 | 44,9 |
| 2. | Kurang Baik | 70 | 55,1 |
| Total | | 127 | 100 |

Sumber : Hasil analisis (2016)

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa kebersihan tangan dan kuku responden terbanyak adalah kategori kurang baik, yaitu sebanyak 70 orang (55,1%). Rincian persentase kriteria komponen kebersihan tangan dan kuku pada santri yang termasuk kategori kurang baik dapat dilihat pada gambar 3 berikut :



Gambar 3. Persentase Kebersihan Tangan dan Kuku dengan Kategori Kurang Baik
(sumber: hasil analisis, 2016)

Berdasarkan gambar 3 dapat dilihat bahwa komponen kebersihan tangan dan kuku dengan kategori kurang baik tertinggi pada santri adalah menggaruk tubuh saat tangan dan kuku kotor

47%. Untuk Distribusi frekuensi kebersihan pakaian santri Pondok Pesantren Al Falah Putera dapat dilihat pada tabel 4 berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebersihan Pakaian

| No | Kebersihan Pakaian | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|-------|--------------------|-------------------|----------------|
| 1. | Baik | 68 | 53,5 |
| 2. | Kurang Baik | 59 | 46,5 |
| Total | | 127 | 100 |

Sumber : Hasil analisis (2016)

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa kebersihan pakaian responden terbanyak adalah kategori baik, yaitu sebanyak 68 orang (53,5%). Rincian persentase kriteria komponen kebersihan pakaian pada santri yang termasuk kategori kurang baik dapat dilihat pada gambar 4 berikut :



Gambar 4. Persentase kebersihan pakaian dengan kategori kurang baik (sumber: hasil analisis, 2016)

Pada gambar 4 dapat terlihat bahwa komponen kebersihan pakaian dengan kategori kurang baik tertinggi pada santri adalah yang menumpuk pakaian kotor 38%. Sedangkan Distribusi frekuensi kebersihan tempat tidur santri Pondok Pesantren Al Falah Putera dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebersihan Tempat Tidur

| No | Kebersihan Tempat Tidur | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|-------|-------------------------|-------------------|----------------|
| 1. | Baik | 77 | 60,6 |
| 2. | Kurang Baik | 50 | 39,4 |
| Total | | 127 | 100 |

Sumber : Hasil analisis (2016)

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa kebersihan rambut santri terbanyak adalah kategori baik, yaitu sebanyak 77 orang (60,6%). Rincian persentase kriteria komponen kebersihan tempat tidur pada santri yang termasuk kategori kurang baik dapat dilihat pada gambar 5 berikut:



Gambar 5. Persentase kebersihan tempat tidur dengan kategori kurang baik (sumber: hasil analisis, 2016)

Pada gambar 5 dapat terlihat bahwa komponen kebersihan tempat tidur dengan kategori kurang baik tertinggi pada santri adalah yang tidak menjemur kasur 2 minggu sekali 43%. Hasil pengukuran suhu dan kelembaban pada 3 kamar tidur santri yang mewakili sampel penelitian dapat dilihat pada tabel 6 berikut :

Tabel 6. Rekapitulasi Hasil Pengukuran Suhu dan kelembaban pada Kamar Santri

| No | Kamar Santri | Hasil Pengukuran | |
|----|-------------------|------------------|----------------|
| | | Suhu (°C) | Kelembaban (%) |
| 1 | Abu Bakar Assidiq | 29 | 92 |
| 2 | Babul Ngatik | 29 | 92 |
| 3 | Malik 9 | 30 | 85 |

Sumber : Hasil observasi (2016)

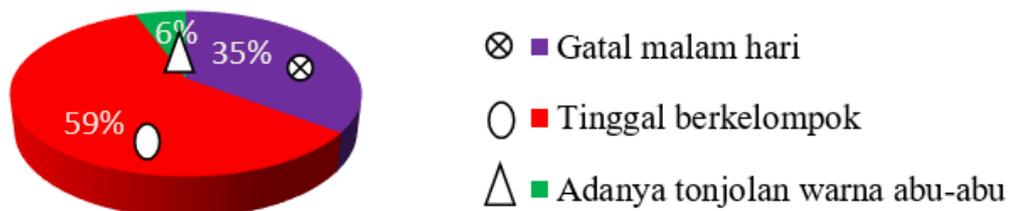
Sedangkan Distribusi frekuensi kejadian penyakit skabies pada santri Pondok Pesantren Al Falah Putera dapat dilihat pada tabel 7 berikut :

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kejadian Penyakit Skabies pada Santri

| No | Kejadian Penyakit Skabies | Frekuensi (orang) | Persentase (%) |
|-------|---------------------------|-------------------|----------------|
| 1. | Skabies | 76 | 59,8 |
| 2. | Bukan Skabies | 51 | 40,2 |
| Total | | 127 | 100 |

Sumber : Hasil analisis (2016)

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa kejadian skabies pada santri adalah sebanyak 76 orang santri (59,8%). Santri termasuk kategori skabies dengan rincian gejala-gejala klinik yang di alami dapat dilihat pada gambar 6 berikut :



Gambar 6. Gejala Klinik Skabies pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera (sumber: hasil analisis, 2016)

Dengan menggunakan uji *chi-square*, tabel 8 menunjukkan hasil analisis bivariat antara variabel kebersihan dan kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Al Falah Putera

Tabel 8. Hasil analisis bivariat antara variabel kebersihan dan kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Al Falah Putera

| Variabel | Katagori | Skabies | | Bukan Skabies | | P-value |
|------------------|-------------|---------|------|---------------|------|---------|
| | | N | % | N | % | |
| Kulit | Kurang Baik | 55 | 90,2 | 6 | 9,8 | 0,000 |
| | Baik | 21 | 31,8 | 45 | 68,2 | |
| Rambut | Kurang Baik | 53 | 68,8 | 24 | 31,2 | 0,017 |
| | Baik | 23 | 46,0 | 27 | 54,0 | |
| Tangan dan Kuku | Kurang Baik | 55 | 78,6 | 15 | 21,4 | 0,000 |
| | Baik | 21 | 36,8 | 36 | 63,2 | |
| Pakaian | Kurang Baik | 53 | 89,8 | 6 | 10,2 | 0,000 |
| | Baik | 23 | 33,8 | 45 | 66,2 | |
| Tempat Tidur | Kurang Baik | 45 | 90 | 5 | 10 | 0,000 |
| | Baik | 31 | 40,3 | 46 | 59,7 | |
| Personal Higiene | Kurang Baik | 53 | 89,8 | 6 | 10,2 | 0,000 |
| | Baik | 23 | 33,8 | 45 | 66,2 | |

Sumber : Hasil analisis (2016)

Pada hasil analisis bivariat pada tabel 8 terlihat bahwa semua variabel menunjukkan p -value < 0.005 yang berarti bahwa semua variabel menunjukkan korelasi yang signifikan dengan kasus kejadian skabies.

Pembahasan

Kebersihan kulit yang kurang baik dapat menjadi faktor penyebab kejadian skabies pada santri. Berdasarkan gambar 1 komponen yang paling berpengaruh terhadap kebersihan kulit adalah pada santri yang menggunakan air tidak bersih sebesar 38%. Air tidak bersih dipengaruhi oleh kebersihan kolam mandi yang tidak terjaga dikarenakan jarang dikuras oleh para santri. Sehingga menyebabkan adanya endapan-endapan kuning pada dasar dan dinding kolam mandi. Endapan-endapan kuning tersebutlah yang ikut terambil saat santri menggunakan air untuk keperluan MCK. Penularan penyakit skabies dapat dipermudah oleh keadaan penyediaan air bersih yang kurang dan penyakit ini dapat terjadi dengan cara infeksi melalui kulit.

Komponen lainnya adalah adanya penggunaan sabun mandi secara bergantian sebesar 33% di kalangan santri. Penggunaan sabun secara bergantian dapat menyebabkan penularan skabies secara kontak tidak langsung karena sabun termasuk benda yang selalu digunakan oleh santri untuk membersihkan diri. Kemudian santri mempunyai kebiasaan menjemur handuk di dalam kamar sebesar 17% dan menggunakan handuk secara bergantian sebesar 12%. Handuk yang digunakan secara bergantian dan tidak dijemur dibawah sinar matahari dapat meningkatkan aktivitas tungau *Sarcoptes scabiei* pada handuk, sehingga tungau pada handuk santri yang menderita skabies dapat berpindah ke santri yang sehat. Handuk salah satu benda yang dapat menularkan penyakit skabies secara kontak tidak langsung (2). Hal ini sejalan dengan penelitian Ma'rufi dkk bahwa perilaku yang mendukung terjadinya skabies adalah sering bergantian handuk dengan teman (5). Tungau *Sarcoptes scabiei* akan lebih sukar menginfestasi individu jika mandi dengan teratur dan menggunakan handuk yang sering dicuci.

Terkait kebersihan rambut, sisir yang digunakan secara bergantian dapat menyebabkan perpindahan penyakit dari satu orang ke orang lainnya secara tidak langsung dan salah satunya adalah penyakit skabies. Penyakit skabies ini adalah penyakit yang dapat menular secara kontak tidak langsung seperti pinjam-meminjam barang-barang pribadi dan sisir adalah barang pribadi santri yang digunakan untuk merawat kebersihan rambut. Apabila santri yang sehat meminjamkan sisir ke penderita skabies atau sebaliknya, penyebaran skabies akan sangat mudah di kalangan santri (2). Komponen lainnya adalah santri menggunakan air tidak bersih untuk membasil rambut (93%), kemudian menggunakan handuk yang tidak bersih untuk mengeringkan rambut dan digunakan secara bergantian (9%). Handuk yang tidak bersih atau jarang di cuci kemudian digunakan secara bergantian dapat meningkatkan aktivitas tungau *Sarcoptes scabiei* pada handuk. Handuk salah satu benda yang dapat menularkan penyakit skabies secara kontak tidak langsung (2). Hal ini sejalan dengan penelitian Ma'rufi dkk bahwa perilaku yang mendukung terjadinya skabies adalah sering bergantian handuk dengan teman (5). Tungau *Sarcoptes scabiei* akan lebih sukar menginfestasi individu jika mandi dengan teratur dan menggunakan handuk yang sering dicuci. Selain itu terdapat 4 % santri jarang mencuci rambut dengan sampo, jarang mencuci rambut menyebabkan kebersihan rambut menjadi kurang baik dan akan menimbulkan rasa gatal, dengan adanya rasa gatal secara tidak langsung tangan akan menggaruk-garuk kepala dan kotoran yang ada di rambut akan pindah ke tangan dan kuku. Apabila kebersihan tangan dan kuku juga tidak dipelihara dengan baik maka kebersihan rambut akan menjadi faktor pendukung terjadinya kejadian skabies.

Tangan dan kuku yang kotor dapat menyebabkan bahaya kontaminasi dan menimbulkan penyakit kulit seperti skabies. Bagi penderita penyakit kulit khususnya skabies, kebersihan tangan dan kuku yang tidak terjaga akan sangat mudah penyebarannya ke bagian tubuh yang lain dan dapat juga menularkan ke orang lain misalnya melalui kontak langsung seperti berjabat tangan (2). Oleh sebab itu, perlu perhatian ekstra dalam menjaga kebersihan tangan dan kuku sebelum dan sesudah beraktivitas. Penyakit skabies tidak hanya disebabkan oleh tungau skabies, tetapi juga dapat disebabkan oleh penderita sendiri akibat garukan yang dilakukan. Garukan tersebut

dilakukan karena adanya rasa gatal, dengan garukan dapat timbul erosi, ekskoriasi, krusta dan infeksi sekunder (2).

Terkait kebiasaan menumpuk pakaian kotor pada waktu yang lama di kalangan santri, dapat meningkatkan infestasi tungau *Sarcoptes scabiei* selain kebiasaan jarang mengganti pakaian dengan pakaian bersih serta pinjam-meminjam pakaian. Pinjam-meminjam pakaian dapat mempermudah penularan skabies secara kontak tidak langsung dan memegang peranan penting (10). Hal ini sejalan dengan penelitian Ma'rufi dkk bahwa perilaku yang mendukung terjadinya skabies adalah sering memakai pakaian secara bergantian (5). Selain itu juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmawati di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta, dimana secara statistik ada hubungan antara bergantian pakaian atau alat shalat dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta (11). Tungau *Sarcoptes scabiei* akan lebih sukar menginfestasi individu yang menggunakan pakaian bersih dan pakaian yang sering dicuci serta tidak saling pinjam-meminjam pakaian dengan orang lain.

Faktor kebersihan pakaian yang kurang baik dapat menjadi penyebab kejadian skabies pada santri. Hasil observasi menunjukkan sebagian besar santri tidak menjemur kasur minimal 2 minggu sekali, tidak mengganti sprei dan sarung bantal dan santri jarang membersihkan tempat tidur. Kasur dan bantal yang jarang dijemur, serta sprei dan sarung bantal yang jarang diganti dan dicuci dengan bersih dapat menjadi tempat berkembang biaknya kuman, kutu dan bakteri yang bisa menyebabkan alergi. Salah satu kutu yang dapat berkembang biak, yaitu tungau *Sarcoptes scabiei* yang dapat menyebabkan penyakit skabies. Penularan penyakit skabies ini terjadi secara tidak langsung melalui bantal dan sprei (2).

Selain perlengkapan tidur santri, kondisi kamar tidur santri meliputi suhu dan kelembaban ruangan juga dapat berperan dalam berkembang biaknya tungau *Sarcoptes scabiei*. Suhu yang lebih lembab dan panas akan menyebabkan aktivitas tungau menjadi lebih tinggi (2). Hasil pengukuran kelembaban pada tiga kamar santri termasuk tinggi dan dapat menunjang perkembangan biakan tungau *Sarcoptes scabiei* diluar hospesnya. Pada temperatur 25°C dengan kelembaban 100% merupakan kondisi dimana tungau *Sarcoptes scabiei* dapat hidup lebih lama di luar hospes (5 hari). Sedangkan kelembaban yang semakin menurun membuat daya hidup *Sarcoptes scabiei* juga akan semakin menurun.

Sedangkan *personal hygiene* mempunyai hubungan dengan kejadian skabies pada santri karena santri yang tinggal di pondok pesantren tidak menjaga dan memelihara personal hygiene dengan baik. Tungau *Sarcoptes scabiei* akan lebih mudah menginfestasi individu dengan *personal hygiene* yang kurang baik (5). Apabila tidak ada tindakan pencegahan untuk meningkatkan *personal hygiene* pada santri maka akan meningkatkan kejadian skabies di kalangan santri, karena penularan penyakit skabies dapat terjadi melalui kontak langsung dan tidak langsung. Kontak langsung, yaitu kontak kulit dengan kulit misalnya berjabat tangan, tidur bersama dengan penderita skabies, sedangkan kontak tidak langsung, yaitu melalui benda-benda yang ada di sekitar dan sudah terkontaminasi oleh skabies seperti sabun mandi, handuk, pakaian, bantal, kasur dan lain-lain dan pada akhirnya bisa menimbulkan endemik skabies (2).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis diperoleh kesimpulan bahwa terhadap hubungan yang signifikan antara personal hygiene santri dengan santri di Pondok Pesantren Al-Falah Putera Kecamatan Liang Anggang, dimana masih banyaknya santri yang kurang memperhatikan kondisi kebersihan tangan dan kuku, rambut, pakaian dan kulit sehingga berdampak pada tingginya angka kejadian skabies di Pondok Pesantren Al Falah Putera Liang Anggang.

Saran

Dapat disarankan bagi instansi terkait di wilayah pondok pesantren agar melakukan kegiatan-kegiatan promotif dan preventif guna mencegah timbulnya penyakit skabies di pondok pesantren. Bagi Pondok Pesantren hendaknya melakukan kerja sama dengan pihak puskesmas seperti memberikan penyuluhan secara rutin di kalangan santri (khususnya santri baru) tentang personal hygiene (cara merawat dan memelihara kebersihan diri). Bagi santri agar meningkatkan

personal hygiene seperti tidak menggunakan barang-barang pribadi secara bergantian dengan santri lainnya dan gunakan air bersih untuk keperluan mandi, cuci dan kakus (MCK). Dan bagi penelitian selanjutnya, perlu dikembangkan lagi dengan variabel-variabel yang lebih kompleks, karena masih banyak faktor yang mempengaruhi dalam kejadian skabies, termasuk kondisi lingkungan dan fasilitas sanitasi.

Daftar Pustaka

1. Tarwoto dan Wartonah. 2011. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Edisi 4. Cetakan Kedua. Jakarta: Salemba Medika.
2. Djuanda, A. 2006. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Keempat*. Cetakan ketiga. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
3. Safar, Rosdiana. 2010. *Parasitologi Kedokteran*. Bandung: Yrama Widya.
4. Kuspriyanto. 2002. *Hubungan antara Praktik Kebersihan Diri dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren*. Skripsi. Surakarta: Universitas Surakarta.
5. Ma'rufi, Isa, dkk. 2005. *Faktor Sanitasi Lingkungan yang Berperan terhadap Prevalensi Penyakit Skabies*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, Vol.2, No.1, Juli 2005 : 11-18.
6. Kementerian Agama. 2015. *Data Keagamaan Kementerian Agama Kantor Wilayah Provinsi Kalimantan Selatan*.
7. Kasjono, H. S., dan Yasril. 2009. *Teknik Sampling Untuk Penelitian Kesehatan*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
8. Potter, P. 2005. *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
9. Irianto, K. 2007. *Usaha Kesehatan Pribadi*. Bandung: CV. Yrama widya
10. 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
11. Nur Rohmawati R. *Hubungan antara faktor pengetahuan dan perilaku dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)*