

HUBUNGAN ANTARA FAKTOR PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* DAN LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA SANTRI PUTERI DI PONDOK PESANTREN MIFTAHUL HUDA AL- AZHAR CITANGKOLO KOTA BANJAR

Oleh

¹Fenty Rosmala ²Ai Siti Fatimah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Putera Banjar

Abstrak. Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi tungau *Sarcoptes scabiei*. Skabies menduduki peringkat ke-3 dari 12 penyakit kulit tersering di Indonesia. Penderita skabies banyak ditemukan di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar, terutama pada santri puteri yang setiap tahunnya mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2016 sebanyak 40 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 yaitu menjadi 60 kasus (Poskestren Puteri, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor perilaku *personal hygiene* dan lingkungan dengan kejadian skabies pada santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian *case-control*. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh santri puteri yang menderita skabies yaitu sebanyak 60 kasus, dan populasi kontrol adalah seluruh santri puteri yang tidak menderita skabies yaitu sebanyak 664 santri puteri. Sampel yang diambil sebanyak 120 santri puteri yang terdiri dari 60 kelompok kasus dan 60 kelompok kontrol, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian pada kelompok kasus didapatkan perilaku *personal hygiene* santri puteri sebagian besar mempunyai perilaku buruk sebesar 61,7%, ventilasi yang tidak memenuhi syarat sebesar 100%, kelembaban yang tidak memenuhi syarat sebesar 90,0%, dan pencahayaan yang tidak memenuhi syarat sebesar 86,7%, sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan perilaku *personal hygiene* santri puteri sebagian besar mempunyai perilaku baik sebesar 63,3%, ventilasi yang memenuhi syarat sebesar 85,0%, kelembaban yang memenuhi syarat sebesar 95,0%, dan pencahayaan yang memenuhi syarat sebesar 95,0%. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies ($0,006 < 0,05$), ventilasi dengan kejadian skabies ($0,000 < 0,05$), kelembaban dengan kejadian skabies ($0,000 < 0,05$) dan pencahayaan dengan kejadian skabies ($0,000 < 0,05$).

Kata kunci : Perilaku *Personal Hygiene*, Ventilasi, Kelembaban, Pencahayaan, Kejadian Skabies.

Pendahuluan

Penyakit skabies merupakan penyakit kulit dengan insidensi dan prevalensi yang tinggi di seluruh dunia, terutama di daerah beriklim tropis dan subtropis (Hilma & Ghazali, 2014 dalam Ibadurrahmi dkk, 2016). Prevalensi skabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus per tahun. Data pola penyakit kulit atau gangguan pada kulit yang terjadi di Kota Banjar menunjukkan bahwa penyakit kulit masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Jumlah penyakit kulit pada tahun 2017 yaitu sebanyak 767 kasus yang tersebar di 10 Puskesmas yang ada di Kota Banjar (Dinkes Kota Banjar, 2017).

Jumlah penderita penyakit kulit terbanyak kedua di Kota Banjar yaitu terdapat di Puskesmas Langensari 1 dengan kejadian penyakit kulit sebanyak 203 kasus dengan jaringan subkutan lainnya seperti skabies pada tahun 2017 sebanyak 47 kasus (Puskesmas Langensari 1, 2017). Komplikasi dari skabies yang paling sering adalah infeksi sekunder bakteri akibat luka garukan. Akibat gatal maka seseorang akan terus menggaruk dan menyebabkan luka, pada luka tersebut dapat masuk bakteri-bakteri yang dapat menyebabkan infeksi.

Apabila skabies tidak segera mendapat pengobatan dalam beberapa minggu maka akan timbul dermatitis yang diakibatkan karena garukan (Kenneth, 2008 dalam Kusumaningtyas, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) santri puteri, kasus penyakit kulit skabies selalu terjadi setiap tahunnya yaitu tahun 2016 sebanyak 40 kasus dan mengalami peningkatan menjadi 60 kasus pada tahun 2017. Berdasarkan survey pendahuluan, faktor yang menjadi penyebab masih terjadinya peningkatan angka kejadian skabies di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar yaitu masih buruknya perilaku *personal hygiene* dan faktor lingkungan. Perilaku *personal hygiene* yang masih buruk diantaranya perilaku menjaga kebersihan pakaian, perilaku menjaga kebersihan handuk dan perilaku menjaga kebersihan tempat tidur dan spre.

Perilaku menjaga kebersihan pakaian masih buruk pada santri puteri diantaranya masih ada santri yang saling bertukar pakaian atau saling pinjam meminjam pakaian, sedangkan masih buruknya perilaku menjaga kebersihan handuk pada santri puteri diantaranya tidak menjemur handuk di bawah sinar matahari, tidak mencuci handuk sebanyak 2 kali dalam satu minggu dan masih buruknya perilaku menjaga kebersihan tempat tidur dan spre. diantaranya banyak santri yang tidur tidak menggunakan spre, tidak mencuci spre satu minggu sekali dan tidak menjemur kasur 2 minggu sekali.

Berdasarkan hasil pengukuran survey pendahuluan didapatkan hasil ventilasi, kelembaban dan pencahayaan. Ventilasi di komplek tersebut didapatkan sebesar 6,3%, kelembaban 81 %, dan pencahayaan 43 lux. Kurangnya cahaya alami atau matahari yang masuk dikarenakan terhalang oleh dinding bangunan dan baju-baju santri yang digantung dijendela. Sehingga ventilasi, kelembaban, dan pencahayaan di Ponpes santri puteri tidak memenuhi syarat kesehatan atau tidak sesuai standar Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999.

Penelitian mengenai kejadian skabies di Ponpes Miftahul Huda Al-Azhar sudah pernah dilakukan, namun hanya baru penelitian skabies yang terjadi pada santri Putra yang dilakukan oleh Fajar Nurzaman. Penelitian skabies pada santri Puteri belum pernah dilakukan. Puskesmas Langensari I telah melakukan upaya penanggulangan terhadap kejadian skabies yang terjadi di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar. Upaya penanggulangan yang dilakukan yaitu dengan penyuluhan secara langsung kepada santri dan juga melakukan pembinaan kepada para pengurus atau pengasuh pondok pesantren. Namun, penyuluhan dan pembinaan tersebut dilakukan sekitar 5 tahun terakhir belum ada penyuluhan kembali sampai sekarang.

Berdasarkan uraian di atas masih banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya skabies pada santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo yaitu belum optimalnya perilaku *personal hygiene* santri puteri dan lingkungan ponpes puteri yang belum memenuhi syarat kesehatan. Sehingga, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara faktor perilaku *personal hygiene* dan lingkungan dengan Kejadian Skabies pada Santri Puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar.”

Tinjauan Pustaka

1. Definisi Skabies

Skabies (gudik) adalah penyakit kulit yang disebabkan infestasi dan sensitisasi oleh tungau *Sarcoptes scabiei var hominis* dan produknya (Ronny, 2008 dalam Novyana, 2017). Penyakit ini disebut juga *the itch* atau gudik. Tungau tersebut menimbulkan ruam pruritus yang menyebar hampir di seluruh tubuh disertai rasa gatal yang berat dan memburuk di malam hari (Gunning, 2012 dalam Novyana, 2017).

2. Perilaku *Personal Hygiene*

Skabies sangat erat hubungannya dengan perilaku, terutama dalam hal *personal hygiene* yang buruk. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan, karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang (Hidayat, 2009 dalam Kasrin dkk, 2015). *Personal hygiene* atau pemeliharaan kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya.

Skabies dapat terjadi infeksi melalui kulit yang berkaitan dengan kebersihan perseorangan atau *personal hygiene* (Sumantri, 2015). Seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, tangan dan kuku, pakaian, handuk dan tempat tidur (Badri, 2008 dalam Anggraini, 2013).

3. Ventilasi

Ventilasi adalah proses penyediaan udara segar ke dalam dan pengeluaran udara kotor dari suatu ruangan tertutup secara alamiah maupun mekanis. Pengaturan sirkulasi udara diperlukan untuk menciptakan ruangan yang nyaman dan sehat. Tersedianya udara segar dalam rumah atau ruangan dibutuhkan manusia, karena apabila suatu ruangan tidak mempunyai sistem ventilasi yang baik dan *over crowded* akan menimbulkan keadaan yang dapat merugikan kesehatan (Ikhtiar, 2017).

4. Kelembaban

Kelembaban udara berpengaruh terhadap konsentrasi pencemar di udara. Kelembaban berhubungan negatif (terbalik) dengan suhu udara. Semakin tinggi suhu udara, maka kelembaban udaranya akan semakin rendah. Kelembaban yang standar apabila kelembaban udaranya akan semakin rendah. Kelembaban merupakan sarana baik untuk pertumbuhan mikroorganisme salah satunya *Sarcoptes scabiei*. Jumlah uap air mempengaruhi lingkungan. Jika kandungan uap air lebih atau kurang dari kebutuhan, maka akan mengakibatkan gangguan dan kerusakan. Kelembaban rumah yang tinggi dapat mempengaruhi penurunan daya tahan tubuh seseorang dan meningkatkan kerentanan tubuh terhadap penyakit terutama penyakit skabies. (Seta, 2011 dalam Farihah, 2016).

5. Pencahayaan

Rumah yang sehat memerlukan cahaya yang cukup, tidak kurang dan tidak terlalu banyak. Kurangnya cahaya yang masuk ke dalam ruangan rumah, terutama cahaya matahari disamping kurang nyaman, juga merupakan media atau tempat yang baik untuk hidup dan berkembangnya bibit-bibit penyakit seperti bakteri dan parasit. Sebaliknya terlalu banyak cahaya didalam rumah akan menyebabkan silau, dan akhirnya dapat merusakkan mata (Achmadi, 2008).

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian *case-control*, yaitu suatu penelitian yang menggunakan pendekatan *retrospektif* yang berguna untuk mengetahui bagaimana faktor risiko mempengaruhi kasus (Notoatmodjo, 2014). Studi kasus kontrol dilakukan dengan mengidentifikasi kelompok kasus dan kelompok kontrol, kemudian secara *retrospektif* diteliti faktor-faktor risiko yang mungkin dapat menerangkan apakah kasus dan kontrol dapat terkena paparan atau tidak.

Sampel kasus dalam penelitian ini adalah sebagian santri puteri yang menderita skabies yang tercatat sebagai penderita skabies di Poskestren puteri Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar tahun 2017. Sedangkan sampel kontrol dalam penelitian ini adalah sebagian santri puteri yang tidak menderita skabies (tidak tercatat sebagai penderita skabies) di Poskestren Puteri Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar tahun 2017.

Besar sampel minimum dalam penelitian ini ditetapkan berdasarkan Dahlan (2010) yaitu, hasil perhitungan menggunakan rumus tersebut dengan tingkat kemaknaan 95% dan kekuatan uji 80% didapatkan jumlah sampel minimum sebanyak 34. Untuk menghindari *drop out* dari penelitian ini, peneliti mengambil sampel sejumlah 60 orang, dengan perbandingan 1:1 antara kelompok kasus dan kelompok kontrol, sehingga total responden adalah 120 orang terdiri dari 60 orang kelompok kasus dan 60 orang kelompok kontrol.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

1. Perilaku *personal hygiene* santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

Gambaran Perilaku *personal hygiene* santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Perilaku *Personal Hygiene* Santri Puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

No	Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	N	%	N	%
1	Perilaku Buruk	37	61,7	22	36,7	59	49,2
2	Perilaku Baik	23	38,3	38	63,3	61	50,8
Total		60	100	60	100	120	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan tabel 1 mengenai perilaku *personal hygiene* pada kelompok kasus dapat diketahui bahwa santri puteri yang mempunyai perilaku *personal hygiene* buruk sebanyak 37 orang (61,7%) dan santri puteri yang mempunyai perilaku *personal hygiene* baik sebanyak 23 orang (38,3%). Sedangkan perilaku *personal hygiene* santri puteri pada kelompok kontrol yang mempunyai perilaku *personal hygiene* baik sebanyak 38 orang (63,3%) dan santri puteri yang mempunyai perilaku *personal hygiene* buruk sebanyak 22 orang (36,7%).

2. Ventilasi santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

Gambaran ventilasi santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini :

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Ventilasi Santri Puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

No	Ventilasi	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	N	%	N	%
1	Tidak memenuhi syarat	60	100	9	15,0	69	57,5
2	Memenuhi syarat	0	0	51	85,0	51	42,5
Total		60	100	60	100	120	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan tabel 2 mengenai ventilasi pada kelompok kasus dapat diketahui bahwa santri puteri yang mempunyai ventilasi tidak memenuhi syarat sebanyak 60 orang (100%) dan tidak ada santri puteri yang mempunyai ventilasi memenuhi syarat.

Sedangkan ventilasi santri puteri pada kelompok kontrol, yang mempunyai ventilasi memenuhi syarat sebanyak 51 orang (85,0%) dan santri puteri yang mempunyai ventilasi tidak memenuhi syarat sebanyak 9 orang (15,0%).

3. Kelembaban santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

Gambaran kelembabansantri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini :

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kelembaban Santri Puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

No	Kelembaban	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	N	%	N	%
1	Tidak memenuhi syarat	54	90,0	3	5,0	57	47,5
2	Memenuhi syarat	6	10,0	57	95,0	63	52,5
Total		60	100	60	100	120	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan tabel 3 mengenai kelembaban pada kelompok kasus dapat diketahui bahwa santri puteri yang mempunyai kelembaban tidak memenuhi syarat sebanyak 54 orang (90,0%) dan santri puteri yang mempunyai kelembaban memenuhi syarat sebanyak 6 orang (10,0%). Sedangkan kelembaban santri puteri pada kelompok kontrol yang mempunyai kelembaban memenuhi syarat sebanyak 57 orang (95,0%) dan santri puteri yang mempunyai kelembaban tidak memenuhi syarat sebanyak 3 orang (5,0%).

4. Pencahayaan santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

Gambaran pencahayaan santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini :

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pencahayaan Santri Puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

No	Pencahayaan	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	N	%	N	%
1	Tidak memenuhi syarat	52	86,7	3	5,0	55	45,9
2	Memenuhi syarat	8	13,3	57	95,0	65	54,1
Total		60	100	60	100	120	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan tabel 4 mengenai pencahayaan pada kelompok kasus dapat diketahui bahwa santri puteri yang mempunyai pencahayaan tidak memenuhi syarat sebanyak 52 orang (86,7%) dan santri puteri yang mempunyai pencahayaan memenuhi syarat sebanyak 8 orang (13,3%). Sedangkan pencahayaan santri puteri pada kelompok kontrol yang mempunyai pencahayaan memenuhi syarat sebanyak 57 orang (95,0%) dan santri puteri yang mempunyai pencahayaan tidak memenuhi syarat sebanyak 3 orang (5,0%).

5. Kejadian skabies santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

Gambaran kejadian skabies santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar dapat dilihat pada tabel 5 dibawah ini :

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Kejadian Skabies Santri Puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

No	Kejadian Skabies	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	N	%	N	%
1	Skabies	60	100	0	0	60	50,0
2	Tidak Skabies	0	0	60	100	60	50,0
Total		60	100	60	100	120	100

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan tabel 5 mengenai kejadian skabies pada kelompok kasus dapat diketahui bahwa santri puteri yang menderita skabies sebanyak 60 orang (100%) dan tidak ada santri puteri yang menderita skabies. Sedangkan santri puteri pada kelompok kontrol yang menderita skabies tidak ada dan santri puteri yang tidak menderita skabies sebanyak 60 orang (100%).

Analisis Bivariat

1. Hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar dapat dilihat pada tabel 6 di bawah ini:

Tabel 6
Hubungan Antara Perilaku *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies Pada Santri Puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

No	Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	Kejadian Skabies				Total		-value	OR 95% CI
		Kasus		Kontrol		N	%		
		N	%	N	%				
1	Perilaku Buruk	37	61,7	22	36,7	59	49,2	0,006	2,779
2	Perilaku Baik	23	38,3	38	63,3	61	50,8		
Total		60	100	60	100	20	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan analisis data pada tabel 6 mengenai hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies Pada Santri Puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar, menunjukkan bahwa santri puteri yang menderita skabies (kasus) sebanyak 60 orang dengan perilaku *personal hygiene* buruk sebanyak 37 orang (61,7%) dan perilaku *personal hygiene* baik sebanyak 23 orang (38,3%). Sedangkan santri puteri yang tidak menderita skabies (kontrol) sebanyak 60 orang dengan perilaku *personal hygiene* baik sebanyak 38 orang (63,3%) dan perilaku *personal hygiene* buruk sebanyak 22 (36,7%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,006, yang berarti pada *alpha* 0,05 ($0,006 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies. Perhitungan *risk estimate* didapatkan nilai OR = 2,779 dengan 95% CI menunjukkan bahwa santri puteri yang mempunyai perilaku *personal hygiene* buruk berisiko 2,779 kali lebih besar menderita skabies jika dibandingkan dengan santri puteri yang mempunyai perilaku *personal hygiene* baik.

2. Hubungan antara ventilasi dengan kejadian skabies pada santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar dapat dilihat pada tabel 7 di bawah ini:

Tabel 7
Hubungan Antara Ventilasi dengan Kejadian Skabies Pada Santri Puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

No	Ventilasi	Kejadian Skabies				Total		p-value	OR (95% CI)
		Kasus		Kontrol		N	%		
		N	%	N	%				
1	tidak memenuhi syarat	60	100	9	15,0	69	57,5	0,000	-
2	memenuhi syarat	0	0	51	85,0	51	42,5		
Total		60	100	60	100	120	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan analisis data pada tabel 7 mengenai hubungan antara ventilasi dengan kejadian skabies pada santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar, menunjukkan bahwa santri puteri yang menderita skabies (kasus) sebanyak 60 orang dengan ventilasi yang tidak memenuhi syarat sebanyak 60 orang (100%) dan tidak ada ventilasi yang memenuhi syarat sebanyak. Sedangkan santri puteri yang tidak menderita skabies (kontrol) sebanyak 60 orang dengan ventilasi yang memenuhi syarat sebanyak 51 orang (85,0%) dan ventilasi yang tidak memenuhi syarat sebanyak 9 orang (15,0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000, yang berarti pada *alpha* 0,05 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara ventilasi dengan kejadian skabies. Perhitungan *risk estimate* tidak didapatkan nilai OR karena ada salah satu *cell* yang nilainya 0.

3. Hubungan antara kelembaban dengan kejadian skabies pada santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar dapat dilihat pada tabel 8 di bawah ini:

Tabel 8
Hubungan Antara Kelembaban dengan Kejadian Skabies Pada Santri Puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

No	Kelembaban	Kejadian Skabies				Total		p-value	OR (5% CI)
		Kasus		Kontrol		N	%		
		N	%	N	%				
1	tidak memenuhi syarat	54	90,0	3	5,0	57	47,5	0,000	171,0
2	memenuhi syarat	6	10,0	57	95,0	63	52,5		
Total		60	100	60	100	120	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan analisis data pada tabel 8 mengenai hubungan antara kelembaban dengan kejadian skabies pada santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar, menunjukkan bahwa santri puteri yang menderita skabies (kasus) sebanyak 60 orang dengan kelembaban yang tidak memenuhi syarat sebanyak 54 orang (90,0%) dan kelembaban yang memenuhi syarat sebanyak 6 orang (10,0%). Sedangkan santri puteri yang tidak menderita skabies (kontrol) sebanyak 60 orang dengan kelembaban yang memenuhi syarat sebanyak 57 orang (95,0%) dan kelembaban yang tidak memenuhi syarat sebanyak 3 orang (5,0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000, yang berarti pada *alpha* 0,05 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara kelembaban dengan kejadian skabies. Perhitungan *risk estimate* didapatkan nilai OR = 171,0 dengan 95% CI menunjukkan bahwa santri puteri yang mempunyai kelembaban tidak memenuhi syarat berisiko 171,0 kali lebih besar menderita skabies jika dibandingkan dengan santri puteri yang mempunyai kelembaban memenuhi syarat.

4. Hubungan antara pencahayaan dengan kejadian skabies pada santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar dapat dilihat pada tabel 9 di bawah ini:

Tabel 9
Hubungan Antara Pencahayaan dengan Kejadian Skabies Pada Santri Puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar

No	Pencahayaan	Kejadian Skabies				Total		-value	OR 5% CI)
		Kasus		Kontrol		N	%		
		N	%	N	%				
1	tidak memenuhi syarat	52	86,7	3	5,0	55	45,9	0,000	123,5
2	memenuhi syarat	8	13,3	57	95,0	65	54,1		
Total		60	100	60	100	20	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2018

Berdasarkan analisis data pada tabel 9 mengenai hubungan antara pencahayaan dengan kejadian skabies pada santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar, menunjukkan bahwa santri puteri yang menderita skabies (kasus) sebanyak 60 orang dengan pencahayaan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 52 orang (86,7%) dan pencahayaan yang memenuhi syarat sebanyak 8 orang (13,3%). Sedangkan santri puteri yang tidak menderita skabies (kontrol) sebanyak 60 orang dengan pencahayaan yang memenuhi syarat sebanyak 57 orang (95,0%) dan pencahayaan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 3 orang (5,0%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000, yang berarti pada *alpha* 0,05 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya terdapat hubungan antara pencahayaan dengan kejadian skabies. Perhitungan *risk estimate* didapatkan nilai OR = 123,5 dengan 95% CI menunjukkan bahwa santri puteri yang mempunyai pencahayaan tidak memenuhi syarat berisiko 123,5 kali lebih besar menderita skabies jika dibandingkan dengan santri puteri yang mempunyai pencahayaan memenuhi syarat.

Kesimpulan

1. Perilaku *personal hygiene* pada kelompok kasus lebih banyak yang berperilaku buruk yaitu sebanyak 61,7%, sedangkan perilaku *personal hygiene* pada kelompok kontrol lebih banyak yang berperilaku baik yaitu sebanyak 63,3%.
2. Ventilasi pada kelompok kasus lebih banyak yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 100%, sedangkan ventilasi pada kelompok kontrol lebih banyak yang memenuhi syarat yaitu 85,0%.
3. Kelembaban pada kelompok kasus lebih banyak yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 90,0%, sedangkan kelembaban pada kelompok kontrol lebih banyak yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 95,0%.

4. Pencahayaan pada kelompok kasus lebih banyak yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 86,7%, sedangkan pencahayaan pada kelompok kontrol lebih banyak yang memenuhi syarat yaitu 95,0%.
5. Kejadian skabies pada kelompok kasus atau yang menderita skabies sebanyak 100% dan kejadian skabies pada kelompok kontrol atau tidak menderita skabies sebanyak 100%.
6. Ada hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar, dengan *p-value* sebesar 0,006.
7. Ada hubungan antara ventilasi dengan kejadian skabies pada santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar, dengan *p-value* sebesar 0,000.
8. Ada hubungan antara kelembaban dengan kejadian skabies pada santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar, dengan *p-value* sebesar 0,000.
9. Ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian skabies pada santri puteri di Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo Kota Banjar, dengan *p-value* sebesar 0,000.

Daftar Pustaka

- Achmadi, A. dan Cholid Narbuko. 2009. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Achmadi, U.F. 2008. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta: Kompas.
- Afriani, B. 2017. *Hubungan Personal Hygiene Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(1), 1-10.
- Audhah, N.A. Siti Umniyati dan Agnes Sri Siswati .2012. *Faktor resiko skabies pada siswa pondok pesantren (Kajian di Pondok Pesantren Darul Hijrah, Kelurahan Cindai Alus, Kecamatan Martapura, Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan)*. Jurnal Epidemiologi dan Penyakit Bersumber Binatang, 4(1), 14-22.
- Ali, K. 2016. *Karakteristik Individu, Personal Hygiene, Perilaku Sehat dan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Khalafi dan Salafiyah Kecamatan Mayang Kabupaten Jember*. Skripsi. Jember: FKM UJ.
- Anggraini, N.P. Anggraini D.I dan Kurniawan B. 2013. *Effect of Health Promotion About Scabies to Knowledge and Personal Hygiene in 1st Grade of Islamic Junior High Girl Students Dinniyah Putri Lampung Islamic Education*. Jurnal Kesehatan, 133-140, ISSN 2337-3776.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Cahyawati, S. Rizal M. Rompas dan Wulan P. J. Kaunang. 2017. *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Skabies Pada Taruna Dan Taruni Di Politeknik Kelautan Dan Perikanan Bitung*. Jurnal Kesehatan, 2(3), 54-70.
- Centers for Disease and Prevention (CDC). 2008. *Parasit Tungau Sarcoptes scabiei*. Atlanta: Centers for Disease and Prevention.
- Dahlan, S. 2010. *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan, Seri 3 Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Dinkes Kota Banjar. 2017. *10 Besar Penyakit Tahun 2017*. Banjar.
- Djuanda, A. 2008. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Fariyah, U. dan R. Azizah. 2016. *Faktor Sanitasi Lingkungan yang Berhubungan dengan Skabies di Pondok Pesantren Qomarrudin Kabupaten Gresik*. *Jurnal Kesehatan*, 6(1), 31-38 ISSN 2252-3847.
- Fitriawati. 2014. *Hubungan Faktor Personal Hygiene, Sanitasi Lingkungan dan Status Nutrisi dengan Kejadian Skabies pada Santriwati di Pondok Pesantren Nurul Ummah Kota Gede Yogyakarta 2014*. Skripsi. Yogyakarta. PSIK STIKes Aisyah Yogyakarta.
- Fitriyani, N. 2017. *Efektivitas Pendidikan Kesehatan tentang Skabies terhadap Tingkat Pengetahuan Santri Pesantren Ashiddiqiyah Jakarta*. Skripsi, Jakarta. FK UIN Syarif Hidayatullah.
- Frenki. 2011. *Hubungan Personal Hygiene Santri dengan Kejadian Penyakit Kulit Infeksi Skabies dan Tinjauan Sanitasi Lingkungan Pesantren Darel Hikmah Kota Pekanbaru Tahun 2011*. Skripsi. Medan: FKM USU.
- Hannan, M. dan Syaifurrahman Hidayat. 2014. *Pengaruh Kebiasaan Personal Hygiene terhadap Kejadian Skabies*. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 68-73.
- Hapsari, N.I.W. 2014. *Hubungan Karakteristik, Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darul Amanah Desa Kabunan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Kendal*. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 1-13.
- Ibadurrahmi, H. Silvia Veronica dan Nunuk Nugrohowati. 2016. *Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Penyakit Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung Depok Februari Tahun 2016*. *Jurnal Profesi Medika*, 10(1), 33-45 ISSN 0216-3438.
- Ikhtiar, M. 2017. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Makassar: CV. Social Politic.
- Isro'in dan Andarmoyo. 2012. *Personal hygiene (konsep, proses, dan aplikasi dalam praktik keperawatan)*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kasrin, R. Rahmi Kurnia Gustin dan Ira Syafitri. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Personal Hygiene dengan kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Darul Ulum Piq Kecamatan Duo Koto Kabupaten Pasaman Tahun 2015*. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 51-57.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VIII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan*. 1999.
- Kuspriyanto. 2013. *Pengaruh Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku Sehat Santri Terhadap Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Kabupaten Pasuruan Jawa Timur*. *Jurnal Geografi*, 11(21), 64-73.
- Kusumaningtyas, R. 2015. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies pada Anak di Wilayah Puskesmas Banjarnegara II*. Skripsi. Purwokerto: FIK UMP.
- Lathifa, M. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Suspect Skabies pada Santriwati Pondok Pesantren Modern Diniyyah Pasia Kecamatan Ampek Angkek, Kabupaten Agam Sumatera Barat Tahun 2016*. Skripsi. Jakarta: FKIK UIN Syarif Hidayatullah.

- Mariana, E. 2010. *Hubungan Perilaku Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Aliyah Pondok Pesantren Albadriyah Sundak Desa Rararang Kecamatan Terara Lombok Timur Nusa Tenggara Barat 2010*. Skripsi. Yogyakarta: FIK STIKes Aisyiyah.
- Muzakir. 2008. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Skabies pada Pesantren di Kabupaten Aceh Besar*. Tesis. Medan: FKM USU.
- Ngadiman, N.T. dan Neneng Sunengsih. 2015. *Statistik Non Parametrik*. Bandung: FMIPA UNPAD.
- Noor, N.N. 2008. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : PT. Mutiara Sumber Widya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novyana, R.M. 2017. *Hubungan Infestasi Skabies dengan Kualitas Tidur pada Anak di Panti Asuhan Kemiling Bandar Lampung*. Skripsi. Bandar Lampung: FK UL.
- Nursalam. 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1077/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah*. 2011.
- Pondok Pesantren Miftahul Huda Al-Azhar Citangkolo. 2017. *Profil Pondok Pesantren Tahun 2017*. Banjar.
- Prabowo, M. 2017. *Hubungan Kebersihan Diri Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Penyakit Skabies Di Salah Satu Panti Asuhan Di Kecamatan Kemiling Kota Bandar Lampung*. Skripsi. Bandar Lampung. FK UL.
- Puskesmas Langensari 1. 2017. *Profil Puskesmas Tahun 2016 dan 2017*. Banjar.
- Rahman, R.T.A. 2015. *Analisis Statistik Penelitian Kesehatan*. Bogor: IN MEDIA.
- Ratnasari, A.F. dan Saleha Sungkar. 2014. *Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur*. Jurnal Kesehatan., 2(1), 7-12.
- Ratri, C.P. dan Indriati Paskarini. 2014. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Scabies Pada Nelayan Di Desa Weru Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan*. Jurnal Keselamatan, Kesehatan dan Lingkungan Kerja, 1(1) 132-143.
- Rohmawati, R.N. 2010. *Hubungan antara Faktor Pengetahuan dan Perilaku dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta*. Skripsi. Surakarta: FIK UMS.
- Santjaka, A. 2011. *Statistik untuk Penelitian Kesehatan, Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sarudji, D. 2010. *Kesehatan Lingkungan*. Bandung: Karya Putra Darwati.
- Setyaningrum, Y.I. 2013. *Skabies Penyakit Kulit Yang Terabaikan: Prevalensi, Tantangan Dan Pendidikan Sebagai Solusi Pencegahan*. Jurnal Kesehatan, 8(077).

- Siregar, K.R. 2012. *Pengaruh Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Penyakit Skabies Pada Warga Binaan Pemasyarakatan Yang Berobat Ke Klinik Di Rumah Tahanan Negara Klas I Medan*. Tesis. Medan: FKM USU.
- Soemirat, J. 2009. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA, CV.
- _____. 2015. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA, CV.
- Sumantri, A. 2015. *Kesehatan Lingkungan (Edisi Ketiga)*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Susanto, R.C. dan GA Made Ari M. 2013. *Penyakit Kulit dan Kelamin, Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yunita, M.S, Rina Gustia dan Eliza Anas. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2015*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1) 51-58.