

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN SKABIES
DI PONDOK PESANTREN AL-IKHLAS PEDURUNGAN SEMARANG**

Skripsi

untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai gelar Sarjana Kedokteran



Oleh

Izam Arif Hidayat

30101900108

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN SKABIES DI
PONPES AL-IKHLAS PEDURUNGAN SEMARANG**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

Izam Arif Hidayat

30101900108

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal 10 Agustus 2023

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

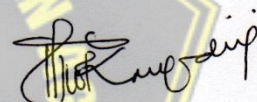
Susunan Tim Penguji

Pembimbing I



Dr. dr. Pasid Harlisa, Sp.KK., FINS DV

Anggota Tim Penguji



Dr. dr. Hesti Wahyuningsih, Sp.KK.,
FINS DV

Pembimbing II



Dr. dr. Hadi Sarosa, M. Kes



Dr. Rita Kartika Sari, SKM., M. Kes.

Semarang, 14 Agustus 2023

Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung

Dekan



Dr. dr. Setyo Trisnadi, Sp.KF., S.H.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Izam Arif Hidayat

NIM : 30101900108

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi berjudul:

**“HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN SKABIES
DI PONDOK PESANTREN AL-IKHLAS PEDURUNGAN SEMARANG”**

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Semarang, 21 Agustus 2023

Yang menyatakan,



Izam Arif Hidayat

PRAKATA

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji selalu dipanjatkan kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala atas karunia rahmat serta hidayah-Nya sehingga dapat terselesaikannya Skripsi dengan judul “Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Ikhlash Pedurungan Semarang”. Shalawat dan salam peneliti sampaikan pada Nabi Muhammad Shalallahu Alaihi Wassalam beserta para wali yang kita nantikan syafaatnya di hari akhir kelak, amiin.

Tujuan dari penyusunan Skripsi ini sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Dr. dr. Setyo Trisnadi, Sp.KF., S.H. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Dr. dr. Pasid Harlisa, Sp.KK., FINSADV. selaku dosen pembimbing I dan Dr. dr. Hadi Sarosa, M. Kes. selaku dosen pembimbing II yang telah sabar memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi.
3. Dr. dr. Hesti Wahyuningsih, Sp.KK., FINSADV. dan Dr. Rita Kartika Sari, SKM., M. Kes. sebagai penguji skripsi yang telah memberikan masukan dan saran dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Orangtua (Nurhadi dan Siti Naimah), dan keluarga yang telah memberikan dukungan dan do'a bagi penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi.
5. Febri Anan selaku teman yang membantu peneliti dalam penyelesaian Skripsi

6. Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, terima kasih atas bantuan dalam penyelesaian Skripsi ini.

Peneliti mengetahui bahwa skripsi ini belum sempurna. Karena itu peneliti berterima kasih sekali atas kritis dan saran yang membangun. Peneliti berharap penelitian ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di semua disiplin ilmu serta bermanfaat bagi pembaca.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Semarang, 02 Agustus 2023

Izam Arif Hidayat



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
PRAKATA.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2. Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1. Skabies.....	5
2.1.1. Definisi.....	5
2.1.2. Epidemiologi.....	5
2.1.3. Patogenesis.....	6
2.1.4. Gejala Klinis.....	6
2.1.5. Faktor yang memengaruhi kejadian skabies.....	7
2.1.6. Diagnosis Skabies.....	10
2.2. <i>Personal Hygiene</i>	11
2.2.1. Kebersihan Pakaian.....	12

2.2.2. Kebersihan Kulit	12
2.2.3. Kebersihan Handuk.....	12
2.2.4. Kebersihan tempat tidur dan seprai.....	12
2.3. Hubungan <i>Personal Hygiene</i> dengan Kejadian Skabies.....	13
2.4. Kerangka Teori	15
2.5. Kerangka Konsep.....	15
2.6. Hipotesis	15
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	16
3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	16
3.2. Variabel Penelitian.....	16
3.2.1. Variabel Penelitian	16
3.2.2. Definisi Operasional.....	16
3.3. Populasi dan Sampel.....	17
3.3.1. Populasi Penelitian	17
3.3.2. Sampel.....	18
3.3.3. Besar Sampel.....	19
3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian	19
3.5. Kuesioner <i>Personal hygiene</i>	19
3.5.1. Kuesioner Skabies.....	20
3.6. Alur Penelitian	21
3.7. Tempat dan Waktu.....	21
3.7.1. Tempat Penelitian.....	21
3.7.2. Waktu Penelitian	22
3.8. Analisis Hasil	22
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	23
4.1. Hasil Penelitian	23
4.1.1. Karakteristik Santri	23
4.1.2. <i>Personal hygiene</i> Santri Pondok Pesantren Al-Ikhlash Pedurungan Lor Semarang.....	24
4.1.3. Kejadian Skabies Santri Pondok Pesantren Al-Ikhlash Pedurungan Lor Semarang.....	25

4.1.4. Korelasi <i>Personal hygiene</i> dengan Kejadian Skabies di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Lor.....	25
4.2. Pembahasan.....	26
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	32
5.1. Kesimpulan	32
5.2. Saran	32
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN.....	38



DAFTAR SINGKATAN

IACS : *International Alliance for the Control of Scabies*

JK : Jenis Kelamin

PH : *Personal hygiene*

WHO : *World Health Organization*



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1. Karakteristik santri menurut jenis kelamin, pendidikan, dan usia di Pondok Pesantren Al-Ikhlash Pedurungan Semarang Tahun 2023.....	23
Tabel 4.2. Frekuensi <i>Personal hygiene</i>	24
Tabel 4.3. Frekuensi <i>Personal hygiene</i> berdasarkan Jenis Kelamin	24
Tabel 4.4. Frekuensi Kejadian Skabies	25
Tabel 4.5. Korelasi <i>Personal hygiene</i> dengan Kejadian Skabies	25
Tabel 4.6. Interpretasi Hasil Uji Analisis <i>Koefisien Kontingensi</i>	26



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	15
Gambar 2.2. Kerangka Konsep	15
Gambar 3.1. Alur Penelitian.....	21



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Hasil Analisis Karakteristik Subjek Penelitian.....	38
Lampiran 2.	Hasil Analisis <i>Personal hygiene</i> dengan kejadian skabies.....	39
Lampiran 3.	Kuesioner Penelitian.....	41
Lampiran 4.	Karakteristik Santri dan Santriwati berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Pendidikan.....	47
Lampiran 5.	Jawaban Kuesioner Kebersihan Pakaian	49
Lampiran 6.	Jawaban Kuesioner Kebersihan Kulit	51
Lampiran 7.	Jawaban Kuesioner Kebersihan Handuk	53
Lampiran 8.	Jawaban Kuesioner Kebersihan Tempat Tidur & Seprai	55
Lampiran 9.	<i>Ethical Clearance</i>	57
Lampiran 10.	Surat Ijin Penelitian	58
Lampiran 11.	Surat Bebas Penelitian.....	59
Lampiran 12.	Dokumentasi Penelitian.....	60
Lampiran 13.	Surat Undangan Ujian Hasil Skripsi.....	63



INTISARI

Skabies adalah infeksi pada kulit yang disebabkan gigitan tungau *Sarcoptes Scabiei*, yang dapat ditemui di lingkungan padat penduduk termasuk pondok pesantren. Kejadian skabies di Pondok Pesantren masih tergolong tinggi yaitu sekitar 50% kasus pada penelitian terdahulu, dari 50% tersebut ditemukan jika skabies dapat terjadi pada santri yang memiliki *personal hygiene* yang buruk. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan *Personal hygiene* dengan kejadian skabies di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang.

Jenis penelitian adalah Observasional Analitik dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling* sebanyak 59 sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi: Santri dan Santriwati Pondok Al-Ikhlas Pedurungan, pendidikan SMP/MTS sampai SMA/MA dan responden menghuni kamar yang memiliki sanitasi yang baik. Kriteria eksklusi: responden menolak untuk dijadikan sampel dan tidak mengisi kuesioner secara lengkap. Data didapatkan dengan mengisi kuesioner *personal hygiene* dan predileksi skabies. Hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies dianalisa dengan uji *Koefisien Kontingensi*

Mayoritas responden memiliki *personal hygiene* yang baik sebanyak 42 dari 59 responden (72,9%), jumlah santriwati lebih banyak daripada santri sebesar 20 responden. Analisis kejadian skabies didapatkan bahwa kejadian skabies adalah 24 dari 59 responden (40,7%) dengan mayoritas adalah santri yaitu 15 responden. *Personal hygiene* dan kejadian skabies memiliki keeratan hubungan yang sangat lemah ($r=0,115$)

Tidak ditemukan korelasi antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang (nilai $p = 0,374$; $p>0,05$)

Kata Kunci: *Sarcoptes scabiei*, Skabies, *Personal hygiene*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Skabies atau gudik adalah gatal pada kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes Scabiei*. Skabies dapat menular lewat kontak langsung maupun tidak langsung (Hazimah, 2020). Penyakit ini menular dengan cepat di tempat padat penghuni seperti salah satunya pondok pesantren (Elzatillah S *et al.*, 2019). Skabies beresiko pada seseorang yang kurang kesadaran dalam menjaga kebersihan dirinya atau *personal hygiene*.

World Health Organization berpendapat bahwa kejadian skabies di dunia pada tahun 2014 mengalami kenaikan sejumlah 130 juta orang. *International Alliance for the Control of Scabies (IACS)* juga melaporkan bahwa kejadian skabies mengalami kenaikan pada tahun 2014 sejumlah 46%. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan penyebaran adalah *personal hygiene* yang kurang baik (Ridwan dan Sahrudin, 2017).

Penelitian analitik korelasi yang dilakukan Nurhidayat *et al.*, (2022) di Pondok Pesantren Miftahul Amin Kabupaten Ciamis menemukan bahwa skabies dapat disebabkan oleh kurangnya kesadaran sikap dan perilaku *personal hygiene* pada santri di samping buruknya sanitasi lingkungan di pondok pesantren. Menurut penelitian sebelumnya ditemukan 72% dari 50 responden (36 orang) memiliki *personal hygiene* yang buruk yang artinya mayoritas santri di Pondok Pesantren masih tidak mempedulikan *personal hygiene* mereka sehingga lebih mudah terkena skabies. Hal ini ditunjukkan

dengan jumlah skabies yang terjadi sejumlah 68% dari 50 responden (34 orang).

Penelitian analitik observasi dilakukan Majid *et al.*, (2020) di Pesantren Kabupaten Bandung mendapatkan data jumlah kasus santri dengan *personal hygiene* yang buruk sejumlah 55% dari 60 orang (33 orang) dan santri yang mengalami skabies sebesar 32 orang dengan hasil terdapat korelasi antara *personal hygiene* dengan skabies ($p=0,042$).

Ponpes Al-Ikhlas memiliki santri sebanyak 245 dengan rincian 120 santri dan 125 santriwati. Pengurus pondok pesantren menyatakan bahwa kejadian skabies sering dijumpai terutama santri dan santriwati baru. Santri dan santriwati pondok sering meletakkan pakaian bekas pakai dan handuk secara sembarangan di kursi, di pintu kamar ataupun jemuran pakaian yang diletakkan di dalam kamar. Selain itu, santri dan santriwati tidak memisahkan peralatan pribadi mereka dengan teman yang lain. Santri dan santriwati yang meletakkan alat pribadinya sembarangan atau sengaja dipinjam oleh temannya akan mempermudah kontak tungau skabies berpindah dari orang ke orang sehingga kemungkinan tertular meningkat. Survei pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2022 menemukan sebanyak 13% dari 245 (33 orang) di Pondok Pesantren Al-Ikhlas menderita skabies.

Di Ponpes Al-Ikhlas belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies. Berdasarkan uraian

tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan suatu masalah yaitu:

“Apakah *personal hygiene* memiliki hubungan dengan kejadian skabies di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mendeskripsikan pola *personal hygiene* santri di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang.

1.3.2.2. Mendeskripsikan kejadian skabies di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang.

1.3.2.3. Menganalisa adanya keeratan hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

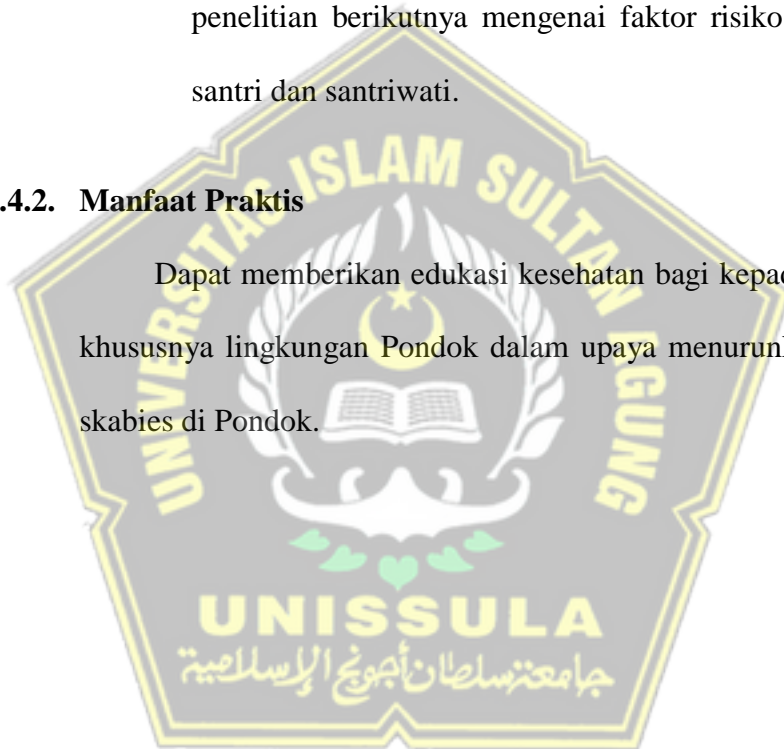
1.4.1. Manfaat Teoritis

1.4.1.1. Dapat memberikan informasi terkait hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang.

1.4.1.2. Dapat dijadikan sebagai pertimbangan untuk dilakukannya penelitian berikutnya mengenai faktor risiko skabies pada santri dan santriwati.

1.4.2. Manfaat Praktis

Dapat memberikan edukasi kesehatan bagi kepada masyarakat khususnya lingkungan Pondok dalam upaya menurunkan penularan skabies di Pondok.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Skabies

2.1.1. Definisi

Skabies atau gudik adalah gatal pada kulit yang dapat ditemui di lingkungan padat penghuni termasuk pondok pesantren (Griana, 2013). Skabies menimbulkan gejala yang sering ditemukan pada orang dewasa di antara jari dan lipatan siku, sedangkan pada bayi dan anak-anak sering ditemukan di wajah dan telapak tangan, serta kaki (Johnstone dan Strong, 2015).

2.1.2. Epidemiologi

Skabies dapat dialami oleh segala umur, suku dan segala tingkat sosial ekonomi (Mutiara dan Syailindra, 2016). *World Health Organization (WHO)* melaporkan kasus scabies di dunia sebesar seratus tiga puluh juta di 2014. *International Alliance for the Control of Scabies (IACS)* menyatakan juga bahwa kejadian skabies meningkat yaitu dari 0,3% menjadi 46% pada tahun 2014.

Kasus skabies di Indonesia di tahun 2009 sebesar 6.915.135 dari 238.452.952 (2,9%), pada tahun 2012 jumlah kasus meningkat sebanyak 3,6% dari jumlah penduduk. Peningkatan prevalensi skabies menunjukkan bahwa Indonesia belum bebas dari penyakit

ini dan masih termasuk salah satu dari penyakit menular di Indonesia (Solihat dan Endang, 2021).

2.1.3. Patogenesis

Skabies disebabkan oleh gigitan dari tungau *Sarcoptes Scabiei* (Johnstone and Strong, 2015). *Sarcoptes Scabiei* merupakan ektoparasit yang dapat hidup di *stratum korneum* lapisan kulit epidermis manusia (Arora *et al.*, 2020). Rasa gatal pada kulit diakibatkan oleh aktivitas dari tungau *Sarcoptes Scabiei* yang menyebabkan terjadi peningkatan serum *Ig G* dan *Ig E* serta *eosinophilia perifer* yang memicu respon hipersensitivitas tipe lambat atau IV. Reaksi yang muncul pada respon ini adalah pelepasan mediator inflamasi seperti TNF, histamin, leukotrien, IL-5, IL-4 dan IL-13 (Bhat *et al.*, 2017). Pelepasan mediator inflamasi tersebut akan memicu terjadinya tanda gejala sebagai respon terhadap tungau skabies.

2.1.4. Gejala Klinis

Gejala skabies salah satunya adalah terjadi *pruritus nokturna* yaitu rasa gatal yang sering pada malam hari. Lokasi gejala mengikuti lokasi lesi (Sungkar, 2016). Gejala lain skabies adalah terdapat distribusi papula atau vesikel dan liang pada area predileksi (Kurniati *et al.*, 2014). Lokasi predileksi biasanya terdapat di lapisan yang tipis dan lembab seperti lipatan ketiak bagian depan, siku luar,

pergelangan bagian volar tangan, jari tangan bagian sela-sela, genitalia eksterna laki laki, umbilikus, perut bagian belakang, bokong dan areola mammae pada perempuan dan sedangkan pada bayi ditemukan di wajah, kepala, telapak kaki, dan telapak tangan. (Griana, 2013). Akibat garukan yang sering dilakukan oleh penderita, maka akan timbul lesi yang berbentuk erosi, ekskoriasi, krusta maupun akan terjadi juga infeksi sekunder (Menaldi, S.L.S., 2015).

2.1.5. Faktor yang memengaruhi kejadian skabies

2.1.5.1. Faktor Internal

1. Usia

Kejadian skabies bisa dialami segala usia namun lebih terjadi pada anak-anak daripada dewasa. Hal ini karena kurangnya perhatian pada *personal hygiene* baik ketika bermain dan keluar rumah (Sungkar, 2016). Usia seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku. Santri yang sudah dewasa mempunyai pengetahuan dan sikap terhadap gejala penyakit sehingga berpotensi lebih terhindar dari penularan terutama dalam hal ini skabies (Ibadurrahmi, *et. al*, 2016).

2. Jenis Kelamin

Santri laki-laki mempunyai mobilitas yang lebih daripada santri perempuan. Selain itu santri perempuan

memiliki pemenuhan perawatan dan penampilan yang lebih baik daripada santri laki laki (Anggreni dan Indira, 2019). Penelitian Ararsa *et al.*, (2023) mengenai faktor risiko skabies di Ethiopia menemukan bahwa perbedaan kejadian pada jenis kelamin dapat disebabkan karena anak laki-laki menghabiskan banyak waktunya seharian untuk bermain dan selama bermain berkemungkinan besar untuk terjadinya kontak kulit secara langsung.

3. *Personal Hygiene*

Personal hygiene yaitu kebiasaan menjaga kebersihan diri seseorang dari penyakit menular (Dewi dan Siregar, 2019). *Personal hygiene* terdiri atas kebersihan tempat tidur sprei, handuk, kulit dan pakaian (Majid *et al.*, 2020). Penelitian Ararsa *et al.*, (2023) mengenai penyebab skabies di Ethiopia menemukan bahwa kejadian skabies dapat terjadi pada orang yang berbagi alat pribadi mereka dengan orang lain yang mungkin terkena skabies. Tungau skabies dapat menempel di pakaian atau alat pribadi lain untuk mendukung penyebaran.

4. Imun

Keberadaan tungau dan produknya pada kulit menyebabkan respon imun dan inflamasi yang diikuti

dengan munculnya tanda gejala pada kulit. Kekebalan pertama dari tubuh terhadap skabies adalah *makrofag*, *langerhans*, dan keratinosit. Respon Imun memicu keluarnya mediator inflamasi seperti IL-5, histamin, TNF leukotrien, dan IL-13 yang memicu reaksi hipersensitivitas terhadap *sarcoptes scabiei* (Bhat *et al.*, 2017). Menurut Liu *et al.*, (2014), terdapat respon imun protektif yang terbentuk setelah infeksi skabies. Pada manusia terdapat respon yang dapat mengendalikan jumlah tungau dan pada beberapa kasus dapat bebas dari infestasi tungau. Pada uji hewan beberapa hewan seperti kambing, domba, dan anjing, yang sebelumnya mengalami skabies membentuk imunitas protektif terhadap infestasi.

2.1.5.2. Faktor Eksternal

1. Sanitasi Lingkungan

Sanitasi Lingkungan merupakan tindakan seseorang menjaga kebersihan lingkungan hidupnya untuk mencegah terjadinya penyakit. Lingkungan yang tidak bersih akan memudahkan tungau skabies untuk dapat hidup dan berpindah tempat ke manusia. Sanitasi yang berkaitan dengan skabies dapat berupa kepadatan

kamar, pencahayaan, penyediaan air bersih, ventilasi, kelembaban dan suhu (Farihah dan Azizah, 2017).

2. Status Sosial Ekonomi

Santri dari status ekonomi rendah memiliki kebutuhan personal yang kurang terpenuhi sehingga terpaksa harus meminjam atau meminta kepada orang lain (Afriani, 2017). Menurut Sanei-Dehkordi *et al.*, (2021), orang tua yang memiliki sosial ekonomi yang rendah dan pendidikan yang rendah mempengaruhi terhadap kemungkinan terjadinya skabies pada anak dan orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi lebih dapat untuk menjaga kesehatan dan mencegah penularan terhadap anaknya.

2.1.6. Diagnosis Skabies

Gambaran gejala klinis untuk menegakkan diagnosis skabies sulit untuk ditentukan karena gambaran klinis skabies hampir sama dengan gejala penyakit kulit lainnya seperti gatal-gatal, bintik merah, papula, dan vesikula sehingga perlu dilakukan pemeriksaan penunjang.

Diagnosis skabies dapat ditegakkan apabila ditemukan 2 dari 4 tanda kardinal berikut (Menaldi, S.L.S., 2015):

1. *Pruritus nocturna* merupakan gatal di malam hari akibat aktivitas kutu yang intens, terutama pada cuaca panas dan lembab.
2. Seorang penderita skabies dalam suatu kelompok masyarakat atau keluarga dapat menjadi pembawa menularkan kepada orang lain sehingga orang lain mengalami gejala skabies.
3. Ditemukan pada pemeriksaan terdapat terowongan (kunikulus) dengan ujung ujungnya didapatkan papul atau vesikel. Namun, pemeriksaan kunikulus ini sulit untuk dilihat apabila telah digaruk oleh pasien sehingga kunikulusnya menjadi rusak. Tempat predileksi kunikulus ini biasanya terdapat di kulit yang terdapat lapisan *stratum korneum* yang tipis, yaitu lipat ketiak bagian depan, siku luar, pergelangan bagian volar tangan, genitalia eksterna laki laki, sela-sela jari tangan, umbilikus, perut bagian belakang, bokong dan areola mammae pada perempuan dan sedangkan pada bayi ditemukan di wajah, kepala, telapak kaki, dan telapak tangan.
4. Dapat ditemukan tungau, telur ataupun kotoran (skibala).

2.2. *Personal Hygiene*

Personal hygiene adalah kebiasaan untuk menghindari penularan penyakit yang dilakukan dengan menjaga kebersihan dirinya (Dewi dan Siregar, 2019). Kegiatan yang termasuk dalam *personal hygiene* meliputi (Majid *et al.*, 2020) :

2.2.1. Kebersihan Pakaian

Kebersihan pakaian meliputi kebiasaan mengganti pakaian setiap hari, kebiasaan mencuci pakaian secara rutin minimal seminggu 2 kali, mengeringkan pakaian basah di bawah sinar matahari dan tidak bertukar pakaian dengan milik orang. Masalah kulit dapat timbul pada keadaan yang lembab oleh karena itu perlu mengganti pakaian dan sering menjemur pakaian di bawah sinar matahari (Prayogi dan Kurniawan, 2016).

2.2.2. Kebersihan Kulit

Kebersihan kulit terjaga bila selalu dipelihara dan dirawat secara rutin seperti mandi 2x sehari, mandi setelah melakukan kegiatan olahraga, mandi menggunakan sabun milik sendiri dan menggosok badan saat mandi.

2.2.3. Kebersihan Handuk

Kebersihan handuk meliputi kebiasaan menggunakan handuk yang kering dan milik sendiri, mencuci handuk dengan rutin dan terpisah dari milik orang lain dan menjemur dibawah sinar matahari.

2.2.4. Kebersihan tempat tidur dan seprai

Menjaga kebersihan kasur dan seprei perlu dilakukan karena tungau dapat menempel dan menumpuk pada tempat tidur dan seprei sehingga dapat memungkinkan tungau untuk berpindah dari tempat tidur ke kulit maupun menular ke *host* yang lain apabila tempat tidur

dan sprei digunakan bersama sama. Hal yang dapat dilakukan adalah melakukan kebiasaan menjemur tempat tidur seminggu sekali, mencuci dan menjemur seprai seminggu sekali, tidur di tempat tidur sendiri, mengganti seprai seminggu sekali.

Faktor yang memengaruhi karakteristik *personal hygiene* seseorang salah satunya adalah sikap dan pengetahuan dimana jika seseorang sering memperoleh informasi dari orang lain, semakin meningkat pengetahuannya serta dapat mempengaruhi tindakan serta perilaku orang tersebut untuk melakukan *personal hygiene* (Kusuma, 2019).

2.3. Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies

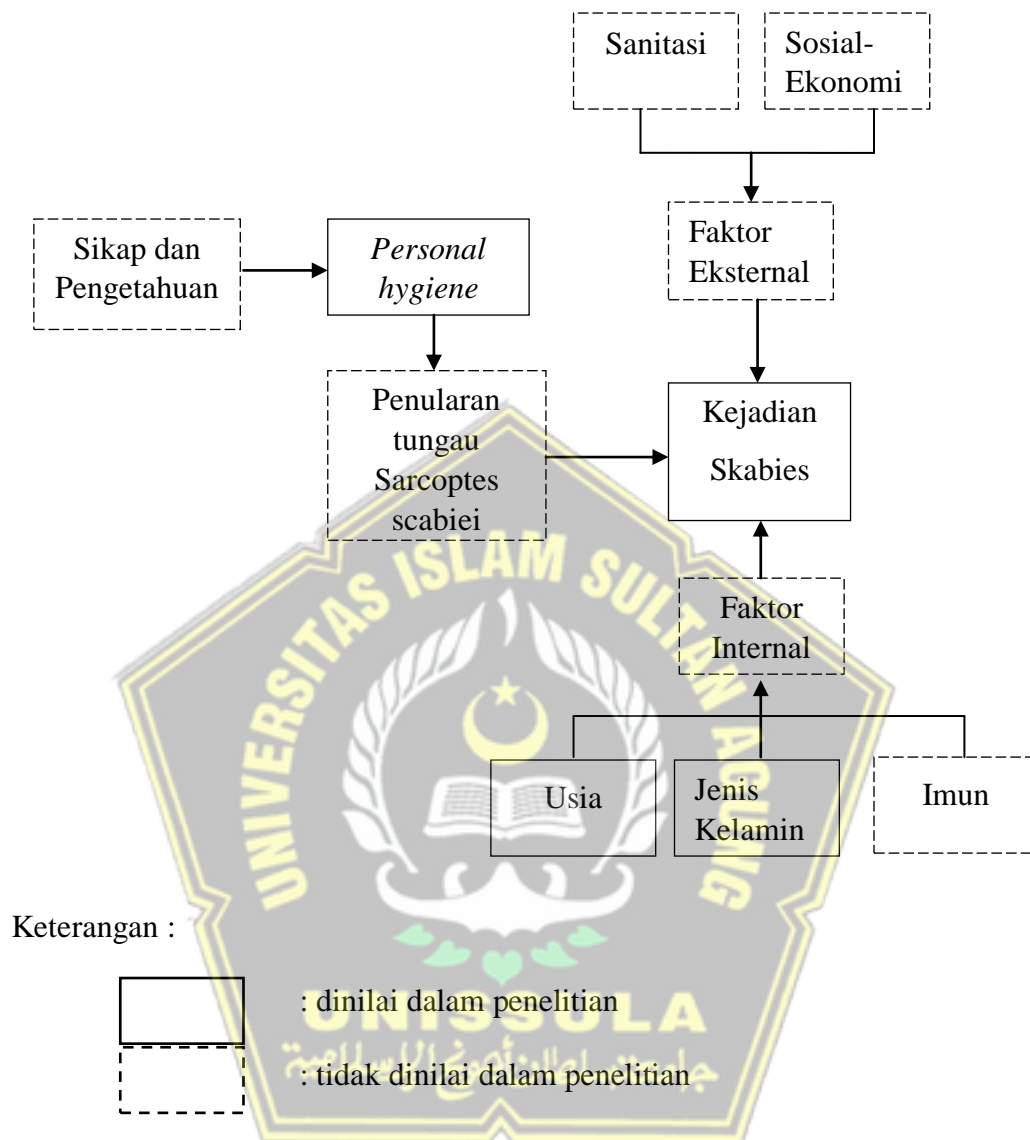
Skabies dapat menular ke seseorang yang tingkat *personal hygiene* kurang. *Personal hygiene* meliputi kebersihan kulit, handuk, pakaian, sprei serta tempat tidur (Majid *et al.*, 2020).

Skabies ditularkan melalui kontak langsung dan tidak langsung. Penularan langsung melalui kontak kulit dengan penderita, sedangkan penularan tidak langsung melalui kontak dengan benda-benda yang disentuh atau digunakan oleh penderita skabies. Skabies dapat ditularkan lewat tungau dewasa, telur, nimfa atau larva tungau. Tungau *Sarcoptes scabiei* dapat menempel di handuk, pakaian, atau sprei sehingga dapat berpindah saat digunakan oleh orang lain. Penderita yang meninggalkan alat-alat pribadinya sembarangan atau dengan sengaja dipinjamkan oleh teman akan menciptakan kondisi skabies berpindah ke kulit orang yang sehat sehingga menyebabkan penularan penyakit.

Faktor yang memengaruhi karakteristik *personal hygiene* seseorang salah satunya adalah sikap dan pengetahuan dimana jika seseorang sering memperoleh informasi dari orang lain, semakin meningkat pengetahuannya serta dapat memengaruhi tindakan serta perilaku orang tersebut untuk melakukan *personal hygiene* (Kusuma, 2019).

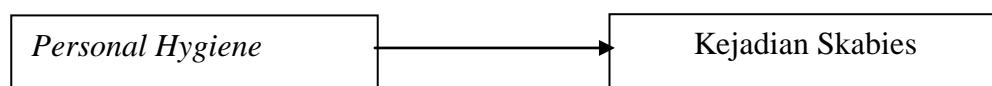


2.4. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

2.5. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

2.6. Hipotesis

Terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Ikhlas Pedurungan Semarang.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies.

3.2. Variabel Penelitian

3.2.1. Variabel Penelitian

3.2.1.1. Variabel Bebas

Personal hygiene

3.2.1.2. Variabel Tergantung

Kejadian Skabies

3.2.2. Definisi Operasional

3.2.2.1. *Personal hygiene*

Personal hygiene merupakan perilaku santri dan santriwati yang berhubungan dengan terjadinya skabies yang dinilai dengan cara menjawab kuesioner. Jawaban yang tersedia berupa Ya dan Tidak. Parameter yang dinilai mencakup kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur serta seprei.

Kriteria Penilaian:

- a. Baik jika memiliki nilai 42 sampai 32

b. Buruk jika memiliki nilai 31 sampai 21

Skala: Nominal

3.2.2.2. Kejadian Skabies

Dikatakan terdapat kejadian skabies jika didapatkan 2 dari 4 tanda kardinal skabies dan dikonsultasikan dengan dokter spesialis kulit RSISA yaitu:

- a. Gatal di malam hari (*Pruritus nokturnal*)
- b. Lesi pada kulit yang khas di tempat predileksi
- c. Ditemukan gejala yang sama dalam satu kelompok
- d. Ditemukan tungau dalam berbagai stadium atau telur dan skibala pada pemeriksaan mikroskop

Kriteria penilaian:

- a. Positif jika didapatkan 2 dari 4 tanda kardinal skabies
- b. Negatif jika didapatkan kurang dari 2 atau tidak ditemukan tanda kardinal skabies

Skala: Nominal

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi Penelitian

3.3.1.1. Populasi Target

Target populasi dalam penelitian ini yaitu santri dan santriwati pondok pesantren.

3.3.1.2. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah santri dan santriwati pondok pesantren Al-Ikhlas Pedurungan Semarang pada bulan April dan Mei 2023.

3.3.2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah santri dan santriwati Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sampel diambil menurut karakteristik populasi atau diketahui (Sugiyono, 2010).

3.3.2.1. Kriteria Inklusi

1. Santri dan Santriwati Pondok Pesantren Al-Ikhlas Pedurungan
2. Tingkat Pendidikan Responden SMP/MTS sampai SMA/MA
3. Responden berada dalam kamar yang memiliki sanitasi yang sama bersihnya.

3.3.2.2. Kriteria Eksklusi

1. Responden menolak untuk dijadikan sampel.
2. Responden tidak mengisi kuesioner secara keseluruhan

3.3.3. Besar Sampel

Besar sampel pada penelitian ini diukur dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \left| \frac{(Z\alpha + Z\beta)}{0,5 \ln((1+r)/(1-r))} \right|^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{(1,96 + 1,28)}{0,5 \ln((1+0,407)/(1-0,407))} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{3,24}{0,5 \ln 2,37268128} \right]^2 + 3$$

$$n = \left[\frac{3,24}{0,43201032871} \right]^2 + 3$$

$$n = 56,2473104 + 3$$

$$n = 59$$

Keterangan :

n = Sampel minimum yang dibutuhkan

Z α = Baku deviat alfa

Z β = Baku deviat beta

r = Korelasi minimum dianggap signifikan

3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen merupakan alat untuk mengumpulkan data yang kemudian diolah untuk menyusun hasil penelitian. Instrumen dalam penelitian ini yaitu lembar pemeriksaan predileksi dan kuesioner terkait *personal hygiene*.

3.5. Kuesioner *Personal hygiene*

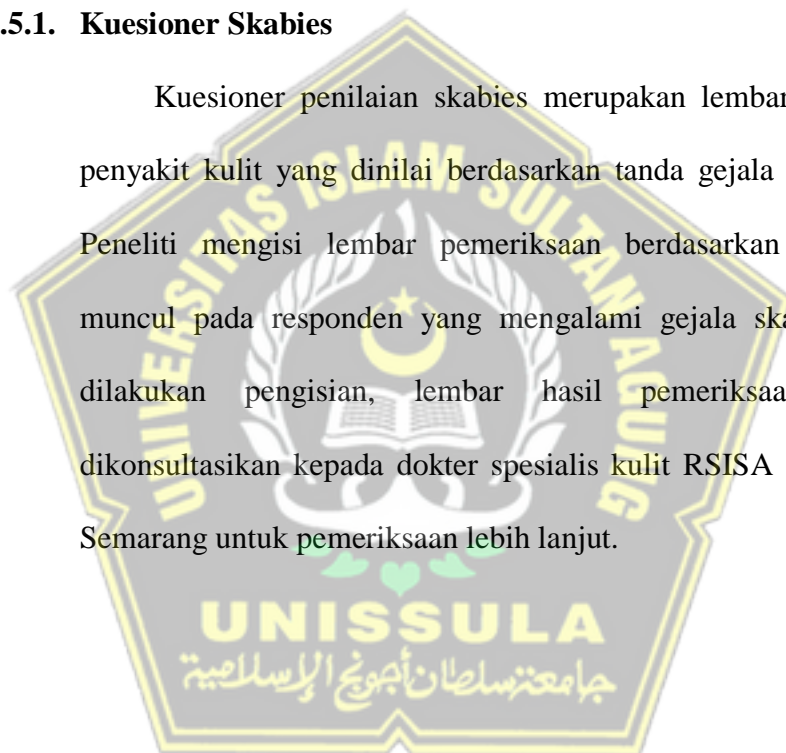
Kuesioner *personal hygiene* memiliki 21 pertanyaan dalam 4 kriteria antara lain kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan badan dan kebersihan kasur spre. Kuesioner sudah dilakukan uji validitas dan

reliabilitas oleh peneliti sebelumnya. Pilihan jawaban terdiri dari “Ya” dan “Tidak”. Jawaban responden yang sesuai dengan parameter yang dimiliki peneliti memiliki nilai 2 sementara jawaban yang tidak sesuai memiliki nilai 1. Untuk kriteria penilaian adalah sebagai berikut (Syahputra, 2015).

- a. Baik jika memiliki nilai 42 sampai 32
- b. Buruk jika memiliki nilai 31 sampai 21

3.5.1. Kuesioner Skabies

Kuesioner penilaian skabies merupakan lembar pemeriksaan penyakit kulit yang dinilai berdasarkan tanda gejala yang muncul. Peneliti mengisi lembar pemeriksaan berdasarkan gejala yang muncul pada responden yang mengalami gejala skabies. Setelah dilakukan pengisian, lembar hasil pemeriksaan kemudian dikonsultasikan kepada dokter spesialis kulit RSISA Sultan Agung Semarang untuk pemeriksaan lebih lanjut.



3.6. Alur Penelitian



Gambar 3.1. Alur Penelitian

3.7. Tempat dan Waktu

3.7.1. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian adalah di Pondok Pesantren Al-Ikhlas, Jalan Arya Mukti Raya Kecamatan Pedurungan Lor Kabupaten Semarang Jawa Tengah.

3.7.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di bulan April dan Mei 2023.

3.8. Analisis Hasil

Pada penelitian ini, analisis dilakukan dengan menggunakan SPSS 25. Analisis data bertujuan untuk memperoleh kesimpulan dari data yang telah dikumpulkan dari penelitian yang dilakukan. Analisis menggunakan uji Koefisien Kontingensi untuk mengetahui hubungan antar variabel penelitian. Ketentuan uji ini adalah jenis kedua variabel adalah variabel yang nilai adalah nominal, jumlah tabel 2x2 dan jenis hipotesis merupakan hipotesis korelatif.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian berlokasi di Pondok Pesantren Al-Ikhlas Pedurungan, Jalan Arya Mukti Raya Kecamatan Pedurungan Lor Kabupaten Semarang Jawa Tengah. Pondok ini dihuni oleh 245 orang yang terdiri dari 125 santri dan 120 santriwati serta terbagi dalam 12 kamar berukuran 5 x 5 meter persegi dengan kapasitas 25 orang, 6 kamar untuk santri dan 6 kamar untuk santriwati. Sampel diambil secara non random purposive sampling dengan sejumlah 59 santri dan santriwati di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan mengenai hubungan *personal hygiene* dan kejadian skabies.

4.1.1. Karakteristik Santri

Tabel 4.1. Karakteristik santri menurut jenis kelamin, pendidikan, dan usia di Pondok Pesantren Al-Ikhlas Pedurungan Semarang Tahun 2023

Variabel	Frekuensi	%	Mean ± SD	Median (min-max)
Usia (tahun)			13,83±1,341	14.5 (12 – 17)
12	9	15,25		
13	19	32,2		
14	14	23,72		
15	9	15,25		
16	6	10,16		
17	2	3,38		
Total	59	100		
Jenis Kelamin				
Laki-laki	32	54,23		
Perempuan	27	45,76		
Total	59	100		
Pendidikan				
MTS	53	89,8		
MA	6	10,2		
Total	59	100		

Tabel 4.1 Menunjukkan usia sampel paling banyak adalah 13 tahun (32,2%) dan paling sedikit 17 tahun (3,38%) yang terdiri atas laki-laki sebanyak 32 (54,23%) dan perempuan sebanyak 27 (45,76%). Pendidikan sampel terbanyak yaitu MTS dengan 53 orang (89,8%).

4.1.2. *Personal hygiene* Santri Pondok Pesantren Al-Ikhlas Pedurungan Lor Semarang

Tabel 4.2. Frekuensi *Personal hygiene*

<i>Personal hygiene</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	43	72,9%
Buruk	16	27,1%
Total	59	100%

Tabel 4.2. Menunjukkan bahwa *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Al-Ikhlas Pedurungan yaitu 43 responden (72,88%) kebersihan dirinya baik.

Tabel 4.3. Frekuensi *Personal hygiene* berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	<i>Personal hygiene</i>		Total
	Baik	Buruk	
♀	20	12	32
♂	23	4	27
Total	43	16	59

Tabel 4.3 menunjukkan perbandingan *personal hygiene* pada santri berdasarkan jenis kelamin yaitu mayoritas dari responden yang memiliki kebiasaan baik adalah santriwati yaitu 23 santri.

4.1.3. Kejadian Skabies Santri Pondok Pesantren Al-Ikhlās Pedurungan Lor Semarang

Tabel 4.4. Frekuensi Kejadian Skabies

	Jenis Kelamin		Total	Persentase (%)
	♂	♀		
+	15	9	24	40,7
-	17	18	35	59,3
Total	32	27	59	

Tabel 4.4. Menunjukkan bahwa responden yang mengalami skabies yaitu sebanyak 24 orang (40,7%) dan mayoritas yang mengalami adalah santri dengan jumlah 15 santri.

4.1.4. Korelasi *Personal hygiene* dengan Kejadian Skabies di Ponpes Al-Ikhlās Pedurungan Lor

Analisis dilakukan menggunakan metode korelasi kontingensi di SPSS 25.

Tabel 4.5. Korelasi *Personal hygiene* dengan Kejadian Skabies

		Kejadian Skabies						Total	Rasio Prevalensi Kasus (%)
		+			-				
		♂	♀	Total	♂	♀	Total		
<i>Personal hygiene</i>	Baik	9	7	16	17	16	27	43	37,2%
	Buruk	6	2	8	6	2	8	16	50%
	Total	15	9	24	17	18	35	59	

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa bahwa santri dengan *personal hygiene* yang baik dan tidak mengalami gejala skabies lebih banyak yaitu 11 santri dan 16 santriwati. Sedangkan santri dengan *personal hygiene* yang buruk dan mengalami skabies yaitu 6 santri dan 2 santriwati.

Tabel 4.6. Interpretasi Hasil Uji Analisis *Koefisien Kontingensi*

	Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal <i>Koefisien Contingensi</i>	.115	.374
N of Valid Cases	.59	

Tabel 4.6 menunjukkan hasil analisis didapatkan nilai $p = 0,374$, dari hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi bermakna antara *personal hygiene* dan kejadian skabies di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang.

4.2. Pembahasan

Penelitian dilakukan pada 59 responden di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang selama 2 bulan pada bulan April dan Mei 2023. Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik usia dari responden paling banyak berusia 13 tahun. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Ibadurrahmi, *et. al.*, (2016) di Ponpes Qotrun Nada Cipayung Depok yaitu sebagian besar berusia 12 sampai 14 tahun. Responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 32 dari 59 responden (54,23%), hasil tersebut sesuai dengan penelitian (Saputra *et. al.*, 2019) di Ponpes Bahrul Magfirah Malang yang sebagian besar adalah santri. Kejadian skabies dapat dipengaruhi oleh faktor usia dan jenis kelamin. Semakin bertambahnya usia seseorang akan memengaruhi cara berfikir seseorang dalam hal ini terkait *personal hygiene* dan pencegahan skabies (Imartha *et al.*, 2017). Santri yang sudah dewasa mempunyai pengetahuan dan sikap terhadap gejala penyakit sehingga berpotensi lebih terhindar dari penularan terutama dalam hal ini skabies (Ibadurrahmi, *et. al.*, 2016). Santri laki-laki mempunyai mobilitas yang lebih

daripada santri perempuan. Selain, itu santri perempuan memiliki pemenuhan perawatan dan penampilan yang lebih baik daripada santri laki laki (Anggreni dan Indira, 2019). Penelitian Ararsa *et al.*, (2023) mengenai faktor risiko skabies di Ethiopia menemukan bahwa perbedaan kejadian pada jenis kelamin dapat disebabkan karena anak laki-laki menghabiskan banyak waktunya seharian untuk bermain dan selama bermain berkemungkinan besar untuk terjadinya kontak kulit secara langsung.

Penelitian mengenai *personal hygiene* santri Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Lor menunjukkan bahwa *personal hygiene* responden mayoritas baik yaitu sebanyak 43 dari 59 orang (72,88%) dan mayoritas santri yang *personal hygienenya* baik adalah santriwati yaitu 23 responden. Hasil serupa ditemukan pada penelitian Ridwan dan Sahrudin, (2017) di Ponpes Darul Muklisin Kota Kendari yaitu santri pondok mayoritas memiliki *personal hygiene* yang baik yaitu sebanyak 61 dari 71 responden (85,9%) dan mayoritas adalah santriwati yaitu sebanyak 44 dari 71 responden (62%). *Personal hygiene* santri dan santriwati di Pondok Pesantren Al-Ikhlas Pedurungan mayoritas baik dikarenakan santri dan santriwati memiliki sikap dan pengetahuan santri tentang *personal hygiene* yang baik. Pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan di sekolah maupun peraturan di Pondok Pesantren, sedangkan sikap dapat diperoleh dari kebiasaan (Nurhidayat *et. al.*, 2022) *Personal hygiene* di Pondok Pesantren Al-Ikhlas yang baik mayoritas pada santriwati karena santriwati lebih memperhatikan

penampilan dan kebersihan diri mereka dibandingkan santri (Anggreni dan Indira, 2019).

Penelitian kejadian skabies di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang didapatkan kejadian sebanyak 40,7%. Angka tersebut lebih tinggi dari penelitian Desmawati *et al.*, (2015) di Ponpes AlKautsar Pekanbaru sebanyak 18,0% dan Samosir *et al.*, (2020) di Ponpes Unggulan Madani Kabupaten Bintan yaitu sebanyak 18,9%. Namun lebih rendah daripada kejadian skabies yang dilaporkan oleh Majid *et al.*, (2020) di Ponpes Kabupaten Bandung yaitu sebanyak 53,0%. Kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Ikhlas Pedurungan dapat dipengaruhi oleh keterlambatan pengurus pondok untuk melaporkan kejadian skabies kepada petugas kesehatan terdekat apabila terdapat santri yang mengalami gejala skabies sehingga terjadi penularan skabies melalui kontak langsung yang lebih luas. Kontak langsung dapat terjadi di lingkungan kamar karena kamar santri yang tergolong padat. Kejadian skabies mayoritas terjadi pada santri dapat disebabkan karena kurangnya perhatian terhadap kesehatan kulitnya dibandingkan santriwati (Saputra *et. al*, 2019)

Hasil analisis menunjukkan tidak ada korelasi antara *personal hygiene* dan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Ikhlas Pedurungan Lor ($p=0,374$). Hasil serupa juga ditunjukkan dalam penelitian Nadiya *et. al*, (2019) dan Desmawati *et al.*, (2015). Tidak ada hubungan dapat diakibatkan oleh adanya faktor lain yang menjadi faktor penyebab lain yang tidak bisa dikendalikan. Skabies tidak hanya disebabkan oleh *personal hygiene* namun

ada faktor lain yang memengaruhi seperti kepadatan kamar, jenis kelamin sosial ekonomi, dan imunitas. Penelitian sebelumnya oleh Nurhidayat, *et. al*, (2022) di Pondok Pesantren Miftahul Amin Kabupaten Ciamis melaporkan bahwa faktor dominan risiko skabies adalah sanitasi lingkungan, sikap, dan pengetahuan. Penelitian lain dari Hilma dan Ghazali, (2014) di Ponpes Mlangi Nogotirto Gamping Mlangi Sleman Yogyakarta juga menyatakan bahwa terdapat korelasi kejadian skabies dengan frekuensi kontak.

Faktor lain yang dapat memengaruhi kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Ikhlash Pedurungan Lor Semarang adalah kepadatan kamar. Kamar pondok pesantren Al-Ikhlash Pedurungan Semarang berukuran 5x5 meter persegi dengan jumlah penghuni sebanyak 25 orang. Menurut Kepmenkes RI No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan, Luas kamar tidur yang ideal adalah minimal 8 meter persegi dan dianjurkan tidak untuk lebih dari 2 orang tidur. Berdasarkan hal tersebut, ukuran kamar 25 meter persegi secara ideal dihuni 6 orang. Hal ini menunjukkan bahwa kamar pondok pesantren Al-Ikhlash Pedurungan tergolong padat. Penyebaran tungau akan lebih mudah terjadi pada orang yang tinggal di suatu lingkungan yang padat penduduk seperti salah satunya Pondok pesantren yaitu dengan adanya kontak langsung antara santri yang sakit dengan santri yang sehat. Berdasarkan survei observasi didapatkan kamar santri dipenuhi dengan lemari, selain itu pakaian santri banyak yang dijemur tidak di luar ruangan namun di kamar. Selain itu pada pengisian kuesioner *personal hygiene* pada kebersihan tempat tidur, santri pondok

tidak menggunakan alas tidur sendiri melainkan mengenakan tikar bersama teman temannya atau ada yang tidak mengenakan alas tidur. Kepadatan kamar dapat mempengaruhi kemungkinan terjadinya kontak langsung dengan penderita skabies semakin tinggi. Penelitian yang mendukung hal ini adalah penelitian yang dilakukan Nisa dan Rahmalia, (2019), terdapat hubungan antara kepadatan hunian kamar dengan kejadian skabies.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pengambilan data *personal hygiene* menggunakan kuesioner bukan observasi langsung yang memiliki kemungkinan untuk terjadi bias karena terdapat responden yang mengisi tidak berdasarkan pengalamannya sendiri atau mengikuti jawaban temannya. Selain itu, pada penelitian tidak dapat mengendalikan faktor jenis kelamin, sanitasi, imunitas, dan sosial ekonomi karena jumlah responden yang didapatkan bisa lebih sedikit dari jumlah responden yang dibutuhkan. Keterbatasan lain adalah tidak dilakukan pemeriksaan diagnosis skabies dengan pemeriksaan penunjang lain dengan mikroskopis untuk mengetahui apakah terdapat tungau skabies untuk diagnosis pasti, namun hanya melakukan diagnosis berdasarkan gejala yang dialami responden yang termasuk dalam 4 tanda kardinal gejala skabies dan pemeriksaan ujud kelainan kulit yang kemudian dikonsultasikan dengan dokter spesialis kulit RSISA Semarang. Selain itu, waktu pengambilan data yang dilakukan pada akhir semester dan berdekatan dengan hari raya menjadi penghambat peneliti untuk mendapatkan data kejadian sebanyak mungkin. Menurut pengurus pondok pesantren, kejadian skabies sering terjadi pada santri yang

sedang mengalami orientasi awal santri baru dan jarang terjadi pada santri yang sudah tinggal lama di pondok pesantren. Survei awal dilakukan peneliti pada bulan September 2022 pada santri yang mengalami gejala skabies adalah santri yang baru masuk tahun ajaran baru, ditemukan kejadian skabies pada pondok Pesantren pada survei sebanyak 33 orang.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

5.1.1. *Personal hygiene* di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang ditemukan dari 59 santri sebanyak 42 orang (72,88%) memiliki *personal hygiene* yang baik sedangkan 17 santri (27,12%) memiliki *personal hygiene* yang buruk.

5.1.2. Kejadian skabies di Ponpes Al-Ikhlas Pedurungan Semarang ditemukan dari 59 responden sebanyak 24 orang (40,7%). Sedangkan 35 responden tidak mengalami skabies (59,3%).

5.1.3. *Personal hygiene* dan kejadian skabies memiliki keeratan hubungan yang sangat lemah ($r:0,115$)

5.2. Saran

5.2.1. Penelitian berikutnya diharapkan untuk melakukan pemeriksaan penunjang lain untuk diagnosa pasti skabies dan tidak hanya berdasarkan gejala luar.

5.2.2. Penelitian berikutnya diharapkan dapat mengendalikan faktor jenis kelamin, imunitas, dan sosial ekonomi apabila memungkinkan.

5.2.3. Penelitian berikutnya diharapkan untuk dilakukan pada awal semester baru dan tidak berdekatan dengan hari besar yang mengharuskan santri untuk pulang

5.2.4. Pengisian kuesioner diharapkan untuk dilakukan dengan bertahap dalam jumlah sedikit untuk mengurangi kemungkinan terjadinya pengisian yang tidak jujur.



DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, B., 2017. *Hubungan Personal Hygiene dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren*. *J. Aisyah J. Ilmu Kesehatan*. 2, 1–10. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.25>
- Akmal, S.C., Semiarty, R., Gayatri, G., 2013. *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik Air Pacah, Kecamatan Koto Tengah Padang Tahun 2013*. *J. Kesehat. Andalas* 2, 164. <https://doi.org/10.25077/jka.v2i3.159>
- Anggreni, P.M.D., Indira, I.G.A.A.E., 2019. *Korelasi Faktor Predisposisi Kejadian Skabies Pada Anak- Anak Di Desa Songan, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli, Provinsi Bali*. *E-Jurnal Med*. 8, 4–11.
- Ararsa, G., Merdassa, E., Shibiru, T., Etafa, W., 2023. *Prevalence of scabies and associated factors among children aged 5–14 years in Meta Robi District, Ethiopia*. *PLoS One* 18, 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0277912>
- Arora, P., Rudnicka, L., Sar-Pomian, M., Wollina, U., Jafferany, M., Lotti, T., Sadoughifar, R., Sitkowska, Z., Goldust, M., 2020. *Scabies: A comprehensive review and current perspectives*. *Dermatol. Ther.* 33, 1–13. <https://doi.org/10.1111/dth.13746>
- Bhat, S.A., Mounsey, K.E., Liu, X., Walton, S.F., 2017. *Host immune responses to the itch mite, *Sarcoptes scabiei*, in humans*. *Parasit. Vectors* 10, 385. <https://doi.org/10.1186/s13071-017-2320-4>
- Desmawati, Dewi, A.P., Hasanah, O., 2015. *Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Kautsar Pekanbaru*. *Univ. Riau* 2, 628–637.
- Dewi, S.S.S., Siregar, N., 2019. *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies di Panti Asuhan Hayat Sabungan Jae*. *J. Kesehat. Ilm. Indones.* 4, 113–120.
- Efendi, R., Adriansyah, A.A., Ibad, M., 2020. *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies Pada Santri di Pondok Pesantren*. *J. Kesehat. Masy. Indones.* 15, 25. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.2.2020.25-28>
- Elzatillah S, E., Surasri, S., Mardoyo, S., 2019. *Gambaran Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Tradisional Dan Pondok Pesantren Modern*. *Gema Lingkungan. Kesehat.* 17, 57–61. <https://doi.org/10.36568/kesling.v17i1.1054>

- Engelman, D., Fuller, L.C., Steer, A.C., 2018. *Consensus criteria for the diagnosis of scabies: A Delphi study of international experts*. PLoS Negl. Trop. Dis. 12, 1–9. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006549>
- Farihah, Ummu dan Azizah, R., 2017. *Faktor Sanitasi Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Skabies di Pondok Pesantren Qomaruddin Kabupaten Gresik* 31–38.
- Griana, T.P., 2013. *Scabies : Penyebab, Penanganan dan Pencegahannya* 4, 37–46.
- Hazimah, R., 2020. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Personal Hygiene Santri terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Baitul Hidayah Kabupaten Bandung*. Pros. Pendidikan. Dokter 6, 293–299.
- Hilma, U.D., Ghazali, L., 2014. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta*. J. Kedokt. dan Kesehatan. Indones. 6, 148–157. <https://doi.org/10.20885/jkki.vol6.iss3.art6>
- Ibadurrahmi, Hasna, Veronica, Silvia, Nugrohowati, N., 2016. *Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Penyakit Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung Depok Februari Tahun 2016*. 15, 165–175.
- Imartha, asoly giovane, Wulan, anggraeni janar, Saftarina, F., 2017. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar Lampung*. J. Fak. Ledokteran Univ. Lampung 58, 7250–7.
- Johnstone, P., Strong, M., 2015. *Clinical Evidence Handbook: Scabies*. Am Fam Physician 92, 919–920.
- Kurniati, K., Zulkarnain, I., Listiawan, M.Y., 2014. *Kesesuaian Gambaran Klinis Patognomonis Infestasi Skabies dengan Kepositifan Pemeriksaan Dermoskop dan Kerokan Kulit*. Berk. Ilmu Kesehatan. Kulit dan Kelamin 26, 1–8.
- Kusuma, A.N., 2019. *Determinan Personal Hygiene Pada Anak Usia 9–12 Tahun*. Faletahan Heal. J. 6, 37–44. <https://doi.org/10.33746/fhj.v6i1.47>
- Liu, X., Walton, S., Mounsey, K., 2014. *Vaccine against scabies: Necessity and possibility*. Parasitology 141, 725–732. <https://doi.org/10.1017/S0031182013002047>
- Majid, R., Dewi Indi Astuti, R., Fitriyana, S., 2020. *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Kabupaten Bandung*. J. Integr. Kesehat. Sains 2, 160–164.

<https://doi.org/10.29313/jiks.v2i2.5590>

- Mutiara, H., Syailindra, F., 2016. *Skabies*, Hanna Mutiara | Skabies Majority |.
- Menaldi SL, Bramono K, Indriatmi W, editors. 2016. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. edisi ketujuh, terbitan keempat, badan penerbit FKUI, Jakarta, 137-140.
- Nadiya, A., Listiawaty, R., Wuni, C., 2020. *Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Penyakit Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Sa'Adatuddaren*. Contag. Sci. Period. J. Public Health. Coast. Heal. 2, 99. <https://doi.org/10.30829/contagion.v2i2.7240>
- Nisa, F.R., Rahmalia, D., 2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies pada santri putra di pondok pesantren darurrahmah gunung putri bogor. J. Untuk Masy. Sehat 3, 16–23.
- Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. 2011. Jakarta: Rineka Cipta
- Noviana Rahmawati, A., Hestiningsih, R., Arie Wuryanto, M., 2021. *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren X Semarang*. J. Ilm. Mhs. 11, 21–24.
- Nurhidayat, Firdaus, F.A., Nurapandi, A., Kusumawaty, J., 2022. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Skabies Pada Santri*. Healthc. Nurs. J. 4, 265–272.
- Ramona Sigit Prakoeswa, F., Pramuningtyas, R., Diana Risanti, E., Suci Bestari, R., Masyita Dewi, L., 2022. *Skabies: Infestasi Parasit Yang Tidak Hanya Memengaruhi Kulit*. Journals Ners Community 13, 119–122.
- Ridwan, Sahrudin, I., 2017. *Hubungan Pengetahuan, Personal Hygiene, Dan Kepadatan Hunian Dengan Gejala Penyakit Skabies Pada Santri Di Ponpes Muklisin Kota Kediri Tahun 2017*. Kesehat. Masy. 2, 1–8.
- Samosir, K., Sitanggang, H.D., MF, M.Y., 2020. *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Madani Unggulan, Kabupaten Bintan*. J. Ilmu Kesehatan. Masyarakat. 9, 144–152. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i03.499>
- Sanei-Dehkordi, A., Soleimani-Ahmadi, M., Zare, M., Jaberhashemi, S.A., 2021. *Risk factors associated with scabies infestation among primary schoolchildren in a low socio-economic area in southeast of Iran*. BMC Pediatr. 21, 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02721-0>
- Saputra, R., Rahayu, W., Putri, R.M., 2019. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Timbulnya Penyakit Scabies Pada Santri. Nurs.

News (Meriden). 4, 41–53.

Sastroasmoro, Sudigdo (2014), *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Jakarta: Sagung Seto.

Solihat Holida, S., Endang, 2021. *Hubungan Pengetahuan Tentang Skabies Dan Perilaku Kesehatan Lingkungan Dengan Upaya Pencegahan Skabies Pada Santri Putra*. Health. J. 10, 1–9. <https://doi.org/10.55222/healthyjournal.v10i1.509>

Sungkar, S. 2016. *Skabies : Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan, dan Pencegahan*, jilid pertama, terbitan pertama, penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta. ISBN: 978-979-496-880-2

Syahputra MR. Analisis faktor kejadian scabiosis pada santri di Pondok Pesantren Baitussalam Simpang Mangga Kabupaten Simalungun Sumatera Utara. Universitas Sari Mutiara; 2015

Yu Y, Arnold A, Keegan DA. *The Calgary Guide: teaching disease pathophysiology more effectively*. Med Educ. 2016 May;50(5):580-1. doi: 10.1111/medu.13037. PMID: 27072467.

Zakiudin, A., 2016. *Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes*. J. Promosi Kesehat. Indones. 11, 64–83.

