

# Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gejala Skabies pada Santriwati di Pondok Pesantren X Tahun 2018

Rika Nur'aini, Dyah Utari, Arga Buntara

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

## Abstrak

**Latar Belakang:** Kudis adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau kudis *Sarcoptes*. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2014, kudis memiliki jumlah kasus yang tinggi di dunia yaitu 130 juta orang. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, kebersihan pribadi dan kepadatan rumah tangga dengan gejala kudis di kalangan siswa perempuan di X Islamic Boarding School pada tahun 2018.

**Metode:** Penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan desain cross-sectional. Data penelitian ini dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Subjek penelitian ini adalah siswa perempuan Madrasah Aliyah di X Islamic Boarding School pada tahun 2018.

**Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan 80% siswa perempuan mengalami gejala kudis. Berdasarkan hasil uji statistik, ada hubungan yang signifikan antara kepadatan rumah tangga dan gejala skabies ( $p$ -value = 0,017).

**Kesimpulan:** Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan kebersihan pribadi dengan gejala scabies. Berdasarkan hasil penelitian, direkomendasikan bahwa pondok pesantren untuk memberikan konseling kesehatan dan kebersihan bekerja sama dengan pusat kesehatan masyarakat, menyediakan fasilitas kesehatan, dan mengurangi orang di setiap kamar.

**Kata Kunci:** Santriwati, Pondok Pesantren, Skabies

## Related Factors of Scabies Symptoms in Female Student at The Islamic Boarding School X 2018

### Abstract

**Background:** Scabies is a skin disease caused by *Sarcoptes scabies* mites. According to the World Health Organization (WHO), in 2014, scabies has a high case number in the world which was 130 million people. This study was conducted to determine the relation between the level of knowledge, personal hygiene and household density with scabies symptoms among female students at X Islamic Boarding School in 2018.

**Methods:** This research is a quantitative analytical study with a cross-sectional design. The data of this study were analyzed using a Chi-Square test. The subjects of this study were female students of Madrasah Aliyah at X Islamic Boarding School in 2018.

**Result:** The Results show 80% of female students experience symptoms of scabies. Based on statistical test results, there is a significant relationship between the household density and symptoms of scabies ( $p$ -value = 0.017).

**Conclusion:** There is no relationship between level of knowledge and personal hygiene with symptoms of scabies. Based on the results of the research, it is recommended that islamic boarding school to provide health and hygiene counseling in collaboration with community health centers, provides health facilities, and reduce people in each room.

**Keyword:** Female Student, Islamic Boarding School, Scabies

---

Alamat Korespondensi :

Dyah Utari

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan  
Nasional Veteran Jakarta, Jl. Raya Limo, Depok

Email : dyah.utari15@gmail.com

## PENDAHULUAN

Skabies adalah penyakit yang disebabkan oleh ektoparasit. Skabies menjadi masalah kesehatan yang umum di seluruh dunia karena terabaikan oleh manusia<sup>1</sup>. Tungau penyakit skabies adalah *Sarcoptes scabiei* var hominis yang termasuk ordo *Acariformes*, famili *Sarcoptidae* dan genus *Sarcoptes*. *Sarcoptes scabiei* var *hominis* dapat menular melalui kontak manusia dengan manusia<sup>2</sup>. Penyakit skabies memiliki gejala-gejala khas yang disebut sebagai tanda kardinal, beberapa gejala tersebut adalah gatal pada malam hari, ditemukannya gelembung air atau gatal pada sela-sela jari, pergelangan tangan, siku bagian luar, lipatan ketiak bagian depan, dan bagian perut bawah<sup>3</sup>. Masa inkubasi terjadi 2-6 minggu sebelum rasa gatal mulai muncul pada individu yang belum pernah terpapar sebelumnya. Jika individu pernah terpapar sebelumnya, re-infeksi akan memakan waktu inkubasi lebih cepat lagi, yaitu hanya 4 hari<sup>4</sup>.

Menurut World Health Organization (WHO), sebanyak 130 juta orang di dunia mengalami penyakit skabies pada tahun 2014<sup>3</sup>. Prevalensi di negara-negara Asia seperti India mencapai 20,4%, di Malaysia pada tahun 2010 prevalensi skabies pada anak berusia 10-12 tahun sebesar 31%<sup>5</sup>. Pada tahun 2015 prevalensi skabies di beberapa negara diantaranya yaitu Mesir 0,7%, Nigeria 10,5%, Mali 4%, Malawi 0,7%, dan Kenya 8,3%<sup>3</sup>. Prevalensi di Indonesia pada tahun 2009 sebesar 4,60% - 12,95% dan penyakit skabies ini menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit (Nobroto, 2009). Di provinsi Jawa Barat (Jabar) pernah terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit skabies pada tahun 2006 dan pada tahun 2008 prevalensi skabies adalah 40,78%<sup>6</sup>.

Beberapa faktor yang berkontribusi dalam kejadian skabies yaitu; kontak dengan penderita skabies, rendahnya tingkat personal hygiene (mandi kurang dari 2 kali sehari, mengganti pakaian kurang dari 2 kali sehari, tidak mencuci tangan menggunakan sabun baik sebelum atau sesudah beraktivitas maupun setelah dari kamar mandi) dan kondisi lingkungan yang mendukung untuk berkembangnya skabies, sanitasi yang tidak baik, serta sumber air bersih yang sulit. Tungau skabies dapat menular melalui kontak secara langsung dengan penderita skabies maupun secara tidak langsung dengan menggunakan barang-barang pribadi seperti pakaian, handuk, dan tempat tidur penderita secara bersama-sama atau bergantian<sup>7</sup>.

Santriwati merupakan subjek dalam permasalahan skabies. Penyebabnya adalah tinggal bersama dengan sekelompok orang di Pondok Pesantren adalah salah satu faktor risiko penularan berbagai macam penyakit terutama penyakit kulit<sup>8</sup>. Selain itu, perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapat perhatian dari santriwati. Masih ada pesantren yang tumbuh dalam lingkungan yang kumuh seperti pada kamar yang tidak memenuhi syarat sesuai standar yang ditetapkan, kamar mandi dan WC yang kotor, lingkungan kamar yang lembab serta tidak adanya ventilasi untuk pertukaran udara, sanitasi yang buruk, perilaku yang tidak baik, seperti menggantung pakaian didalam kamar secara berdekatan serta tidak dicuci atau dibersihkan kembali, menggunakan handuk dan sabun secara bersamaan<sup>3</sup>.

Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok berada di wilayah Kecamatan Cipayung dengan kondisi kualitas lingkungan dan sumber air bersih yang sangat kurang baik ditinjau dari segi kesehatan sehingga berpotensi terjadinya penularan penyakit berbasis lingkungan, karena untuk melakukan kebersihan diri sumber air yang dihasilkan yaitu dari air sungai yang berada di depan bangunan pondok pesantren. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala skabies pada santriwati di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok Tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala skabies pada santriwati di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok Tahun 2018.

## HASIL

### Kejadian Gejala Skabies

Gambaran kejadian gejala skabies di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok diperoleh dari hasil kuesioner terhadap responden. Adapun hasil yang diperoleh mengenai kejadian gejala skabies di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Gejala Skabies di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok Tahun 2018**

Variabel	n	Persentase (%)
Kejadian Gejala Skabies		
Ya	56	80
Tidak	14	20
Total	70	100

Kejadian gejala skabies dikategorikan berdasarkan daftar pertanyaan yang telah ditentukan, santriwati yang memiliki gejala > 2 dikatakan mengalami gejala skabies dan santriwati yang mengalami gejala <1 atau 1 dikatakan tidak mengalami gejala skabies. Distribusi frekuensi tertinggi kejadian gejala skabies adalah skabies dengan jumlah 56 orang (80%).

#### **Tingkat Pengetahuan**

Pengukuran hasil tingkat pengetahuan santriwati di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok diperoleh dari hasil pengisian kuesioner secara individu oleh responden. Adapun hasil yang diperoleh mengenai tingkat pengetahuan di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok.

Pengetahuan dikategorikan berdasarkan total skor. Jika hasil total skor  $\leq 75\%$  dikatakan rendah dan jika hasil total skor  $> 75\%$  dikatakan tinggi. Distribusi frekuensi tertinggi tingkat pengetahuan adalah tinggi dengan jumlah 50 orang (71%). Pengetahuan yang kurang terlihat dari jawaban responden pada pertanyaan nomor 2,5,6,7. Ternyata banyak responden yang tidak mengetahui penyebab skabies, cara penularan penyakit skabies, siapa saja yang dapat menderita skabies, dan bahwa penderita skabies perlu dipisahkan.

#### **Personal Hygiene**

Hasil penelitian mengenai personal hygiene santriwati di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok diperoleh dari hasil pengisian kuesioner responden. Adapun hasil yang diperoleh mengenai personal hygiene di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok.

Personal Hygiene dikategorikan berdasarkan total skor. Jika hasil total skor  $\leq 75\%$  dikatakan buruk dan jika hasil total skor  $> 75\%$  dikatakan baik. Distribusi tertinggi personal hygiene adalah buruk dengan jumlah 42 responden (60%).

Pada kebersihan pakaian, 38 responden (54%) mempunyai kebersihan pakaian yang buruk. Hal ini ditunjukkan dengan jawaban responden yang banyak tidak mengganti pakaian dua kali sehari (43%) dan merendam pakaian disatukan dengan pakaian santriwati yang lain (70%). Pada kebersihan kulit, 14 responden (20%) mempunyai kebersihan kulit yang buruk. Hal ini ditunjukkan dengan jawaban responden yang banyak tidak mandi jika setelah melakukan olahraga (81%) dan menggunakan sabun mandi (batangan) bersama dengan santriwati lain (87%). Tidak mandi setelah beraktivitas termasuk setelah olahraga dapat menyebabkan badan menjadi kotor, berkeringat serta menimbulkan kelembaban. Kebersihan kulit yang kurang baik dapat menjadi faktor penyebab kejadian skabies. Komponen yang berpengaruh terhadap kebersihan kulit adalah sumber air bersih, berdasarkan penelitian sumber air yang digunakan untuk mandi berasal dari sungai yang lokasinya berada di depan pondok pesantren, hal ini tentu saja tidak baik dari segi kesehatan.

Pada kebersihan tangan dan kuku, 36 responden (51%) mempunyai kebersihan tangan dan kuku yang buruk. Hal ini ditunjukkan dengan jawaban responden yang banyak tidak memotong kuku sekali seminggu (24%) dan tidak mencuci tangan menggunakan sabun sesudah buang air besar/buang air kecil (BAB/BAK) (41%).

Pada kebersihan genitalia, 27 responden (39%) mempunyai kebersihan genitalia yang buruk. Hal ini ditunjukkan dengan jawaban responden yang banyak tidak mengganti pakaian dalam sesudah mandi (39%).

Pada kebersihan handuk, 21 responden (30%) mempunyai kebersihan handuk yang buruk. Hal ini ditunjukkan dengan jawaban responden yang banyak tidak menggunakan handuk sendiri (14%), tidak menjemur handuk setelah mandi (26%), serta mencuci handuk bersamaan atau dijadikan satu dengan santriwati lain (90%). Pada Kebersihan kasur dan seprai, 66 responden (94%) mempunyai kebersihan kasur dan seprai yang buruk. Hal ini ditunjukkan dengan jawaban responden yang banyak menggunakan kasur dan seprai secara bersama-sama dengan santriwati lain (71%), dan tidak tidur dikasur sendiri (47%), serta tidak mengganti seprai sekali dalam seminggu (44%).

#### **Kepadatan Hunian**

Gambaran kepadatan hunian di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok diperoleh dari hasil pengukuran luas kamar lalu

dibandingkan dengan jumlah anggota pada tiap kamar tersebut.

Kepadatan hunian dikategorikan berdasarkan luas kamar dibagi dengan jumlah orang. Jika total luas kamar  $\leq 8 \text{ m}^2$  untuk 2 orang maka dikatakan tidak memenuhi syarat, dan jika total luas kamar  $> 8 \text{ m}^2$  untuk 2 orang maka dikatakan memenuhi syarat.

Distribusi frekuensi tertinggi kepadatan hunian adalah tidak memenuhi syarat dengan jumlah 57 (81%). Artinya bahwa, sebagian besar santriwati tinggal di dalam ruangan dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat kesehatan yang telah ditetapkan dalam Kepmenkes No.829 tahun 1999 yaitu luas kamar  $> 8 \text{ m}^2$  untuk 2 orang.

### Analisis Bivariat

Analisis ini menggunakan dua variabel bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel terikat dengan variabel bebas. Jenis uji yang digunakan untuk melihat hubungan ini adalah dengan menggunakan uji Chi-Square yang hasilnya dapat dilihat dibawah ini.

### Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Gejala Skabies

Hasil penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan dengan gejala skabies di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok Tahun 2018 sebagai berikut:

**Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Gejala Skabies di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok Tahun 2018**

Variabel	Kejadian Gejala Skabies				Total		PR (95% CI)	P Value
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Tingkat Pengetahuan								
Rendah	14	70	6	30	20	100	0,883	0,202
Tinggi	42	84	8	16	50	100	(0,455- 1,526)	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami gejala skabies memiliki tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebesar 84.0 %. Sedangkan hasil uji

statistik didapatkan p- value sebesar 0.202 ( $p > 0,05$ ), artinya didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian gejala skabies.

### Hubungan Antara Personal Hygiene dengan Kejadian Gejala Skabies

Hasil penelitian mengenai hubungan antara personal hygiene dengan kejadian gejala skabies di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok Tahun 2018 sebagai berikut:

**Tabel 3. Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Gejala Skabies di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok Tahun 2018**

Variabel	Kejadian Gejala Skabies				Total		PR (95% CI)	P Value
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Personal Hygiene								
Buruk	36	86	6	14	42	100	1,200	0,247
Baik	20	71	8	29	28	100	(0,695- 2,073)	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami gejala skabies memiliki personal hygiene yang buruk yaitu sebesar 86%. Sedangkan hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0.247 ( $p > 0,05$ ) artinya didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian gejala skabies.

### Hubungan Antara Kepadatan Hunian dengan Kejadian Gejala Skabies

Hasil penelitian mengenai hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian gejala skabies di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok Tahun 2018 dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 4. Hubungan Kepadatan Hunian Pesantren dengan Kejadian Gejala Skabies di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung, Depok Tahun 2018**

Variabel	Kejadian Gejala Skabies				Total		PR (95% CI)	P Value
	Ya		Tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Kepadatan Hunian								
TMS	49	86	8	14	57	100	1,596	0,017
MS	7	53	6	46	13	100	(7,23- 3,525)	

Ket :

TMS : Tidak Memenuhi Syarat  $\leq 8m^2$  untuk 2 orang

MS : Memenuhi Syarat  $> 8 m^2$  untuk 2 orang

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa sebagian besar responden (86.0%) yang mengalami gejala skabies tinggal pada kamar yang kepadatan huniannya tidak memenuhi syarat. Sedangkan hasil uji statistik didapatkan p-value sebesar 0.017 ( $p < 0.05$ ), artinya didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian gejala skabies.

Analisis Bivariat

#### Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Gejala Skabies

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa responden dengan memiliki gejala skabies ternyata persentasenya lebih banyak pada responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi (84.0%). Hal ini menunjukkan bahwa kejadian gejala skabies tidak ada hubungan dengan tingkat pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian<sup>11</sup> bahwa tingkat pengetahuan di pondok pesantren memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu 75 %. Hasil uji statistik didapatkan p-value = 0.202 ( $p > 0,05$ ) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan gejala skabies, penelitian ini sejalan dengan<sup>3</sup> yang menyatakan bahwa pengetahuan tidak terdapat hubungan dengan kejadian skabies, dengan memperoleh hasil yaitu 41 responden memiliki pengetahuan yang tinggi terdapat 13 responden (32%) yang mengalami gejala skabies dan 28 responden (68%) yang tidak memiliki gejala skabies. Sedangkan dari 30 responden yang memiliki pengetahuan rendah terdapat 14 responden (47%) yang memiliki gejala skabies

dan 16 responden (53%) yang tidak memiliki gejala skabies.

#### Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Gejala Skabies

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui responden dengan memiliki gejala skabies ternyata persentasenya lebih banyak pada responden personal hygiene buruk (85.7%). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara personal hygiene yang buruk dengan kejadian gejala skabies, namun tidak signifikan secara statistik. Hal ini menunjukkan bahwa personal hygiene di pondok pesantren tidak hygiene yaitu 62%. Hasil uji statistik didapatkan p-value = 0.247 ( $p > 0,05$ ) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian gejala skabies, penelitian ini sejalan dengan<sup>5</sup> yang menyatakan tidak ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian skabies, dengan memperoleh hasil yang bertentangan yaitu dari 61 responden yang memiliki personal hygiene yang baik terdapat 12 responden (20%) mengalami skabies dan 49 responden (80%) tidak mengalami skabies, sedangkan 39 responden yang memiliki personal hygiene yang buruk terdapat 6 responden (15%) yang mengalami skabies, dan 33 responden (85%) tidak mengalami skabies.

#### PEMBAHASAN

Kondisi 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 juga dapat menularkan ke orang lain misalnya melalui kontak langsung seperti salaman, dan berjabat tangan. Oleh karena itu butuh perhatian terhadap kebersihan tangan dan kuku sebelum dan sesudah beraktivitas<sup>9</sup>.

Praktik hygiene genitalia adalah tindakan perawatan terhadap alat kelamin yang harus dijaga kebersihannya untuk mencegah terjadinya pertumbuhan jamur atau bakteri<sup>10</sup>.

Salah satu contoh pendidikan dalam keluarga, bagaimana orang tua mengajarkan bagaimana cara membasuh yang benar, seperti harus membasuh dengan air bersih, dan cara membasuhnya dari bagian depan ke belakang, serta mengganti pakaian dalam dan pastikan celana dalam keadaan kering. Bila alat reproduksi lembab dan basah maka keasaman

akan meningkat dan itu mempermudah pertumbuhan jamur.

Penelitian ini tidak sejalan dengan<sup>12</sup> yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) setelah memiliki pengetahuan maka akan terbentuk sikap yaitu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak selanjutnya terwujud suatu perilaku yang memerlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas. Tingkat pengetahuan santriwati yang tinggi tentang skabies berbanding terbalik dengan tingkat pengetahuan santriwati yang rendah, hal ini karena santriwati baru tahu dan paham mengenai skabies, tetapi belum pada tahap mengaplikasikannya bagaimana cara mengobati dan mencegah dalam kegiatan sehari-hari, oleh karena itu tingkat pengetahuan yang tinggi saja belum akan berpengaruh langsung terhadap indikator kesehatan, karena perilaku kesehatanlah yang akan berpengaruh pada peningkatan kesehatan<sup>11</sup>.

*Personal hygiene* perseorangan merupakan salah satu usaha yang dapat mencegah kejadian skabies, dikarenakan media transmisi tungau *Sarcoptes scabiei* untuk berpindah tempat dan menyebabkan penularan secara langsung maupun tidak langsung. *Personal hygiene* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan kasur dan spre, kebersihan handuk, dan kebersihan genitalia para santriwati. *Personal hygiene* umumnya kurang mendapat perhatian, hal ini dapat meningkatkan risiko penularan berbagai penyakit kulit khususnya skabies. Penularan dapat terjadi jika kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik. Beberapa pesantren tumbuh dalam lingkungan padat penduduk, dan sanitasi yang kurang memadai. Keadaan tersebut dapat semakin meningkatkan kerentanan terhadap skabies dengan kebersihan yang tidak sehat<sup>13</sup>.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, diketahui bahwa responden dengan memiliki gejala skabies ternyata persentasenya lebih banyak pada responden yang kepadatan huniannya tidak memenuhi syarat (86.0%). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian gejala skabies. Hal ini sejalan dengan penelitian<sup>11</sup> bahwa kepadatan hunian di pondok pesantren tidak memenuhi syarat 82%. Hasil uji statistik didapatkan  $p\text{-value} = 0.017$  ( $p > 0,05$ ) artinya ada hubungan yang signifikan antara personal

hygiene dengan kejadian gejala skabies, penelitian ini sejalan dengan<sup>14</sup> yang mengatakan bahwa kepadatan hunian mempengaruhi kejadian skabies dengan  $p\text{-value} 0,007$ . Dengan hasil yang bertentangan yaitu jumlah kamar yang tidak memenuhi syarat 22 dengan 15 responden (68%) mengalami skabies dan 7 responden (32%) tidak mengalami skabies, sedangkan kamar yang memenuhi syarat 8 dengan jumlah 1 responden (12%) yang mengalami skabies, dan 7 responden (88%) tidak mengalami skabies. Berdasarkan Kepmenkes RI No.829 tahun 1999 standar kepadatan hunian yang memenuhi syarat kesehatan adalah  $>8\text{m}^2$  untuk 2 orang<sup>16</sup>. Berdasarkan hasil analisis univariat, diketahui bahwa kepadatan hunian pesantren 81% tidak memenuhi syarat. Artinya, banyak kamar hunian yang luas kamar nya tidak sebanding dengan jumlah penghuninya. Tingginya kepadatan penghuni menyebabkan kontak fisik antar santriwati menjadi tinggi sehingga memudahkan untuk terjadinya penularan skabies. Hal ini bisa saja menyebabkan tingginya kejadian skabies di pondok pesantren yang akan datang apabila tidak ditindak lanjuti dengan baik untuk mengurangi kepadatan hunian kamar santriwati tersebut.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 70 responden di Pondok Pesantren X Tahun 2018 adalah sebagian besar santriwati mengalami gejala skabies (80.0%). Sebanyak (28.6%) santriwati memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Sebagian besar santriwati memiliki personal hygiene yang buruk (60%). Sebagian besar santriwati menghuni di kamar yang tidak memenuhi syarat (81,4%). Ada hubungan antara kepadatan hunian dengan gejala skabies. Tidak ada hubungan antara pengetahuan, dan personal hygiene dengan gejala skabies.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Heukelbach J, & Feldmeier H. 2006. Scabies. *TheLancet*, Vol 367, hlm 1767-1774.
2. Chowsidow O. 2006. Scabies. *The New England Journal of Medicine*, Vol 35, hlm 1-16.
3. Ridwan, A., Sahrudin, & Ibrahim, K. 2017. Hubungan pengetahuan, personal hygiene ,

dan kepadatan hunian dengan gejala penyakit skabies pada santri di pondok pesantren darul muklisin kota kendari 2017. Skripsi. Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

4. Kelly, H., Bennett, N., Murray, S., & O'Grady, A. 2009. Pengenalan, Pencegahan, dan Penyembuhan Penyakit-Penyakit Yang Disebabkan oleh Bakteri dan Virus (1st ed.). Yogyakarta: Palmall Yogyakarta.
5. Desmawati, Dewi, A. P., & Hasanah, O. 2015. Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren AL-Kautsar Pekanbaru. JOM, Vol 2, No. 1, hlm 629-634.
6. Cintawati, & Hardiana, H. 2017. Pengukuran Faktor-Faktor Terhadap Pencegahan Penyakit Skabies. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol 16, No. 1, hlm 32-38.
7. M, S. Y., Gustia, R., & Anas, E. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2015. Jurnal Kesehatan Andalas, Vol 7, No.1, hlm 52-56.
8. Putri, I. P. N., Wibowo, D. A., & Nugraheni, A. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Santri Dengan Perilaku Pencegahan Skabies di Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang Tahun 2016. Jurnal Kedokteran Diponegoro, Vol 5, No. 4.
9. Muafidah, N., & Santoso, I. (2016). Hubungan Personal Higiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016. Journal of Health Science and Prevention, Vol 1, No. 1.
10. Adibah, L., Nugroho, D., & Winami, S. 2016. Hubungan Beberapa Faktor Dengan Praktik Hygiene Genitalia Eksternal Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Al-Ishlah Tembalang Semarang Tahun 2016. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol 3, No. 3, hlm 2-7.
11. Lathifa, M. 2014. Faktor - faktor yang berhubungan dengan suspect skabies pada santriwati pondok pesantren modern diniyyah pasia, kec. Ampek Angkek, kab. Agam, Sumatera Barat. Skripsi. Jakarta : UIN.
12. UD, H., & Ghazali, L. 2014. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Milangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. Jurnal Kedokteran Islam Indonesia, Vol 6, No. 3, hlm 150-156.
13. Pratama, T. S., Septianawati, P., & Pratiwi, H. 2017. Pengetahuan, Sikap, Kebersihan Personal Dan Kebiasaan Pada Santri Penderita Skabies Di Pondok Pesantren. Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan, Vol XV, No. 3.
14. Ibbadurrahmi, H., Veronica, S., & Nugrohowati, N. 2016. Faktor- Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Penyakit Skabies Pada Santri di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung Depok Februari 2016. Jurnal Profesi Medika ISSN, Vol 10, hlm 34-43.
15. Depkes RI. 2009. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
16. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 1999. Persyaratan Kesehatan Perumahan (Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
17. Notoatmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
18. Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
19. Ratnasari, A. F., & Sungkar, S. 2014. Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X , Jakarta Timur. Jurnal Kedokteran Indonesia, Vol 2, No. 1, hlm 8-10.