

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Higiene Individu dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Jember

The Correlation between Knowledge Level and Personal Hygiene with Scabies Occurrence in Miftahul Ulum Islamic Boarding Schools Jember Regency

Anthia Ayu Nandira¹, Yunita Armiyanti², Rini Riyanti³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Jember

²Laboratorium Parasitologi, Fakultas Kedokteran Universitas Jember

³Laboratorium Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran Universitas Jember

Jalan Kalimantan No. 37, Jember, Indonesia, 68121

e-mail korespondensi : anthiayu0806@gmail.com

Abstrak

Skabies disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap *Sarcoptes scabiei* varietas hominis. Penyakit Skabies mudah menular pada individu yang hidup berkelompok seperti di Pondok pesantren. Pengetahuan tentang skabies yang kurang dan rendahnya higiene individu di kalangan santri menyebabkan penularan semakin cepat dan luas. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan karakteristik, tingkat pengetahuan dan hygiene individu para santri dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember. Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan cross sectional. Dari populasi berjumlah 358 santri, 229 santri bersedia menjadi responden. Hasil penelitian menunjukkan 105 santri (45,9%) menderita skabies. Hasil uji chi square menunjukkan karakteristik responden seperti jenis kelamin, keluhan pruritus, onset pruritus saat masuk pondok, riwayat pengobatan berhubungan dengan kejadian skabies ($p < 0,05$). Faktor resiko hygiene individu berupa penggunaan handuk yang bergantian dan mencuci handuk bersama juga berhubungan dengan kejadian skabies ($p < 0,05$). Analisis bivariate pada tingkat pengetahuan dan hygiene individu secara keseluruhan menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies ($p > 0,05$). Hasil uji multiple logistic regression menunjukkan 2 variabel yaitu, jenis kelamin dan onset pruritus saat masuk pondok berhubungan bermakna dengan kejadian skabies ($p < 0,05$).

Kata Kunci: skabies, tingkat pengetahuan, hygiene individu

Abstract

*Scabies is caused by infestation and sensitization of *Sarcoptes scabiei* hominis varieties. Scabies is easily transmitted to individuals who live in groups such as boarding schools. Knowledge of scabies that is lacking and low in individual hygiene among student causes a transmission to be faster and wider. The purpose of this study was to determine the relationship between the characteristics, level of knowledge and individual hygiene of the student with the occurrence of scabies at the Miftahul Ulum Islamic Boarding School in Kalisat District, Jember Regency. This study used an observational analytical method with cross-sectional. Of the population of 358 students, 229 students were willing to become respondents. The results showed that 105 students (45.9%) suffered from scabies. The chi-square test results showed the characteristics of respondents such as gender, pruritus complaints, pruritus onset when entering the hut, treatment history was associated with the incidence of scabies ($p < 0.05$). Risk factors for individual hygiene in the form of using towels alternately and washing towels together were also associated with the incidence of scabies ($p < 0.05$). Bivariate analysis at the level of individual knowledge and hygiene as a whole showed no significant association with the incidence of scabies ($p > 0.05$). The result of multiple logistic regression test showed 2 variables, namely, sex and pruritus onset when entering the lodge significantly associated with the incidence of scabies ($p < 0.05$).*

Keywords : scabies, knowledge level, personal hygiene

PENDAHULUAN

Skabies merupakan penyakit kulit yang masih sulit diatasi pada manusia terutama yang tinggal di lingkungan padat penduduknya (Iskandar, 2000). Skabies disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap *Sarcoptes scabiei* varietas hominis (Sutanto dkk., 2008). Gejala yang dirasakan pada penderita skabies adalah gatal malam hari, dapat ditemukan adanya papula (bintil), pustula (bintil bernanah), ekskoriasi (bekas garukan), dan bekas-bekas lesi yang berwarna hitam pada kulit (Sudirman, 2006). Penyakit ska-bies pada umumnya menyerang indi-vidu yang hidup berkelompok seperti di asrama, pesantren, lembaga pemasyarakatan dan rumah jompo (Sudirman, 2006). Penelitian sebelumnya menunjukkan tingkat kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Matholiul Huda Al-Kautsar Pati sebanyak 84,8% (Tarigan dkk., 2018). Penelitian lainnya menunjukkan angka kejadian skabies mencapai 74,3% pada santri laki-laki dan perempuan di Pondok Pesantren An-Nur Ngrukem Sewon Bantul Yogyakarta (Ni'mah, 2016).

Personal hygiene santri yang tinggal di pondok pesantren pada umumnya masih rendah (94,9%), ditambah dengan pengetahuan yang kurang baik mengenai skabies (60,6%) (Ibadurrahmi dkk, 2016; dan Tarigan dkk, 2018). Sikap personal hygiene dipengaruhi oleh pengetahuan, namun pengetahuan yang tinggi belum tentu mempengaruhi kebiasaan pola hidup. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan dan personal hygiene terhadap angka kejadian skabies.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui karakteristik responden, angka kejadian penyakit skabies, tingkat pengetahuan santri tentang skabies, dan personal hygiene para santri. Menganalisis hubungan karakteristik, tingkat pengetahuan dan personal hygiene para santri dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian menggunakan metode analitik observasional dengan metode cross sectional. Penelitian dilaksanakan di Pondok Pesantren Miftahul Ulum Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember pada bulan Mei 2018. Populasi penelitian ini

berjumlah 358 santri dengan total sampling yang sesuai dengan kriteria inklusi meliputi santri yang tinggal di asrama Pondok Pesantren Miftahul Ulum lebih dari 1 bulan dan santri yang bersedia menjadi responden dalam penelitian. Pengambilan data didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik dan dari hasil pengisian kuesioner. Diagnosis skabies ditegakkan berdasarkan kriteria diagnosis menurut Handoko (2007) meliputi pruritus nokturnal, tinggal dipondok lebih dari 1 bulan, adanya kunikulus (terowongan) pada tempat-tempat predileksi dan menemukan tungau. Diagnosis dapat ditegakkan dengan menentukan 2 dari 4 gejala. Analisis data menggunakan Statistical Package for Social Science (SPSS) 23.0. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan personal hygiene. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji chi square. Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel bebas dengan variabel terikat menggunakan uji multiple logistic regression.

HASIL PENELITIAN

Total jumlah responden yang mengikuti penelitian ada 229 orang yang sesuai dengan kriteria inklusi. Karakteristik responden dapat dilihat dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	N	%
Angka Kejadian Skabies		
Positif	105	45,9%
Negatif	124	54,1%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	60	26%
Perempuan	169	74%
Klasifikasi Usia		
<15	143	62,4%
>15	86	37,5%
Tingkat Pendidikan		
SMP	144	62,9%
SMA	85	47,1%
Keluhan Pruritus		
Ya	222	96,9%
Tidak	7	3,1%
Onset Pruritus Saat Masuk Pondok		
Ya	193	84,3%
Tidak	36	15,7%
Riwayat Pengobatan		
Ya	173	75,5%

Tidak	56	24,5%
Total	229	100%

Analisis univariat untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan *personal hygiene*, seperti: penyebab, gejala, pencegahan, penularan, kebersihan pakaian, kulit, handuk, tangan dan kuku. Hasil analisis univariat dapat dilihat dalam tabel 2.

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat

Variabel Bebas	Skabies	
	N	%
Tingkat Pengetahuan		
Kurang	38	17%
Baik	191	83%
Personal Hygiene		
Kurang	15	7%
Cukup	184	80%
Baik	30	13%
Mandi 2X dalam sehari		
Ya	177	77,3%
Tidak	52	22,7%
Penggunaan Sabun Saat Mandi		
Ya	229	100%
Tidak	-	-
Penggunaan Sabun yang Bergantian dengan Teman		
Ya	106	46,3%
Tidak	123	53,7%
Bertukar Pakaian dengan Teman		
Ya	141	61,6%
Tidak	88	46,3%
Menyetrika Pakaian		
Ya	74	32,3%
Tidak	155	67,7%
Merendam Pakaian Bersama dengan Teman		
Ya	17	7,4%
Tidak	212	92,6%
Penggunaan Handuk yang Bergantian dengan Teman		
Ya	38	16,6%
Tidak	191	83,4%

Mencuci Handuk Bersama dengan Handuk Teman		
Ya	14	66,7%
Tidak	91	43,8%
Memotong Kuku Sekali Dalam Seminggu		
Ya	170	74,2%
Tidak	59	25,8%
Total	105	100%

Hasil analisis bivariat menunjukkan beberapa faktor berhubungan dengan kejadian skabies ($p < 0,05$). Beberapa faktor tersebut adalah jenis kelamin, keluhan pruritus, onset pruritus saat masuk pondok, riwayat pengobatan, penggunaan handuk yang bergantian dengan teman, dan mencuci handuk bersama dengan handuk teman. Faktor lain yang tidak berhubungan dengan skabies dapat dilihat pada tabel 3.

Hasil analisis multivariat didapatkan 2 variabel yang berhubungan dengan angka kejadian skabies dengan p value $< 0,05$ yaitu, jenis kelamin dan onset pruritus saat masuk pondok. Variabel jenis kelamin memiliki p value = 0,03 dengan nilai OR: 0,535 dan onset pruritus saat masuk pondok p value = 0,03 dengan OR: 0,390. Hasil tersebut menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin dan onset pruritus saat masuk pondok dengan angka kejadian skabies. Hasil analisis bivariat dan multivariat dapat dilihat pada tabel 4.

PEMBAHASAN

Penelitian ini diikuti oleh 229 santri yang telah sesuai dengan kriteria inklusi dengan angka kejadian skabies berjumlah 105 (46%) santri dan 124 (54%) santri tidak terkena skabies. Sebagian besar santri yang terkena scabies adalah santri laki-laki (68,3%). Hal ini sesuai dengan Ratnasari dan Sungkar (2014) yang menjelaskan bahwa tingginya kejadian skabies pada santri laki-laki disebabkan karena santri perempuan lebih merawat kulit.

Sebagian besar santri yang terkena skabies mengeluhkan adanya rasa gatal pada kulit (47,3%). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kouotou (2015) sebanyak 70,2% siswa merasakan

Tabel 3. Hasil uji analisis bivariat dan multivariat

Variabel Bebas	Skabies		Tidak Skabies		Bivariat		Multivariat	
	N	%	N	%	OR	P-Value	aOR	P-Value
Jenis Kelamin								
Laki-laki	41	68,3%	19	31,7%	0,282	0,000	0,535	0,030
Perempuan	64	37,9%	105	62,1%				
Klasifikasi Usia								
<15	66	46,2%	77	53,8%	0,968	0,906		
>15	39	45,3%	47	54,7%				
Tingkat Pendidikan								
SMP	69	47,9%	75	52,1%	0,799	0,414		
SMA	36	42,4%	49	57,6%				
Keluhan Pruritus								
Ya	105	47,3%	117	52,7%		0,013	47,4	0,999
Tidak	0	0,0%	7	100%				
Onset Pruritus Saat Masuk Pondok								
Ya	96	49,7%	97	50,3%	0,337	0,006	0,39	0,033
Tidak	9	25%	27	75%				
Riwayat Pengobatan								
Ya	84	50,3%	83	49,7%	1,976	0,027	1,57	0,170
Tidak	21	33,9%	41	66,1%				
Tingkat Pengetahuan tentang Skabies								
Kurang	14	38,9%	22	61,1%	1,402	0,361		
Baik	91	47,2%	102	52,8%				
Personal Hygiene								
Kurang	15	46,9%	17	53,1%		0,869		
Sedang	75	44,9%	92	55,1%				
Baik	15	50%	15	50%				
Total	105	100%	124	100%				

Tabel 4. Hasil uji analisis bivariat dan multivariat untuk personal hygiene

Variabel Bebas	Skabies		Tidak Skabies		Bivariat		Multivariat	
	N	%	N	%	OR	P-Value	aOR	P-Value
Mandi 2X dalam Sehari								
Ya	78	44,1%	99	55,9%	0,730	0,318		
Tidak	27	51,9%	25	48,1%				
Penggunaan Sabun saat Mandi								
Ya	105	45,9%	124	54,1%				
Tidak	-	-	-	-				
Penggunaan Sabun yang Bergantian dengan Teman								
Ya	55	51,9%	51	48,1%	0,635	0,089		
Tidak	50	40,7%	73	59,3%				
Bertukar Pakaian dengan Teman								
Ya	60	42,6%	81	57,4%	1,413	0,205		
Tidak	45	51,1%	43	48,9%				
Menyetrika Pakaian								
Ya	32	43,2%	42	56,8%	0,856	0,584		
Tidak	73	47,1%	82	52,9%				
Merendam Pakaian Bersama dengan Pakaian Teman								

Ya	9	52,9%	8	47,1%	0,736	0,542		
Tidak	96	45,35%	116	54,7%				
Penggunaan Handuk yang Bergantian dengan Teman								
Ya	24	63,2%	14	36,8%	0,430	0,019	0,617	0,212
Tidak	81	42,4%	110	67,6%				
Mencuci Handuk Bersama dengan Handuk Teman								
Ya	14	66,7%	7	33,3%	0,389	0,045	0,389	0,051
Tidak	91	43,8%	117	56,3%				
Memotong Kuku Sekali dalam Seminggu								
Ya	78	45,9%	92	54,1%	1,005	0,987		
Tidak	27	45,8%	32	54,2%				
Total	105	100%	124	100%				

gatal pada kulit terutama pada malam hari yang disebabkan oleh peningkatan jumlah sel mast. sebagian besar siswa yang merasa gatal mengeluhkan insomnia. Rasa gatal yang dirasakan dapat mengganggu kualitas hidup para siswa.

Rasa gatal mulai dirasakan para santri ketika masuk pondok pesantren (49,7%). Pondok pesantren dapat mempengaruhi angka kejadian skabies karena pondok pesantren memiliki lingkungan yang padat penduduk dan kontak interpersonal yang tinggi (Handoko, 2007). Penularan skabies di pondok pesantren dapat terjadi jika kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik. Faktor yang mempengaruhi penularan penyakit skabies adalah kebersihan perseorangan yang buruk, perilaku yang tidak mendukung kesehatan, hunian yang padat, tinggal satu kamar, kebiasaan saling bertukar pakaian, handuk, dan perlengkapan pribadi dapat meningkatkan risiko penularan skabies (Badri, 2008).

Sebanyak 50,3% santri yang terkena skabies telah memberikan pengobatan saat menderita penyakit skabies. Penelitian ini sesuai dengan Zeba (2014) yang menunjukkan 70,67% santri yang terkena skabies sudah memberikan pengobatan. Para santri mempunyai riwayat pengobatan, namun masih memiliki gejala skabies. Hal ini bisa disebabkan karena santri terinfeksi lagi atau pengobatan yang diberikan salah. Pengobatan penyakit skabies perlu memperhatikan bahwa senyawa obat harus efektif pada semua stadium tungau, tidak menimbulkan reaksi iritasi dan toksik dan mudah didapat (Sahelangi dalam Audhah, 2012).

Santri yang terkena skabies terutama memiliki personal hygiene dengan kategori sedang sebanyak 44,9 %. Secara umum personal hygiene sudah cukup baik, sehingga tidak ada hubungan dengan kejadian skabies ($p < 0,05$). Banyaknya santri terutama santri

putra yang terinfeksi skabies dapat disebabkan karena kebiasaan menggunakan dan mencuci handuk bersama yang menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian skabies ($p \text{ value} < 0,05$). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zeba (2014) sebanyak 85% pasien yang menderita skabies menggunakan handuk bersama. Kejadian skabies bisa terjadi karena penularan skabies melalui perantara benda (kontak tidak langsung) (Djuanda, 2010). Jika menggunakan peralatan mandi yang dimiliki penderita skabies, tungau dan telurinya dapat berpindah dan menempel pada orang lain begitu pula sebaliknya. Apalagi bila handuk tidak pernah dijemur dibawah terik matahari ataupun tidak dicuci dalam jangka waktu yang lama maka kemungkinan jumlah tungau yang ada pada handuk akan menjadi banyak sekali dan sangat beresiko untuk menularkan pada orang lain (Andayani, 2005).

Sebanyak 91 (47,2%) santri yang terkena skabies memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Lathifa (2014) di Pondok Pesantren Modern Diniyyah Pasia bahwa 76,7% santri perempuan yang terkena penyakit skabies, memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang skabies. Hasil kuesioner menunjukkan para santri mengetahui penyebab, gejala, cara penularan dan pencegahan skabies. Tingginya angka kejadian skabies bisa disebabkan oleh pengaruh lingkungan, seperti tingkat hunian kamar santri yang cukup padat. Jumlah santri yang tidak sesuai dengan luas kamar, menyebabkan santri akan lebih mudah tertular skabies. Penularan skabies dapat terjadi melalui kontak langsung seperti berjabat tangan dan tidur bersama (Djuanda, 2010).

KESIMPULAN

Karakteristik responden pada penelitian ini sebagian besar perempuan yang berusia < 15 tahun dengan tingkat pendidikan SMP memiliki keluhan pruritus yang dirasakan sejak saat masuk pondok dan telah memberikan pengobatan. Angka kejadian skabies di Pondok pesantren Miftahul Ulum berjumlah 105 santri. Sebagian besar santri mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang skabies dan memiliki personal hygiene yang cukup baik. Hasil analisis bivariat pada karakteristik responden menunjukkan jenis kelamin, keluhan pruritus, onset pruritus saat masuk pondok, dan riwayat pengobatan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian skabies sedangkan antara tingkat pengetahuan dan personal hygiene dengan kejadian skabies tidak terdapat hubungan yang signifikan. Faktor yang mempunyai hubungan signifikan dengan kejadian skabies pada personal hygiene yaitu penggunaan handuk secara bergantian ($p < 0,05$).

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih Peneliti peneliti sampaikan Kepada Dr. dr. Yunita Armiyanti, M.kes dan dr. Rini Riyanti, Sp.PK yang telah membimbing peneliti dalam proses penulisan artikel ini , dan Pengasuh Pondok Pesantren Miftahul Ulum Kecamatan Kalisat Kabupaten Jember yang telah memberikan izin penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Djuanda A. 2010. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi kelima, cetakan kedua. Jakarta : FKUI.
- Dr Zeba N, et al. 2014. Scabies in Relation to Hygiene and Other Factors in Patients Visiting Liaquat University Hospital, Sindh, Pakistan. International Journal of Science and Research (IJSR). 3 (8): 242.
- Handoko RP. 2007. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Edisi ke Lima. Jakarta: FKUI.
- Iskandar T. 2000. Masalah Skabies Pada Hewan dan Manusia Serta penanggulangannya. Wartzoa. 10(1): 30.
- Kouotou EA, et al. 2016. Prevalence and drivers of human scabies among children and adolescents living and studying in Cameroonian boarding schools. Parasites & vectors. 9 (400): 5.
- Lathifa M. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Suspect Skabies pada Santriwati Pondok Pesantren Modern Diniyyah Pasia, Kec. Ampek Angkek Kab. Agam Sumatera Barat Tahun 2014. [Skripsi]. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.
- Ratnasari AF dan S Sungkar. 2014. Prevalensi Skabies dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur. EJournal Kedokteran Indonesia. 2 (1): 252.
- Sutanto I, et al. 2008. Parasitologi kedokteran. Edisi ke Empat. Jakarta: FKUI.
- Sudirman T. 2006. Scabies: Masalah Diagnosis dan Pengobatan. Majalah Kesehatan Damianus. 5 (3): 177-190.
- Tarigan CVR, P Subchan, dan A Widodo. 2018. Pengaruh Higiene Perorangan Terhadap Prevalensi Terjadinya Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Matholiul Huda Al Kautsar Kabupaten Pati. Jurnal Kedokteran Diponegoro. 7(1): 113-126.

