

## Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Higiene terhadap Kasus Penyakit Skabies di Pondok Pesantren X Jember

### *Relationship between Knowledge and Hygiene Behavior towards Scabies Cases at Pondok Pesantren X Jember*

Gina Salsabila Ramadhani<sup>1\*</sup>, Soedjadi Keman<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Indonesia

\*Korespondensi Penulis : [gina.salsabila.ramadhani-2018@fkm.unair.ac.id](mailto:gina.salsabila.ramadhani-2018@fkm.unair.ac.id)

#### Abstrak

**Latar belakang:** Infestasi kulit tungau *Sarcoptes scabiei* var. hominis merupakan penyebab skabies pada manusia dan banyak terjadi di tempat dengan kepadatan hunian yang tinggi serta rendahnya tingkat kebersihan. Salah satu tempat yang banyak ditemukannya kasus skabies adalah pondok pesantren. Tahun 2014 Depkes RI mencatat sebanyak 14.789 pondok pesantren memiliki angka prevalensi penyakit skabies yang cukup tinggi. Pengetahuan mengenai penyakit skabies serta perilaku higiene yang baik diperlukan dalam mencegah dan mengurangi kasus penyakit skabies pada santri.

**Tujuan:** Mencari hubungan antara pengetahuan serta perilaku higiene terhadap kasus penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren X Jember.

**Metode:** Observasional analitik merupakan jenis dari penelitian ini dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sebanyak 67 santri diambil sebagai sampel dengan menggunakan metode *simple random sampling*. Kuisisioner digunakan dalam pengumpulan data dan terdapat pemeriksaan skabies oleh dokter. Uji statistik chi square dipilih untuk menganalisis data penelitian ini.

**Hasil:** Ditemukan bahwa pengetahuan ( $p=0,000$ ) berhubungan secara signifikan dengan kasus skabies pada santri. Sedangkan perilaku higiene ( $p=0,406$ ) tidak berhubungan dengan kasus penyakit skabies pada santri.

**Kesimpulan:** Pengetahuan berhubungan signifikan terhadap kasus penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren X Jember.

**Kata Kunci:** Skabies; Pondok Pesantren; Pengetahuan; Perilaku Higiene

#### Abstract

**Introduction:** Skin infestation of the mite *Sarcoptes scabiei* var. hominis is the cause of scabies in humans and occurs more frequently in places with high occupancy density and low levels of hygiene. One of the places where scabies cases are found is Islamic boarding schools. In 2014, the Indonesian Ministry of Health noted that 14.789 Islamic boarding schools had a high prevalence of scabies. Knowledge about scabies and good hygiene behavior are needed in preventing and reducing cases of scabies.

**Objective:** Finding the correlation between knowledge and hygiene behavior towards scabies cases in students at X Islamic boarding school Jember.

**Method:** Analytical observational is a type of this study using a cross sectional approach. A total of 67 students were taken as samples using simple random sampling method. Questionnaires were used in data collection and there was a scabies examination by a doctor. The chi square was chosen to analyze the research data.

**Result:** It was found that knowledge ( $p=0,000$ ) was significantly related to scabies cases among students. Meanwhile, hygiene behavior ( $p=0,406$ ) was not related to cases of scabies among students.

**Conclusion:** Knowledge is significantly related to cases of scabies in students at X Islamic boarding school Jember.

**Keywords:** Scabies; Islamic Boarding School; Knowledge; Hygiene Behavior

## PENDAHULUAN

Infestasi kulit oleh tungau *Sarcoptes scabiei var. hominis* merupakan penyebab skabies pada manusia. Tungau yang berukuran mikroskopis tersebut menggali ke dalam lapisan atas kulit untuk hidup dan bertelur. Penderita skabies umumnya memiliki gejala timbulnya rasa gatal hebat pada malam hari serta ruam kulit yang berbentuk seperti jerawat (populer). Ruam yang disertai rasa gatal dapat muncul pada sebagian besar tubuh atau terbatas pada sisi tertentu seperti pergelangan tangan, siku, ketiak, sela-sela jari, puting susu, penis, pinggang, dan pantat. Selain populer, ruam juga dapat berupa lepuhan kecil (vesikel) dan bersisik. Menggaruk ruam tersebut dapat menyebabkan luka dan terkadang luka ini terinfeksi oleh bakteri. Penyebaran tungau skabies dapat terjadi karena adanya kontak kulit secara langsung serta berkepanjangan dengan penderita skabies (1).

Secara global setiap saat skabies memengaruhi lebih dari 200 juta orang. Skabies merupakan endemik di banyak daerah tropis dengan sumber daya yang rendah, prevalensinya diperkirakan mencapai 5-10% pada anak-anak (2). Banyaknya kasus penyakit skabies yang ditemukan di Indonesia disebabkan oleh iklimnya yang tropis, bahkan dari 12 penyakit kulit tersering skabies menempati urutan ketiga. Depkes RI mencatat bahwa pada tahun 2009 prevalensi skabies mencapai 4,9%-12,95% di Indonesia, prevalensi tersebut telah mengalami penurunan dari tahun 2008 sebesar 5,60%-12,96%.

Pondok pesantren merupakan tempat yang dimana kasus skabies banyak ditemukan. Tercatat oleh Depkes RI sebanyak 14.789 pesantren memiliki angka prevalensi yang cukup tinggi (3). Perilaku higiene yang kurang serta terjadinya kontak fisik secara dekat dan dalam jangka waktu yang lama menyebabkan risiko tertular penyakit skabies semakin tinggi (4). Skabies juga dapat ditularkan secara tidak langsung melalui barang yang telah digunakan penderita skabies seperti pakaian, handuk, maupun alas tidur (5). Hal tersebut terjadi karena kemampuan tungau skabies yang dapat bertahan hidup diluar tubuh manusia pada suhu ruang selama 2-3 hari (6). Faktor risiko tersebut terlihat pada perilaku higiene santri yang tidur secara berjimpitan dan jarang mencuci alas tidurnya, bahkan banyak dari pakaian santri bercampur dan digantung bersamaan dengan teman sekamarnya.

Pengurus dari Pondok Pesantren X Jember menyatakan bahwa banyak santri yang memiliki gejala seperti skabies terutama santri laki-laki. Para santri juga menganggap ringan gejala tersebut dan akah hilang dengan sendirinya. Kurangnya pengetahuan mengenai skabies tersebutlah yang mengakibatkan penyebaran skabies di pondok pesantren tidak kunjung selesai. Pengetahuan sangat diperlukan dalam perubahan perilaku seseorang terhadap suatu penyakit yang dapat berupa pencegahan penyakit hingga deteksi dini (7).

Berdasarkan uraian tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah pengetahuan dan perilaku higiene berhubungan dengan kasus penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren X Jember.

## METODE

Observasional analitik merupakan jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini. Pendekatan *cross sectional* digunakan sebagai rancangan penelitian ini. Pendekatan tersebut merupakan suatu penelitian dalam mencari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek, dengan melakukan pendekatan, observasional, atau pengumpulan data. Besar sampel yang digunakan sebanyak 67 santri dari 200 santri yang berada di Pondok Pesantren X Kabupaten Jember. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner dengan pemeriksaan skabies yang dilakukan oleh dokter. Data yang telah terkumpul uji statistik *chi square* digunakan untuk menganalisis.

## HASIL

### Karakteristik Individu

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Individu Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia dan Tingkat Pendidikan di Pondok Pesantren X Jember

Variabel	Jumlah (n)	Persen (%)
<b>Jenis Kelamin:</b>		
Perempuan	40	59,7
Laki-Laki	27	40,3
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>
<b>Usia:</b>		
12-16	54	80,6
17-25	13	19,4
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>
<b>Tingkat Pendidikan:</b>		
SMP	32	47,8
SMA/SMK	32	47,8

Perguruan Tinggi	3	4,5
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Distribusi karakteristik individu santri yang terdiri dari jenis kelamin, usia serta tingkat pendidikan di Pondok Pesantren X Jember terdapat pada tabel 1. Ditunjukkan bahwa santri mayoritas berusia 12-16 tahun dengan presentase 80,6%. Untuk jenis kelamin perempuan juga lebih mendominasi dengan presentase sebanyak 59,7%. Tingkat Pendidikan SMP dan SMA/SMK memiliki jumlah presentase yang sama yaitu sebanyak 47,8%.

### Hubungan Pengetahuan Dengan Kasus Penyakit Skabies

**Tabel 2.** Distribusi Serta Hubungan Pengetahuan dan Kasus Skabies Pada Santri di Pondok Pesantren X Jember

Pengetahuan	Kasus Skabies				p value
	Skabies		Tidak Skabies		
	n	%	n	%	
Baik	14	82,4	18	62	0,000
Cukup	3	17,6	13	26	
Kurang	0	0	6	12	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

Distribusi kasus skabies dengan kasus penyakit skabies terdapat pada tabel 2. Ditunjukkan pada Tabel 2 bahwa dari total 17 santri yang terdeteksi mengalami skabies sebanyak 82,4% (14 santri) justru telah memiliki pengetahuan yang baik, dan terdapat 17,6% (3 santri) dengan pengetahuan cukup. Setelah uji *chi square* dilakukan, terdapat 50% sel dengan nilai expected kurang dari 5, yang di mana dalam uji *chi square* maksimal 20% sel dengan nilai expected sebanyak kurang dari 5, dikarenakan pada variabel ini jumlah tabelnya adalah 2x3, digunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* sebagai uji alternatif. Hasil dari uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu sebesar 0,000. Maka, pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan kasus penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren X Jember.

### Hubungan Perilaku Higiene Dengan Kasus Penyakit Skabies

**Tabel 3.** Distribusi Hubungan Perilaku Higiende dengan Kasus Skabies di Pondok Pesantren X Jember

Perilaku Higiene	Kasus Skabies				p value
	Skabies		Tidak Skabies		
	n	%	n	%	
Baik	5	29,4	18	36	0,406
Cukup	1	5,9	8	16	
Kurang	11	64,7	24	48	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

Distribusi perilaku higiene dengan kasus penyakit skabies terdapat pada tabel 3. Ditunjukkan pada Tabel 3 bahwa dari 17 santri yang terdeteksi mengalami skabies, sebanyak 64,7% (11 santri) memiliki perilaku higiene yang kurang, 29,4% (5 santri) berpengetahuan baik, dan 5,9% (1 santri) berpengetahuan cukup. Setelah uji statistik *chi square* dilakukan, nilai  $p > 0,05$  didapatkan, yaitu sebesar 0,406. Berdasarkan hasil statistik tersebut, disimpulkan bahwa perilaku higiene berhubungan secara signifikan dengan kasus penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren X Jember.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Pengetahuan Dengan Kasus Penyakit Skabies

Hasil perhitungan menggunakan uji alternatif *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan p value  $< 0,05$  sehingga pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan kejadian skabies pada santri. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian di pondok pesantren Al-Ikhwan Kota Pekanbaru didapatkan bahwa hubungan antara pengetahuan dengan kejadian skabies disebabkan oleh ketidaktahuan santri mengenai penularan skabies (8). Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuwanto dkk di pondok pesantren Nurul Islam Jember, yang di mana santri dengan pengetahuan kurang mengenai perilaku hidup bersih dan sehat lebih banyak terjangkit skabies (4). Perbedaan penelitian ini dengan kedua penelitian sebelumnya adalah, jumlah santri yang terjangkit skabies pada dua penelitian tersebut lebih banyak diderita oleh santri dengan pengetahuan yang buruk.

Pengetahuan didapatkan dari hasil pengindraan manusia ataupun pengalaman seseorang mengenai suatu hal. Notoatmodjo dalam Abdillah (2020) mengatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor yaitu usia, ekonomi, sosial budaya, lingkungan, pendidikan, dan informasi (9). Rogers dalam Notoatmodjo (2003) menguraikan pada penelitiannya proses dari perubahan perilaku, proses pertama adalah *awareness* (kesadaran), yang di mana individu tersebut menyadari atau mengetahui stimulus tertentu yang di mana bisa berasal dari pengetahuan yang didapat (10). Dapat dilihat bahwa pada penelitian ini ternyata santri yang berpengetahuan baik lebih banyak terjangkit skabies daripada santri dengan pengetahuan cukup bahkan kurang. Kemungkinan santri-santri tersebut belum memiliki kesadaran untuk mengubah perilakunya walaupun telah memiliki pengetahuan yang baik. Maka dari itu, diperlukan campur tangan dari pengurus pondok khususnya ustadz atau ustadzah untuk membantu santri dalam melakukan pencegahan skabies.

### Hubungan Perilaku Higiene Dengan Kasus Penyakit Skabies

Hasil uji *chi square* ditemukan bahwa perilaku higiene tidak berhubungan secara signifikan dengan kasus penyakit skabies pada santri di mana  $p > 0,05$  yaitu 0,460. Hal tersebut diduga terjadi karena berdasarkan jawaban santri dari kuesioner yang dibagikan hanya didapatkan dua butir pertanyaan yang rata-rata jawabannya tidak benar yaitu pada butir pertanyaan mengenai pergantian alas tidur dan tidur berimpitan, sehingga ada kemungkinan terdapat faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti yang menjadi penyebab kasus skabies pada pondok pesantren. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian di pondok pesantren Al-Kautsar Pekanbaru bahwa personal higiene tidak berhubungan dengan kejadian skabies (11). Penelitian Elzatillah dkk juga mengatakan bahwa perilaku bergantian handuk, bergantian pakaian dan tidur berimpitan tidak ada satu pun yang berhubungan dengan kejadian skabies. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Mujib H, bahwa personal higiene berhubungan terhadap kejadian skabies. Walaupun berhubungan, ternyata sebanyak 55% justru memiliki tingkat personal higiene yang baik (3).

Salah satu faktor tingginya prevalensi kasus skabies yang terjadi pada santri di pondok pesantren adalah perilaku higiene. Dalam penelitian ini perilaku higiene yang dilihat adalah frekuensi mandi, kebiasaan mencuci tangan, kebersihan pakaian, handuk, alas tidur, peralatan tidur, serta tidur berimpitan. Berdasarkan kuesioner yang dibagikan, walaupun perilaku higiene tidak berhubungan dengan kasus skabies di Pondok Pesantren X Jember, ternyata masih banyak santri yang memiliki perilaku higiene yang kurang. Melihat hal tersebut, sebaiknya para santri meningkatkan lagi perilaku higienenya untuk memperkecil faktor risiko penyakit skabies. Selain itu, dalam menghindari kontak antara santri sehat dengan santri yang terjangkit skabies, mereka yang terjangkit lebih baik ditempatkan di ruangan yang berbeda dan segera dibawa ke puskesmas terdekat agar dapat segera ditangani dan tidak menularkan kepada teman-temannya.

### KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa, pengetahuan berhubungan secara signifikan terhadap kasus skabies di Pondok Pesantren X Jember, yang dimana didapatkan santri dengan pengetahuan yang baik justru lebih banyak terjangkit skabies. Terdapat kemungkinan bahwa pengetahuan yang dimiliki tersebut tidak diikuti dengan kesadaran santri pada perilakunya dalam pencegahan skabies. Hal tersebut dapat terlihat dari perilaku higiene santri yang masih banyak tergolong kurang. Namun ternyata perilaku higiene tidak berhubungan dengan kasus skabies yang terjadi pada pondok pesantren ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. CDC. Parasites-Scabies [Internet]. 2010. Available from: <https://www.cdc.gov/parasites/scabies/index.html>
2. WHO. Scabies [Internet]. 2020. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>
3. Mujib Hannan SH. Pengaruh Kebiasaan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Skabies. Arsyad, Azhar, [Internet]. 2014;(25):2002. Available from: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1207/3/PG\\_175\\_Capitulo\\_II.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1207/3/PG_175_Capitulo_II.pdf)
4. Yuwanto MA, Amrullah AE. Hubungan Tingkat Pengetahuan Phbs (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) Terhadap Kejadian Scabies Pada Santriwan Di Pondok Pesantren Nurul Islam Kecamatan Summersari. J Kesehat. 2015;5(1):339–46.
5. Zakiudin A. Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes. J Promosi Kesehat Indones. 2016;11(2):64–83.
6. Sungkar S. Skabies. Badan Penerbit FKUI, Jakarta; 2016.
7. Hidayat UA, Hidayat AA, Bahtiar Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Scabies dengan Kejadian Penyakit Scabies pada Santri Manbaul Ulum. J Keperawatan Galuh. 2022;4(2):33.
8. Sari NP, Mursyida S. Analisis Personal Higiene dan Pengetahuan dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Kota Pekanbaru tahun 2017. J Kesehat Komunitas. 2018;4(2):63–7.
9. Abdillah KY. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies di pondok pesantren. J Med Utama.

- 2020;02(01):261–5.
10. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta; 2003.
  11. Desmawati, Dewi AP. HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN SKABIES DI PONDOK PESANTREN AL-KAUTSAR PEKANBARU. 2015;2(1):628–37.