

Analisis hubungan faktor resiko skabies di Pondok Pesantren Darel Hikmah

Erni Setiawati^{1*}, Zahtamal², Ridwan Manda Putra³

^{1,3}Pascasarjana Ilmu Lingkungan Program Pascasarjana Universitas Riau

²Fakultas Kedokteran Universitas Riau Universitas Riau

Diterima: 10 Agustus 2022 | Disetujui: 30 Agustus 2022 | Diterbitkan: 31 Agustus 2022

Abstract. *There are many cases of behavioral and environmental-based diseases, one of which includes those occurring in Darel Hikmah Islamic boarding school. Scabies is a health problem that needs to be addressed, especially in environments with high population density, such as Islamic boarding schools. The purpose of this study was to analyze the relationship between environmental factors, and behavior and to analyze the factors most at risk of scabies at Darel Hikmah Islamic Boarding School. The research was conducted in June-October 2020 at the Darel Hikmah Islamic Boarding School. Based on the results of research that has been done, it is known that the environmental factors associated with the incidence of scabies are lighting and humidity. Behavioral factors related to the incidence of scabies are the habit of washing hands with soap and the habit of changing clothes. The most risk factor for scabies in Islamic boarding schools is humidity. Scabies is a contagious disease caused by an infestation of the *Sarcoptes scabiei* mite and very often occurs in environments with poor sanitation and unsanitary and healthy living habits. Islamic boarding schools need to take precautions according to their level, namely primary, secondary and tertiary prevention, and regular medical examinations for students.*

Keywords: *Environment; Behavior; Scabies*

Skabies merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian. Walaupun tidak sampai membahayakan jiwa, skabies perlu mendapat perhatian karena tingkat penularannya yang tinggi dan dapat mengganggu ketenangan beristirahat, terutama pada waktu tidur di malam hari, sehingga akan berdampak pada hasil akhir belajar santri, atau bahkan berdampak pada *self esteem* santri.

Faktor yang berperan terhadap penularan skabies adalah sosial ekonomi rendah, *hygiene* perorangan yang buruk, lingkungan yang tidak saniter, perilaku yang tidak mendukung kesehatan dan kepadatan penduduk (Ma'rufi, 2005). Perilaku pinjam handuk, menjemur handuk, meminjam pakaian, dan tidur bergantian atau bersamaan dan berdempetan, adalah kebiasaan atau perilaku yang juga berhubungan dengan kejadian skabies. Sanitasi lingkungan yang buruk merupakan faktor dominan yang berperan dalam penularan dan tingginya angka prevalensi penyakit Skabies (Ma'rufi, 2005). Sanitasi lingkungan merupakan usaha kesehatan masyarakat untuk menjaga dan mengawasi faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Selain itu fenomena yang berkembang saat ini adalah persepsi masyarakat yang menyatakan bahwa penyakit kudis di pondok pesantren adalah hal yang biasa bahkan pernyataan salah satu santri yang mengatakan pinjam meminjam adalah hal biasa dan merupakan sebuah bentuk saling menolong. Penularan skabies banyak ditemukan pada kelompok masyarakat yang sering berdekatan seperti tahanan penjara, rumah yatim piatu, panti jompo dan yang paling umum adalah di asrama/pesantren (Natadisastra, 2009)

Fariyah (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa faktor lingkungan yaitu tempat penyediaan air bersih memiliki hubungan yang signifikan ($p = 0,002$) terhadap kejadian skabies di Pondok Pesantren Qomaruddin, Gresik. Pada penelitian lain juga dikatakan bahwa kelembaban dan pencahayaan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian skabies, kelembaban dengan nilai $p=0,000$ OR = 10,000 dan Pencahayaan memiliki nilai $p = 0,009$ OR = 4,857 (Nanda, 2017). Bedah, 2014 dalam penelitiannya menyatakan faktor yang paling dominan dari kejadian skabies di pondok pesantren adalah pendidikan (OR = 7,250) dan perilaku kebiasaan pindah tempat tidur (OR = 10,392)

Menurut Muzakir (2008) skabies merupakan penyakit yang sering diderita oleh penghuni pesantren dan sering dianggap sebagai penyakit tradisional di kalangan santri. Anggapan ini disebabkan karena penyakit skabies selalu terjadi pada santri yang tidak pernah putus dan penyakit ini juga sudah dianggap penyakit ringan, bahkan persepsi masyarakat yang menganggap bukan santri kalau tidak kudisan, membuat skabies dianggap sebagai penyakit yang tidak perlu diperhatikan.

Pondok pesantren menjadi pilihan sekolah bagi orang tua saat ini, hal ini disebabkan rasa khawatir orang tua semakin tinggi sejalan dengan fenomena kehidupan zaman sekarang yang sangat terbuka, dimana informasi tak terbatas namun pengawasan orang tua terhadap anak-anaknya terkadang tidaklah sekuat batas yang seharusnya. Di Kota Pekanbaru pertumbuhan pondok pesantren dan *boarding school* yang merupakan pendidikan berbasis asrama juga meningkat secara signifikan. Saat ini dari data yang diperoleh dari Kemenag Kota Pekanbaru jumlah pondok pesantren di bawah pengawasan Kemenag berjumlah 30 Pondok pesantren dimana angka ini meningkat sebanyak 14 Pondok pesantren sejak Tahun 2015. Sementara *Boarding School* di bawah pengawasan Dinas Pendidikan saat ini berjumlah 3 *Boarding school*. Fenomena tumbuhnya sekolah berbasis asrama tentunya menuntut berbagai sektor dalam pembinaan dan pengawasan, salah satunya Dinas Kesehatan setempat dalam intervensi dan pengawasan sanitasi asrama dan perilaku masyarakat di pondok pesantren perlu ditangani dengan serius karena memiliki daya ungkit yang besar terhadap pembangunan kesehatan di Indonesia.

Berdasarkan data dan fenomena di atas dapat terlihat bahwa masih banyak kasus penyakit berbasis perilaku dan lingkungan, salah satunya termasuk yang terjadi di pesantren darel hikmah. Skabies merupakan masalah kesehatan yang perlu ditanggulangi, terutama di lingkungan dengan kepadatan penghuni yang tinggi, seperti di pondok pesantren. Masalah ini seyogyanya bukan menjadi beban pengelola pondok pesantren, tetapi juga menjadi beban dan tanggung jawab seluruh anggota pondok pesantren, baik itu pengelola, ustadz dan ustadzah, musyrif, santri bahkan keluarga santri. Selain itu masih banyak kebijakan pemerintah yang belum di implementasikan dengan baik di pondok pesantren dalam mewujudkan pesantren sehat. Keterlibatan Dinas Kesehatan, Puskesmas setempat sangat diperlukan dan pengendalian perilaku dan lingkungan. Dengan pengendalian lingkungan yang baik dan Upaya perubahan perilaku santri yang lebih higienis diharapkan mampu mewujudkan pesantren sehat, khususnya perubahan dalam upaya pengendalian skabies di pondok pesantren darel hikmah Pekanbaru. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang “Analisis hubungan faktor resiko terhadap skabies di Pondok Pesantren”.

Penelitian ini perlu dilakukan, untuk mengetahui apakah lingkungan dan perilaku merupakan faktor resiko penyakit skabies di pondok pesantren seperti penelitian sebelumnya, dan lingkungan seperti apa yang sebenarnya lebih beresiko terhadap skabies. Penelitian ini juga akan melihat apakah ekonomi menjadi faktor resiko skabies di pondok pesantren. Hal ini dilakukan untuk mencari strategi yang tepat terkait pengelolaan lingkungan di pondok pesantren.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di Kota Pekanbaru Provinsi Riau selama 5 (lima) bulan yaitu di bulan Juni-November 2020. Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar kuesioner dan formulir observasi serta lux meter, thermo hygrom, kamera dan alat tulis. Metode penelitian dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang merupakan hasil dari pengukuran langsung pada variabel – variabel yang akan diteliti dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran kondisi lingkungan menggunakan luxmeter, hygrometer, checklis sarana dan perhitungan persentasi ventilasi. Analisis data menggunakan deskriptif univariat, bivariat dengan menggunakan *chi square* dan analisis regresi logistik berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor Lingkungan Terhadap Skabies di Pondok Pesantren

Distribusi frekuensi faktor lingkungan fisik terhadap skabies di pondok pesantren dapat dilihat pada Tabel 1:

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa kejadian skabies di pondok pesantren darel hikmah sebesar 40,8%. Skabies adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infestasi dan sensitasi *Sarcoptes scabiei varian hominis* dan produknya. Secara harfiah skabies berarti gatal pada kulit sehingga muncul aktivitas menggaruk kulit yang gatal (Griana, 2013). Gatal merupakan manifestasi klinis utama dan terjadi lebih hebat pada malam hari atau bila cuaca panas serta berkeringat. Hal ini karena meningkatnya aktivitas tungau saat suhu tubuh meningkat. Gatal terjadi karena adanya akumulasi kotoran dan material sekresi lainnya dari tungau ketika membuat terowongan sehingga menyebabkan iritasi dan aktivasi reaksi hipersensitifitas. Terkadang hal ini juga menyebabkan terjadinya kerontokan rambut pada area yang terinfeksi (Garcia, 2007).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Faktor Lingkungan Fisik di Pondok Pesantren Darel Hikmah

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Skabies		
	Ya	42	40,8
	Tidak	61	59,2
	Total	103	100
2	Ventilasi		
	Memenuhi Syarat	103	100
	Total	103	100
3	Pencahayaan		
	Tidak Memenuhi Syarat	47	45,6
	Memenuhi Syarat	56	54,4
	Total	103	100
4	Suhu		
	Tidak Memenuhi Syarat	53	51,5
	Memenuhi Syarat	50	48,5
	Total	103	100
5	Kelembaban		
	Tidak Memenuhi Syarat	68	66
	Memenuhi Syarat	35	34
	Total	103	100
6	Sarana Penyediaan Air Bersih		
	Tidak Memenuhi Syarat	103	100
	Total	103	100
7	Sarana Menjemur Handuk		
	Tidak Memenuhi Syarat	59	57,3
	Memenuhi Syarat	44	42,7
	Total	103	100

Keseluruhan ventilasi dan sarana penyediaan air bersih di pondok pesantren darel hikmah telah memenuhi syarat yaitu 100%. Ventilasi adalah proses pergantian udara segar ke dalam dan mengeluarkan udara kotor dari suatu ruangan tertutup secara alamiah maupun buatan. Setiap ruangan memerlukan ventilasi yang cukup untuk menjamin kesegaran penghuninya. Penyediaan air bersih adalah kunci utama sanitasi kamar mandi yang berperan dalam penularan skabies pada santri di pondok pesantren, karena penyakit skabies termasuk penyakit yang berkaitan dengan persyaratan air bersih yang digunakan untuk membasuh anggota badan saat mandi (Azwar, 1996). Oleh sebab itu dalam penyediaan air bersih harus memenuhi syarat kesehatan.

Sebagian besar pencahayaan di pondok pesantren darel hikmah telah memenuhi syarat yaitu 54,4%. Pencahayaan adalah jumlah penyinaran pada suatu bidang kerja yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan secara efektif. Cahaya dalam ruangan yang terlalu tinggi dapat mengakibatkan kenaikan suhu pada ruangan. Pencahayaan dalam ruangan diusahakan sesuai kebutuhan membaca dan melihat benda sekitar dengan syarat minimal 60 lux (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Sebagian besar suhu di pondok pesantren darel hikmah tidak memenuhi syarat yaitu 51,5%. Udara segar berfungsi untuk menjaga suhu serta kelembaban dalam ruangan. Biasanya suhu kamar yang baik adalah 18° C – 30° C. Suhu udara yang tinggi akan menyebabkan tubuh semakin banyak kehilangan garam dan air sehingga akan terjadi kejang atau kram serta mengalami gangguan metabolisme dan sirkulasi aliran darah.

Sebagian besar kelembaban di pondok pesantren darel hikmah tidak memenuhi syarat yaitu 66%. Kelembaban udara dalam ruangan sangat penting. Semakin tinggi kelembaban dalam ruangan maka dapat memengaruhi penurunan daya tahan tubuh seseorang dan juga dapat meningkatkan kerentanan tubuh terhadap penyakit terutama infeksi. Kelembaban dianggap memenuhi syarat apabila berada pada kisaran 40 – 70 persen dan dikatakan tidak memenuhi syarat apabila <40 persen dan >70 persen.

Sebagian besar sarana menjemur handuk di pondok pesantren darel hikmah tidak memenuhi syarat yaitu 57,3%. Menjemur merupakan salah satu cara mengurangi kelembaban atau mengeringkan pakaian yang di cuci ataupun handuk yang kita gunakan. Jemuran merupakan sarana yang di perlukan untuk menjemur, bahan yang di gunakan bervariasi, namun terlepas dari semua itu, penempatan jemuran adalah hal yang harus diperhatikan, agar fungsi menjemur untung mengeringkan, juga maksimal mengurangi bakteri jika diletakkan di bawah sinar matahari. Di Pondok pesantren, hal ini merupakan hal kecil yang harus menjadi perhatian khusus. Karena keberadaannya sangat menentukan kesehatan kulit santri yang ada

di Pondok pesantren. Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darel Hikmah dapat dilihat pada Tabel 2:

Tabel 2. Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darel Hikmah

Variabel	Skabies				p value	PR
	Ya		Tidak			
	F	%	I	%		
Ventilasi						
Tidak memenuhi syarat	0	0	0	0	-	-
Memenuhi syarat	4	4	4	5		
Total	2	0,8	1	9,2		
	2	0,8	1	9,2		
Pencahayaan						
Tidak memenuhi syarat	3	6	1	3	0,000	6,471
Memenuhi syarat	0	3,8	7	6,2		(2,704-15,485)
Total	2	1,4	4	8,6		
	2	0,8	1	9,2		
Suhu						
Tidak memenuhi syarat	2	4	2	5	0,247	1,733
Memenuhi syarat	5	7,2	8	2,8		(0,782-3,841)
Total	7	4	3	6		
	2	0,8	1	9,2		
Kelembaban						
Tidak memenuhi syarat	4	6	2	3	0,000	51,63
Memenuhi syarat	1	0,3	7	9,7		(6,666-399,872)
Total	2	0,9	4	7,1		
	2	0,8	1	9,2		
Sarana Penyediaan Air Bersih						
Tidak memenuhi syarat	0	0	0	0	-	-
Memenuhi syarat	4	4	4	5		
Total	2	0,8	1	9,2		
	2	0,8	1	9,2		
Sarana Menjemur Handuk						
Tidak memenuhi syarat	2	4	3	5	1,000	0,999
Memenuhi syarat	4	0,7	5	9,3		(0,448-2,192)
Total	8	0,9	6	9,1		
	2	0,8	1	9,2		

Berdasarkan Tabel 1 dan 2 dapat dilihat bahwa ventilasi dan sarana penyediaan air bersih tidak dapat dilihat hubungannya dikarenakan seluruhnya telah memenuhi syarat. Selain itu, pencahayaan berhubungan dengan kejadian skabies dengan nilai p value 0,000. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Hapsari (2014). Hapsari (2014) dalam penelitiannya menemukan bahwa ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian skabies yang ditunjukkan dengan uji *chi square* $p = 0.009$ dimana nilai $p < 0.05$.

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa suhu tidak berhubungan dengan kejadian skabies dengan nilai p value 0,247. Suhu udara yang tinggi akan menyebabkan tubuh semakin banyak kehilangan garam dan air sehingga akan terjadi kejang atau kram serta mengalami gangguan metabolisme dan sirkulasi aliran darah. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Hapsari (2014), menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara suhu dengan kejadian skabies yang ditunjukkan dengan hasil uji *chi square* $p = 0.000$ dengan nilai p Value $p < 0.005$. Suhu ruangan yang tidak baik merupakan faktor yang memiliki risiko terhadap kejadian skabies ditunjukkan dengan nilai OR = 10.000, yang artinya responden dengan suhu ruangan yang tidak baik memiliki risiko 10 x mengalami skabies dibandingkan dengan yang memiliki suhu ruangan yang baik.

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa kelembaban berhubungan dengan kejadian skabies dengan nilai *p value* 0,000. Kelembaban dianggap memenuhi syarat apabila berada pada kisaran 40 – 70 persen dan dikatakan tidak memenuhi syarat apabila <40 persen dan >70 persen. Faktor ini juga sangat mendukung, karena kuman mudah hidup dan berkembang pada kelembaban yang tinggi. Di luar kulit tungau bisa bertahan hidup 2 – 3 hari pada suhu kamar dengan kelembaban 40% sampai dengan 80%. Kuman juga senang pada tempat yang kotor seperti kondisi rumah kotor dan rumah yang tidak terkena matahari langsung, ventilasi udara yang buruk serta rumah yang sering tergenang air pada pemukiman yang berada di bantaran sungai. Distribusi frekuensi faktor lingkungan sosial terhadap skabies di pondok pesantren dapat dilihat pada Tabel 3:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Faktor Lingkungan Sosial di Pondok Pesantren Darel Hikmah

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kepadatan Penghuni		
	Tidak memenuhi syarat	68	66
	Memenuhi syarat	35	34
	Total	103	100
2	Kondisi Ekonomi		
	Rendah	44	42,7
	Sedang	59	57,3
	Total	103	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa sebagian besar kepadatan penghuni di pondok pesantren darel hikmah tidak memenuhi syarat yaitu 66%. Sebagian besar kondisi ekonomi siswa di pondok pesantren darel hikmah berada pada tingkat ekonomi sedang yaitu 57,3%.

Berdasarkan penelitian Andayani (2005), permasalahan yang berkaitan dengan kejadian Skabies di pondok pesantren, penyakit skabies merupakan penyakit kulit yang banyak diderita oleh santri, ini dikarenakan karena seringnya bersama dalam satu tempat dan biasanya sering dijumpai kasus pada daerah yang pemukiman padat penduduk dan ekonomi yang rendah yang otomatis akan mempermudah penularan penyakit skabies. Perbandingan jumlah tempat tidur dengan luas lantai minimal 3 m²/tempat tidur (1,5 meter x 2 meter). Kepadatan hunian merupakan syarat mutlak untuk kesehatan rumah pemondokan termasuk pondok pesantren, karena dengan kepadatan hunian yang tinggi terutama pada kamar tidur memudahkan penularan berbagai penyakit secara kontak dari satu santri ke santri lainnya. Hubungan faktor lingkungan sosial terhadap kejadian skabies di Pondok Pesantren Darel Hikmah dapat dilihat pada Tabel 4:

Tabel 4. Hubungan Faktor Lingkungan Sosial Terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darel Hikmah

Variabel	Skabies				<i>p value</i>	PR
	Ya		Tidak			
	F	%	F	%		
Kepadatan Penghuni						
Tidak memenuhi syarat	30	44,1	38	55,9	0,453	1,513 (0,649-3,527)
Memenuhi syarat	12	34,3	23	65,7		
Total	42	40,8	61	59,2		
Kondisi Ekonomi						
Rendah	14	31,8	30	68,2	0,163	0,517 (0,229-1,167)
Sedang	28	47,5	31	52,5		
Total	42	40,8	61	59,2		

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa kepadatan penghuni dan kondisi ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian skabies. Kepadatan penghuni adalah perbandingan antara luas lantai dengan jumlah siswa dalam suatu kamar. Secara umum, penilaian kepadatan penghuni dengan menggunakan ketentuan standar minimum. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Hilma (2014) dimana kepadatan hunian tidak memiliki hubungan dengan kejadian skabies. Pada umumnya prevalensi skabies yang tinggi umumnya ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal tinggi, seperti penjara, panti asuhan, dan pondok pesantren. Hal ini menjadikan besarnya kemungkinan terjadinya kontak langsung antara penderita skabies dengan santri yang sehat sehingga memicu terjadinya peningkatan jumlah penderita skabies. Namun hal ini masih dipengaruhi oleh faktor kontak dengan penderita dan faktor kebersihan lingkungan.

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa kondisi ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian skabies. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Afriani (2017) dimana 61,1% responden

yang berstatus sosial ekonomi rendah terkena skabies, hal ini disebabkan oleh kurang terpenuhinya kebutuhan sarana dan prasana personal hygiene sehingga terpaksa santri memakai atau meminjam kepada sesama temannya maka disinilah kunci terjadinya penularan tungau scabie/skabies. 24,2% responden yang berstatus sosial tinggi yang terkena skabies, hal ini disebabkan oleh kurangnya kesadaran responden terhadap personal hygiene. Hal ini sejalan dengan teori Leone (2008) yang mengatakan bahwa salah satu faktor yang menunjang terjadinya penyakit skabies adalah salah satunya sosial ekonomi yang rendah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ma'rufi (2005) dengan hasil statistik menunjukkan ada hubungan antara Status Ekonomi Dengan Kejadian Skabies yaitu p value = 0,142.

Faktor Perilaku Terhadap Skabies di Pondok Pesantren

Distribusi frekuensi faktor perilaku terhadap skabies di pondok pesantren dapat dilihat pada Tabel 5:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Faktor Perilaku di Pondok Pesantren Darel Hikmah

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kebiasaan Mandi		
	Tidak Memenuhi Syarat Memenuhi Syarat	61 42	59,2 40,8
	Total	103	100
2	Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun		
	Tidak Memenuhi Syarat Memenuhi Syarat	48 55	46,6 53,4
	Total	103	100
3	Memakai Pakaian Bergantian		
	Tidak Memenuhi Syarat Memenuhi Syarat	58 45	56,3 43,7
	Total	103	100
4	Meminjam Handuk		
	Tidak Memenuhi Syarat Memenuhi Syarat	54 49	52,4 47,6
	Total	103	100
5	Menjemur Handuk		
	Tidak Memenuhi Syarat Memenuhi Syarat	60 43	58,3 41,7
	Total	103	100
6	Tidur Bersama		
	Tidak Memenuhi Syarat Memenuhi Syarat	63 40	61,2 61,8
	Total	103	100
7	Menjemur Kasur		
	Tidak Memenuhi Syarat Memenuhi Syarat	69 34	67 33
	Total	103	100
8	Mengganti Alas Sprei		
	Tidak Memenuhi Syarat Memenuhi Syarat	69 34	67 33
	Total	103	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa sebagian besar kebiasaan mandi di Pondok Pesantren Darel Hikmah memenuhi syarat yaitu 40,8%. Sebagian besar responden memiliki kebiasaan mencuci tangan pakai sabun yang memenuhi syarat yaitu 53,4%. Sebagian besar responden memiliki kebiasaan memakai pakaian bergantian yaitu 56,3%. Sebagian besar responden saling meminjamkan handuk sebesar 52,4%. Sebagian besar responden memiliki kebiasaan menjemur handuk yang tidak memenuhi syarat sebesar 58,3%. Sebagian besar responden tidur bersama sebesar 61,2%. Sebagian besar responden tidak menjemur kasur sebesar 67%. Sebagian besar responden tidak mengganti alas sprai sebesar 67%.

Perilaku adalah serangkaian tindakan yang dibuat oleh individu, organisme, sistem, atau entitas buatan dalam hubungannya dengan dirinya sendiri atau lingkungannya, yang mencakup sistem atau organisme lain di sekitarnya serta lingkungan fisik (materi). Perilaku adalah respons yang dikomputasi dari sebuah sistem atau organisme terhadap berbagai rangsangan atau input, baik internal atau eksternal, sadar atau bawah sadar, terbuka atau rahasia, dan sukarela atau tidak sukarela. Perilaku hidup bersih dan sehat

(PHBS) terutama dalam hal sanitasi yang buruk dan personal hygiene buruk menjadi faktor resiko tingginya angka penyebaran penyakit skabies. HBS di pesantren merupakan gabungan dari tatanan lembaga pembelajaran dan susunan rumah tangga yang berusaha membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat untuk santri, pengajar dan pengasuh pesantren supaya bisa mengidentifikasi dan menangani masalah-masalah kesehatan di kawasan pesantren dan sekitarnya (Wijaya, 2011).

Hubungan faktor perilaku terhadap kejadian skabies di Pondok Pesantren Darel Hikmah dapat dilihat pada Tabel 6:

Tabel 6. Hubungan Faktor Perilaku Terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darel Hikmah

Variabel	Skabies					P <i>value</i>	PR
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%			
Kebiasaan Mandi							
Tidak memenuhi syarat	2	5	1	4	0,0	2,172	
Memenuhi syarat	0	2,6	8	7,4	96	(0,958-4,922)	
Total	2	3,8	3	6,2			
	2	0,8	1	9,2			
Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun							
Tidak memenuhi syarat	2	5	2	4	0,0	2,43	
Memenuhi syarat	5	2,1	3	7,9	48	(1,086-5,433)	
Total	7	0,9	3	9,1			
	7	0,8	1	9,2			
Memakai Pakaian Bergantian							
Tidak memenuhi syarat	3	5	2	4	0,0	2,946 (1,275-6,809)	
Memenuhi syarat	0	1,7	8	8,3	18		
Total	3	2	3	7			
	2	6,7	3	3,3			
	2	0,8	1	9,2			
Meminjam Handuk							
Tidak memenuhi syarat	2	4	2	5	0,3	1,623	
Memenuhi syarat	5	6,3	9	3,7	19	(0,733-3,594)	
Total	7	1	3	6			
	7	4,7	2	5,3			
	2	0,8	1	9,2			
Menjemur Handuk							
Tidak memenuhi syarat	2	4	3	5	0,4	1,527	
Memenuhi syarat	7	5	3	5	08	(0,681-3,424)	
Total	9	1	3	6			
	5	4,9	8	5,1			
	2	0,8	1	9,2			
Tidur Bersama							
Tidak memenuhi syarat	3	4	3	5	0,1	2,121	
Memenuhi syarat	0	7,6	3	2,4	17	(0,918-4,902)	
Total	3	1	3	7			
	2	0	8	0			
	2	0,8	1	9,2			
Menjemur Kasur							
Tidak memenuhi syarat	2	4	4	5	0,8	1,171	
Memenuhi syarat	9	2	0	8	77	(0,505-2,715)	
Total	11	1	2	6			
	3	8,2	1	1,8			
	2	0,8	1	9,2			
Mengganti Alas Sprei							
Tidak memenuhi syarat	2	4	4	5	0,8	1,171	
Memenuhi syarat	9	2	0	8	77	(0,505-2,715)	
Total	11	1	2	6			
	3	8,2	1	1,8			
	2	0,8	1	9,2			

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan mandi, kebiasaan meminjam handuk, kebiasaan menjemur handuk, kebiasaan tidur bersama, kebiasaan menjemur kasur dan mengganti alas sprai dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darel Hikmah dengan p value > 0,005. Ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dan kebiasaan memakai pakaian bergantian di Pondok Pesantren Darel Hikmah.

Mandi adalah aktivitas yang dilakukan dalam upaya membersihkan tubuh dari bau, debu, kotoran dan sel – sel yang sudah mati, yang bermanfaat untuk menjaga kebersihan dan kesehatan kulit (Setiadi, 2008). Pada dasarnya pengetahuan tentang faktor penyebab skabies masih sangat kurang dikalangan santri, sehingga penyakit ini masih dianggap penyakit biasa karena tidak membahayakan jiwa. Sebagian besar responden dalam penelitian ini mandi 2 kali sehari sehingga kebiasaan mandi tidak berhubungan dengan kejadian skabies.

Santri tidak mengetahui bahwa luka akibat garukan bisa menyebabkan infeksi sekunder, dan menularkan ke orang lain. Oleh karena itu kebiasaan mencuci tangan pakai sabun juga menjadi hal yang penting. Hapsari (2014) dalam penelitiannya menunjukkan 50% responden kasus tidak mencuci tangan setelah membersihkan tempat tidur dan 87,5% tidak cuci tangan setelah menggaruk badan, sehingga kebersihan tangan dan kebiasaan mencuci tangan merupakan faktor risiko kejadian skabies. Kebersihan tangan dan kuku yang buruk mempunyai risiko 2,4 kali lipat terkena skabies dibandingkan dengan responden yang memiliki kebersihan tangan yang baik.

Salah satu penyebab kejadian skabies adalah saling bertukar pakaian yang kurang bersih dengan teman satu kamar. Hal inilah yang tidak diperhatikan serius oleh pimpinan pondok pesantren dan santri itu sendiri. Para santri dapat menghindari penyakit skabies dengan menjaga kebersihan pakaiannya, dengan cara rajin mencuci dan menjemur pakaian sampai kering dibawah terik matahari. Setiadi (2008) mengatakan, bahwa salah satu penyebab dari kejadian skabies adalah pakaian yang kurang bersih dan saling bertukar – tukar pakaian dengan teman satu kamar. Hal itulah yang tidak diperhatikan serius oleh pimpinan pondok pesantren dan santri itu sendiri. Para santri dapat menghindari penyakit skabies dengan menjaga kebersihan pakaiannya. Dengan rajin mencuci dan menjemur pakaian sampai kering dibawah terik matahari dan jangan menggunakan pakaian yang belum kering atau lembab. Biasakan mencuci sedikit tapi sering.

Perilaku pinjam handuk adalah kebiasaan atau perilaku seseorang dalam hal meminjam atau bertukar handuk milik orang lain. Dikatakan memenuhi syarat bila menggunakan handuk sendiri/tidak pernah bertukar handuk dengan orang lain, baik meminjam handuk, maupun dipinjamkan handuk. Handuk merupakan salah satu sarana transmisi skabies yang efektif, dimana tungau *Sarcoptes scabiei* dewasa maupun telurnya dapat menempel. Handuk yang terkontaminasi oleh tungau maupun telurnya dapat menjadi sarana penularan penyakit skabies pada individu yang menggunakannya. Terutama hal ini terjadi pada individu yang menggunakan handuk secara bergantian dengan orang lain. Pada orang yang menggunakan handuk sendiri juga ada kemungkinan terjadi autoinfeksi artinya tungau atau telur yang berasal dari kulitnya akan menyebabkan infeksi kembali pada bagian tubuh yang lain. Infestasi *sarcoptes* berasal dapat juga berasal dari peralatan pribadi yang terkontaminasi, misalnya pakaian dan handuk. Di negara berkembang penyakit ektoparasitosis ini endemik pada komunitas miskin (Feldmeier, 2009).

Kebiasaan menjemur handuk adalah kebiasaan atau perilaku seseorang dalam hal menjemur handuk setiap kali setelah digunakan. Dikatakan memenuhi syarat bila selalu menjemur handuk setelah digunakan. Karena pada prinsipnya tungau skabies dapat bertahan pada kelembaban 40-80^o C selama 2 – 3 hari, jika handuk dijemur secara rutin akan membuat tungau mati (Setiadi, 2008).

Perilaku pindah tempat tidur/tidur bersama dan berdempetan. Kebiasaan pindah tempat tidur adalah kebiasaan atau perilaku responden dalam hal berpindah atau tukar pakai tempat tidur (alas tidur). Dikatakan memenuhi syarat bila menggunakan tempat tidur (alas tidur) sendiri/tidak bertukar tempat tidur (alas tidur) dengan orang lain, baik meminjam tempat tidur (alas tidur), maupun dipinjamkan tempat tidur (alas tidur) (Setiadi, 2008).

Berdasarkan kebiasaan menjemur kasur, menurut Setyaningrum (2013) pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sardjono di salah satu pondok pesantren, angka kejadian skabies sangat tinggi, yaitu 89,9%. Asrama atau pondok pesantren termasuk komunitas yang berisiko terjadi skabies. Kejadian wabah disebabkan oleh buruknya sanitasi lingkungan karena biasanya penyakit ini apabila lingkungan yang di tempati kurang bersih maka akan terpapar oleh penyakit skabies ini. Kasur yang jarang dijemur akan menjadi tempat transit tungau skabies sebelum menginfestasi kulit manusia. Kasur yang dijemur di bawah matahari dengan suhu yang tinggi akan membunuh tungau yang berselinap di kasur. Selain menjemur kasur, membersihkan dan mengganti alas kasur juga salah satu upaya menjaga kebersihan lingkungan kamar (Sudarsono, 2012).

Faktor yang Paling Beresiko Terhadap Skabies di Pondok Pesantren

Untuk mengetahui faktor yang paling dominan antara variabel dependen dengan variabel independen dilakukan uji regresi logistik. Tahap awal pemodelan adalah penentuan variabel independen potensial (variabel kandidat) yang akan masuk dalam pemodelan yaitu variabel dari hasil analisis *chi square* yang mempunyai nilai $p < 0,25$. Hasil seleksi terhadap variabel dependen penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 4.5.

Nilai OR yang diperoleh dari hasil uji *chi square* tidaklah murni sebagai faktor risiko, namun masih ada pengaruh dari variabel *confounding*, sehingga faktor risiko yang memenuhi nilai kemaknaan $p < 0,25$ diikutkan dalam pemodelan. Hasil seleksi pada variabel dependen menghasilkan beberapa variabel dependen yang masuk dalam pemodelan. Oleh karena itu, variabel tersebut akan diikutkan dalam uji regresi logistik. Selanjutnya dilakukan uji regresi logistik.

Tabel 7. Hasil Nilai Seleksi pada Variabel Dependen Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darel Hikmah

Variabel	p value	Keterangan
Ventilasi (X1)	-	Bukan kandidat
Pencahayaannya (X2)	0,000	Kandidat
Suhu (X3)	0,247	Kandidat
Kelembaban (X4)	0,000	Kandidat
Sarana penyediaan air bersih (X5)	-	Bukan kandidat
Sarana menjemur handuk (X6)	1,000	Bukan kandidat
Kepadatan penghuni (X7)	0,453	Bukan kandidat
Kondisi ekonomi (X8)	0,163	Kandidat
Kebiasaan mandi (X9)	0,096	Kandidat
Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun(X10)	0,048	Kandidat
Memakai pakaian bergantian (X11)	0,018	Kandidat
Meminjam handuk (X12)	0,319	Bukan kandidat
Menjemur handuk (X13)	0,408	Bukan kandidat
Tidur bersama (X14)	0,117	Kandidat
Menjemur kasur (X15)	0,877	Bukan kandidat
Mengganti alas sprai (X16)	0,877	Bukan kandidat

Setelah dilakukan seleksi beberapa tahap terhadap variabel-variabel tersebut, maka didapatkan hasil pemodelan akhir. Hasil pemodelan akhir ini dilihat dengan melihat nilai p terkecil (yang paling signifikan). Hasil uji regresi logistik kejadian skabies dapat dilihat pada Tabel 8:

Tabel 8. Faktor yang Paling Beresiko Terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darel Hikmah

Variabel	B	Sig.	Exp (B)	95% C.I. for OR		Keterangan
				Lower	Upper	
Pencahayaannya (X2)	0,746	0,234	2,109	0,618	7,205	Tidak Berpengaruh
Suhu (X3)	-0,713	0,24	0,49	0,149	1,611	Tidak Berpengaruh
Kelembaban (X4)	3,521	0,002	33,821	3,566	320,734	Berpengaruh
Kondisi ekonomi (X8)	-1,103	0,075	0,332	0,098	1,119	Tidak Berpengaruh
Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun(X10)	0,331	0,574	1,392	0,439	4,413	Tidak Berpengaruh
Memakai pakaian bergantian (X11)	1,284	0,036	3,609	1,087	11,989	Berpengaruh
Tidur bersama (X14)	0,430	0,473	1,538	0,475	4,979	Tidak Berpengaruh
Constant	-0,539	0,257	0,583			

Berdasarkan Tabel 8 didapatkan persamaan regresi logistik sebagai berikut:

$$Y = -0,539+0,746X_2-0,713X_3 + 3,521X_4-1,103X_5+0,331X_{10}+1,284X_{11}+0,43X_{14}$$
$$Y = -0,539+0,746(1)-0,713(1) + 3,521(1)-1,103(1)+0,331(1)+1,284(1)+0,43(1)$$
$$Y = 3,957$$

Probabilitas didapatkan dengan menggunakan rumus:

$$p = 1/(1+e^y) \rightarrow 1/(1+2,7^{(3,957)}) \rightarrow 1/1+0,2 \rightarrow 0,83$$

Berdasarkan persamaan matematis di atas diketahui bahwa probabilitas responden untuk menderita skabies, sebesar 83% dipengaruhi oleh pencahayaan, suhu, kelembaban, kondisi ekonomi, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun, memakai pakaian bergantian dan tidur bersama, sedangkan 17 % di pengaruhi faktor lainnya.

Dari hari permodelan terakhir dapat terlihat bahwa tidak semua variabel independen memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian skabies. Variabel yang memiliki hubungan paling bermakna dengan kejadian skabies adalah variabel memakai pakaian bergantian dan kelembaban. Sedangkan variabel pencahayaan, suhu, ekonomi, mencuci tangan pakai sabun dan tidur bersama memiliki nilai p value > 0,05 yang artinya tidak bermakna terhadap kejadian skabies.

Hasil analisis didapatkan variabel yang paling berpengaruh adalah kelembaban dengan OR 33,821 artinya kelembaban yang berisiko mengakibatkan kejadian skabies 33,8 kali lebih tinggi dibandingkan kelembaban yang tidak berisiko.

Kelembaban udara dalam ruangan sangat penting. Semakin tinggi kelembaban dalam ruangan maka dapat memengaruhi penurunan daya tahan tubuh seseorang dan juga dapat meningkatkan kerentanan tubuh terhadap penyakit terutama infeksi. Kelembaban dianggap memenuhi syarat apabila berada pada kisaran 40 – 70 persen dan dikatakan tidak memenuhi syarat apabila <40 persen dan >70 persen (Kemenkes RI, 2011). Faktor ini juga sangat mendukung, karena kuman mudah hidup dan berkembang pada kelembaban yang tinggi. Di luar kulit tungau bisa bertahan hidup 2 – 3 hari pada suhu kamar dengan kelembaban 40% sampai dengan 80%. Kuman juga senang pada tempat yang kotor seperti kondisi rumah kotor dan rumah yang tidak terkena matahari langsung, ventilasi udara yang buruk.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka diketahui bahwa faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian skabies yaitu pencahayaan dan kelembaban. Faktor perilaku yang berhubungan dengan kejadian skabies yaitu kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dan kebiasaan memakai pakaian bergantian. Faktor yang paling berisiko terhadap skabies di pondok pesantren adalah kelembaban udara. Skabies merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infestasi tungau *sarcoptes scabiei* dan sangat sering terjadi pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk dan perilaku hidup yang tidak bersih dan sehat. Pondok pesantren perlu melakukan pencegahan sesuai tingkatannya yaitu pencegahan primer, sekunder dan tersier serta perlu pemeriksaan kesehatan secara rutin terhadap santri.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada para informan yang telah memberikan data dan informasi tentang usaha tani bayam sehingga terlaksananya penelitian ini di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, B. (2017). Hubungan Personal Hygiene dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah* Vol. 2 No.1.
- Andayani, L.S. (2005). Perilaku Santri Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Ulumul Qur'an Stabat. *Info Kesehatan Masyarakat*. Vol. IX, No. 3, Desember 2005. Hal. 33-38.
- Azwar, Azrul. (1996). *Pengantar Ilmu dan Lingkungan*. Jakarta: Mutiara Sumber Widya.
- Farihah, U. Azizah, R. (2017). Faktor Sanitasi Lingkungan yang Berhubungan dengan Skabies di Pondok Pesantren Qomaruddin Kabupaten Gresik.
- Feldmeier, H. (2009). The epidemiology of scabies in an impoverished community in rural Brazil: Presence and severity of disease are associated with poor living conditions and illiteracy. *Journal American Academy of Dermatology*, Volume 60, Number 3.
- Garcia LS. (2007). *Diagnostic Medical Parasitology* 5th ed. ASM Press. Washington DC.

- Griana TP. (2013). Scabies: Penyebab, Penanganan, Pencegahannya. *Jurnal El-Hayah*. Vol. 4 no. 1: 37–46.
- Hapsari, Nanda IW. (2014). Hubungan Karakteristik, Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Darul Amanah Desa Kabunan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Kendal. Naskah Publikasi. Fakultas Kesehatan, Universitas Nuswantoro Semarang
- Hilma, UD. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. *JKKI* Vol. 6 No.3.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah. Jakarta. Kementerian Kesehatan.
- Leone P. (2008). Pubic Lice and Scabies. McGrawHill. 1: 839–51.
- Ma'rufi, I. (2005). Faktor Sanitasi Lingkungan yang Berperan Terhadap Prevalensi Penyakit Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Kabupaten Lamongan Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan* Vol. 2 No.1.
- Muzakir. (2008). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Skabies Pada Pesantren di Kabupaten Aceh Besar Tahun 2007, Tesis. Universitas Sumatera Utara
- Natadisastra, D. Agoes, R. (2009). Parasitologi Kedokteran: Ditinjau Dari Organ Tubuh yang Diserang. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Setiadi. (2008). Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Setyaningrum, Y.I. (2013). Skabies Penyakit Kulit yang Terabaikan : Prevalensi, tantangan dan pendidikan sebagai solusi pencegahan. Diperoleh tanggal 27 April 2020 dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=139099&val=4058>
- Sudarsono. (2012). Pengaruh Skabies Terhadap Prestasi Belajar Santri di Sebuah Pesantren di Kota Medan. *MDVI*. 39(3): 108-12
- .Wijaya, Y. (2011). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies Pada Santri di Pondok Pesantren Al- Makmur Tungkar Kabupaten 50 Kota.