

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
SKABIES DI PONDOK PESANTREN DARUL FALAH
KOTA BATAM**

Isramilda¹, Andi Asda², Riansyah Yoga Purnama³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Batam, isramilda@univbatam.ac.id

²Fakultas Kedokteran Universitas Batam, andiasda@univbatam.ac.id

³Fakultas Kedokteran Universitas Batam, riansyahyogapurnama81@gmail.com

ABSTRACT

Background: Environment-based disease is a symptom of a disease that occurs in a community group that has a connection, a close relationship with additional environmental components in the space where the community lives or operates in a certain area at a certain time. Skin diseases can be caused by fungi, viruses, germs, animal parasites and others. One of the skin diseases caused by parasites is scabies. Scabies affects millions of people in tropical and developing countries every year. Scabies causes suffering in many people because they cannot sleep peacefully at night due to itching.

Methods: This research is an observational analytic study with a cross sectional approach. With a sample of 162 people. The results of research using test Chi-Square.

Results: In this study, the results of an analysis of the factors associated with the incidence of scabies used a test Chi-Square get a correlation number Personal Hygiene ($p=0.001$), Knowledge Level ($p=0.000$), Environmental Sanitation ($p=0.000$). In the multivariate test results using multiple logistic regression test (Multiple Regression Logistic) with the results of Environmental Sanitation OR 95% CI (7.955).

Conclusion: Based on the results of the study it can be concluded that there is a significant relationship between Personal Hygiene, Knowledge Level and Environmental Sanitation on Scabies Incidence. And the results of the multivariate test found that Environmental Sanitation was the most dominant factor in the occurrence of scabies in students at the Darul Falah Islamic Boarding School, Batam City.

Keywords: Personal Hygiene, Knowledge Level, Environmental Sanitation

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit berbasis lingkungan adalah suatu gejala penyakit yang terjadi pada suatu kelompok masyarakat yang mempunyai keterkaitan, hubungan yang erat dengan komponen lingkungan tambahan dalam ruang di mana masyarakat tersebut hidup atau beroperasi pada suatu wilayah tertentu pada waktu tertentu. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit hewani dan lain-lain. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah Skabies. Penyakit Skabies sangat mempengaruhi jutaan orang di Negara tropis dan Negara berkembang setiap tahun. Skabies menyebabkan penderitaan pada banyak orang karena tidak dapat tidur dengan tenang pada malam hari disebabkan oleh rasa gatal.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan Cross Sectional. Dengan sampel sebanyak 162 orang. Hasil penelitian menggunakan uji Chi-Square.

Hasil: Pada penelitian ini hasil analisis faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies menggunakan uji Chi-Square memperoleh angka korelasi Personal Hygiene ($p= 0,001$), Tingkat Pengetahuan ($p=0,000$), Sanitasi Lingkungan ($p=0,000$). Pada hasil uji multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda (Multiple Regression Logistic) dengan hasil Sanitasi Lingkungan OR 95% CI (7,955).

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara Personal Hygiene, Tingkat Pengetahuan dan Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian Skabies. Dan hasil uji multivariat ditemukan bahwa Sanitasi Lingkungan merupakan faktor yang paling dominan terhadap kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Falah Kota Batam.

Kata kunci: Personal Hygiene, Tingkat Pengetahuan, Sanitasi Lingkungan

PENDAHULUAN

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei Var hominis*. Kondisi yang dapat menyebabkan infeksi pada kulit dan juga sangat mengganggu penderita. Setiap hari, penderita tidak bisa menghindari garukan karena adanya tungau (scabies mites) di bawah kulit. Berdasarkan laporan pemerintah, Skabies sangat mempengaruhi jutaan orang di Negara tropis dan Negara berkembang setiap tahun. Skabies menyebabkan penderitaan pada banyak orang karena tidak dapat tidur dengan tenang pada malam hari disebabkan oleh rasa gatal. (Ridwan, 2017).

Menurut WHO, Infestasi Skabies dapat diperumit oleh infeksi bakteri, yang mengarah pada perkembangan luka kulit yang dapat menyebabkan perkembangan konsekuensi yang lebih serius seperti Septikemia, Penyakit Jantung, dan penyakit Ginjal Kronis. Secara Global, diperkirakan Skabies mempengaruhi lebih dari 130 juta hingga 200 juta orang didunia setiap saat. Estimasi prevalensi Skabies pada tahun 2019 menurut International Alliance for the Control of Scabies (IACS) berkisar dari 0,3% hingga 46%. World Health Organization (WHO) tahun 2020 melaporkan kasus Skabies diseluruh dunia sebesar 0,2% hingga 71%. Pada musim dingin prevalensi juga

cenderung lebih meningkat dibandingkan musim panas. (World Health Organization. 2020).

Di Brazil Amerika Selatan prevalensi Skabies mencapai 18%, di Benin Afrika Barat 28,33 %, di kota Enugu Nigeria 13,55%, di Pulau Pinang Malaysia 31%. Pada tahun 2017, Skabies dan ektoparasit lainnya dimasukkan sebagai Neglected Tropical Diseases (NTDs), sebagai tanggapan atas permintaan dari Negara-negara Anggota dan rekomendasi dari Kelompok Penasihat Strategis dan Teknis WHO untuk NTDs. (World Health Organization. 2020).

Kemenkes RI 2016 menyebutkan bahwa dari 261,6 juta penduduk pada tahun 2016, prevalensi Skabies di Indonesia sebesar 4,60%-12,95% dan menduduki urutan 3 dari 12 penyakit kulit tersering (Sunarno, 2021). Menurut Riset kesehatan dasar tahun 2018, menunjukkan bahwa proporsi perilaku benar dalam menjaga kebersihan pada penduduk di Indonesia sebesar 49,8%, Kepulauan Riau sebesar 58,3%, Kota Batam 58,32% (Kemenkes RI, 2018)

Terjadinya penyakit Skabies ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya personal hygiene, sanitasi lingkungan dan pengetahuan. Personal hygiene yang buruk dapat menyebabkan tubuh terserang berbagai penyakit seperti

penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut dan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu seperti halnya kulit. Hygiene perorangan dapat memicu terjadinya penyakit Skabies serta tradisi kebiasaan buruk misalnya sering berganti-ganti pakaian atau handuk dengan orang lain. (Ridwan,2017)

Faktor yang mempengaruhi terjadinya Skabies lainnya adalah sanitasi lingkungan. Sanitasi dalam arti luas merupakan tindakan hygiene untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit, sedangkan sanitasi lingkungan merupakan usaha pengendalian diri dari semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan dan daya tahan tubuh manusia. Usaha penyehatan lingkungan merupakan suatu pencegahan terhadap berbagai kondisi yang mungkin dapat menimbulkan penyakit dan sanitasi lingkungan merupakan faktor yang harus diperhatikan. Kebersihan tempat tinggal atau asrama dapat dilakukan dengan cara penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia, membersihkan jendela atau perabotan, menyapu, mengepel lantai, mencuci peralatan makan, membersihkan kamar serta membuang sampah. (Yulianto, 2020) Faktor selanjutnya yang mempengaruhi terjadinya Skabies yaitu

pengetahuan. Kurangnya informasi dan pemahaman mengenai penyakit Skabies seseorang menjadi kendala bagi pencegahan penyakit Skabies. Dengan ketidaktahuan penderita tentang penyakitnya akan menyulitkan untuk mencapai kesembuhan.

SUBJEK DAN METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional, yaitu suatu penelitian yang mempelajari korelasi antara faktor resiko (independen) dengan efek (dependen), dimana pengumpulan data antara faktor resiko dengan efek serentak dalam satu waktu (point time approach). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Santri di Pondok Pesantren Darul Falah Kota Batam yang berjumlah 162 Santri. Teknik sampel menggunakan *Total Sampling*. Teknik pengambilan data menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner dan data sekunder yaitu Santri di Pondok Pesantren Darul Falah Kota Batam. Analisis data menggunakan *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Skabies

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Skabies

Skabies	Frekuensi <i>i</i> (<i>f</i>)	Persentas <i>e</i> (%)
Buruk	91	56,2%
Baik	71	43,8%
Total	162	100%

Tabel 1 Pada penelitian ini diperoleh 91

santri (56,2%) menderita skabies, sedangkan sebanyak 71 santri (56,1%) tidak menderita skabies.

Distribusi frekuensi skabies mengacu pada jumlah kasus skabies yang terjadi pada populasi tertentu dalam rentang waktu tertentu, sedangkan kejadian skabies mengacu pada jumlah kasus baru skabies yang terjadi pada populasi tertentu dalam rentang waktu tertentu.

Distribusi skabies dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor usia seperti usia, jenis kelamin, lingkungan yang padat dan buruknya sanitasi. Pengumpulan dan analisis data mengenai distribusi frekuensi skabies dan kejadian skabies dapat membantu dalam memahami tingkat prevalensi dan insiden skabies pada populasi tertentu. Hal ini dapat membantu dalam merencanakan tindakan pencegahan dan pengobatan yang efektif. (Kudadiri, 2021)

2. Distribusi Frekuensi *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan persentase *Personal Hygiene*

<i>Personal Hygiene</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	99	61,1%
Baik	63	38,9%
Total	162	100%

Tabel 2 Pada penelitian ini diperoleh 99 santri (61,1%) dengan kebersihan perorangan buruk, sedangkan sebanyak 63 santri (38,9%) dengan kebersihan perorangan baik.

Distribusi frekuensi *Personal Hygiene* mengacu pada tingkat kebersihan pribadi seseorang dalam melakukan perawatan kebersihan diri seperti mandi, mencuci tangan dan mengganti pakaian. Sedangkan kejadian skabies mengacu pada jumlah kasus skabies yang terjadi pada populasi tertentu dalam rentang waktu tertentu. *Personal Hygiene* yang baik saja tidak dapat sepenuhnya mencegah terjadiskabies. Skabies juga dapat menyebar melalui kontak dengan orang yang terinfeksi di tempat-tempat yang padat seperti sekolah, asrama, atau pusat penitipan anak. Oleh karena itu, tindakan pencegahan lain seperti menjaga jarak sosial dan mencuci pakaian secara teratur juga penting untuk mencegah terjadinya skabies.

3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Skabies

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan persentase Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	105	64,8%
Baik	57	35,2%
Total	54	100%

Tabel 3 Pada penelitian ini diperoleh 105 santri (64,8%) dengan tingkat pengetahuan yang buruk, sedangkan sebanyak 57 santri (35,2%) Tingkat pengetahuan yang baik tentang skabies dan cara mencegahnya dapat

membantu mengurangi risiko seseorang terkena infeksi skabies. Seseorang yang memahami gejala skabies dan cara penularannya mungkin lebih cenderung menghindari kontak dengan orang yang terinfeksi dan mengambil tindakan pencegahan seperti mencuci pakaian secara teratur dan menghindari berbagi benda dengan orang yang terinfeksi.

Pengumpulan dan analisis data mengenai distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dan kejadian skabies dapat membantu dalam memahami hubungan antara pengetahuan dan risiko terkena skabies pada populasi tertentu. Hal ini dapat membantu dalam merencanakan dan melaksanakan program edukasi yang efektif tentang skabies dan cara pencegahannya untuk mengurangi beban penyakit skabies pada santri.

4. Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Sanitasi Lingkungan

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	83	51,2%
Baik	79	48,8%
Total	162	100%

Tabel 4 Pada penelitian ini diperoleh 83 santri (51,2%) dengan sanitasi lingkungan yang buruk, sedangkan sebanyak 79 santri (48,8%) dengan sanitasi lingkungan yang baik.

Distribusi frekuensi sanitasi lingkungan mengacu pada tingkat kebersihan lingkungan di sekitar, seperti

kebersihan asrama, lingkungan asrama. Sedangkan kejadian skabies mengacu pada jumlah kasus skabies yang terjadi pada populasi tertentu dalam rentang waktu tertentu.

Sanitasi lingkungan yang buruk dapat meningkatkan risiko seseorang terkena skabies. Tungau skabies dapat hidup di lingkungan yang lembab dan kotor, seperti tempat tidur, bantal, pakaian dan seprai yang jarang dicuci. Jika lingkungan sekitar kita tidak bersih, maka tungau skabies dapat bertahan hidup dan menyebar ke orang lain dengan mudah.

Dengan menjaga sanitasi lingkungan yang baik dan menerapkan tindakan pencegahan yang tepat, kita dapat membantu mengurangi risiko terkena skabies serta mencegah penyebaran penyakit ini di lingkungan sekitar kita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Afienna (2018) menunjukkan santri yang tinggal pada Sanitasi Lingkungan yang tidak memenuhi syarat sebesar 83,9%, dan terdapat adanya hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies.

Analisis Bivariat

1. Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Darul Falah Kota Batam mengenai *Personal*

Hygiene dengan Kejadian Skabies, didapatkan hasil berikut.

Tabel 5. Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies

<i>Personal Hygiene</i>	Skabies				Total Persentase		<i>P Value</i>
	Skabies		Tidak Skabies		f	%	
	f	%	f	%			
Buruk	66	72,5	33	46,5	99	61,1	0,001
Baik	25	27,5	38	53,5	63	38,9	
Total	91	100	71	100	162	100	

Tabel 5 memperlihatkan santri yang menderita skabies dengan kebersihan perorangan yang buruk sebanyak 66 santri (72,5%) dan dengan kebersihan perorangan yang baik sebanyak 25 santri (27,5%). Kemudian santri yang tidak menderita skabies dengan kebersihan perorangan yang buruk sebanyak 33 santri (46,5%) dan dengan kebersihan perorangan yang baik sebanyak 38 santri (53,5%).

Dari hasil uji *chi-square*, pada variabel *independent* yaitu *Personal Hygiene*, didapatkan nilai p (p value) = 0,001, dimana angka tersebut menyatakan angka yang signifikan karena nilai $p < \alpha = 5\%$ (0,05). Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, yaitu terdapat hubungan antara *Personal Hygiene* dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren.

Hasil penelitian ini menjelaskan kesesuaian dengan teori bahwa santri yang kurang menjaga kebersihan diri berisiko tinggi terkena skabies. *Personal hygiene* yang buruk dapat meningkatkan risiko terjadinya skabies.

Jika seseorang tidak memperhatikan kebersihan pribadi yang baik, seperti tidak mandi secara teratur, tidak mencuci tangan secara teratur, atau mengganti pakaian yang terkontaminasi, maka tungau skabies dapat bertahan hidup pada kulit atau pakaian tersebut dan menyebar ke orang lain melalui kontak fisik atau penggunaan barang yang sama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Efendi dkk (2020) menunjukkan santri dengan kebersihan perorangan yang buruk sebesar 53%, dan terdapat adanya hubungan yang bermakna antara kebersihan perorangan dengan kejadian skabies (p value = 0,000). Hasil tanya jawab menggunakan kuesioner dan pemeriksaan kulit responden berdasarkan gejala klinis penyakit.

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Darul Falah Batam mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian

skabies, didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 6. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan kejadian skabies

Tingkat Pengetahuan	Skabies						P Value
	Skabies		Tidak Skabies		Total Persentase		
	f	%	f	%	f	%	
Buruk	74	81,3	31	43,7	105	64,8	0,000
Baik	17	18,7	40	56,3	57	35,2	
Total	91	100	71	100	162	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa santri yang menderita skabies dengan tingkat pengetahuan yang buruk sebanyak 74 santri (81,3%) dan dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 17 santri (18,7%). Kemudian santri yang tidak menderita skabies dengan tingkat pengetahuan buruk sebanyak 31 santri (43,7%) dan dengan tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 40 santri (56,3%).

Dari hasil uji *chi-square*, pada variabel *independent* yaitu tingkat pengetahuan, didapatkan nilai p (p value) = 0,000, dimana angka tersebut menyatakan angka yang signifikan karena nilai $p < \alpha = 5\%$ (0,05). Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies dan H_a diterima.

Pengetahuan yang baik tentang skabies dapat membantu seseorang untuk mengenali tanda dan gejala awal infeksi. Hal ini dapat memungkinkan individu untuk segera mengambil tindakan pencegahan dan pengobatan, sehingga dapat mengurangi risiko penyebaran dan

keparahan infeksi skabies. Parman et al. (2017)

Dalam kasus populasi yang lebih luas, tingkat pengetahuan yang baik tentang scabies juga dapat membantu dalam pencegahan infeksi.

Menurut analisis peneliti bahwa mayoritas responden dengan kategori yang tinggi tentang skabies, tingkat pengetahuan responden tersebut hanya sebatas tahu dan mengetahui apa itu skabies tanpa memahami lebih lanjut. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden tidak mengetahui faktor penyebab skabies, tanda dan gejala skabies, serta responden juga tidak mengetahui bagaimana cara mengatasi serta menangani kejadian skabies.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widya Wijayanti (2014) dengan hasil uji *chi-square* $p=0,001$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies.

3. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren

Tabel 7. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren

Sanitasi Lingkungan	Skabies						P Value
	Skabies		Tidak Skabies		Total Persentase		
	f	%	f	%	f	%	
Buruk	67	73,6	16	22,5	83	51,2	0,000
Baik	24	26,4	55	77,5	79	48,8	
Total	91	100	71	100	162	100	

Tabel 7 menunjukkan bahwa jumlah santri yang menderita skabies dengan sanitasi lingkungan buruk sebanyak 67 santri (73,6%) dan dengan sanitasi lingkungan baik sebanyak 24 santri (26,4%). Kemudian santri yang tidak menderita skabies dengan sanitasi lingkungan buruk sebanyak 16 santri (22,5%) dan dengan sanitasi lingkungan baik sebanyak 55 santri (77,5%).

Dari hasil uji *chi-square*, pada variabel *independent* yaitu Sanitasi Lingkungan, didapatkan nilai p (p value) = 0,000, dimana angka tersebut menyatakan angka yang signifikan karena nilai $p < \alpha = 5\%$ (0,05). Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara Sanitasi Lingkungan terhadap kejadian Skabies dan H_a diterima.

Sanitasi Lingkungan yang buruk juga dapat mempengaruhi kesehatan kulit secara umum, meningkatkan risiko terjadinya infeksi, dan memperburuk gejala skabies. Kulit yang kering atau

teriritasi karena lingkungan yang buruk dapat lebih mudah terinfeksi oleh tungau penyebab skabies.

Lingkungan yang sehat meliputi: perumahan, kotoran manusia, penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor, rumah hewan ternak (kandang) dan sebagainya. usaha kesehatan lingkungan adalah suatu usaha untuk mengoptimalkan lingkungan hidup manusia agar terwujudnya kesehatan yang optimum bagi manusia yang hidup di dalamnya. (Saragih, A, 2021).

Sanitasi Lingkungan yang baik dapat membantu mencegah penyebaran skabies. Sebagai contoh memastikan kebersihan yang baik, seperti rajin mencuci tangan dan mengganti pakaian yang kotor.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widya Wijayanti (2014) dengan hasil uji *chi-square* $p=0,002$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian

skabies.

Analisis Multivariat

Tabel 8. Analisis Multivariat Aktifitas Fisik dan Pola Makan dengan Kejadian Hipertensi

No.	Variabel	B	Wald	Sig.	OR
					95% CI
1.	Tingkat Pengetahuan	1.447	12,906	0.000	4.249
2.	Sanitasi Lingkungan	2,074	28,646	0.000	7,955
	Constant	-1,853	32,698	0.000	

Tabel 8 di atas dapat diketahui bahwa *Personal Hygiene*, Tingkat Pengetahuan, dan Sanitasi Lingkungan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Falah. Namun ditemukan salah satu variabel independen yaitu, *Personal Hygiene* tidak memenuhi minimal standard nilai signifikansi untuk melakukan uji multivariat yaitu 0.194, yang seharusnya <0.25 . SeHINGGADILAKUKAN uji statistik tahap berikutnya dengan menghapus variabel *Personal Hygiene*.

Sanitasi Lingkungan merupakan bagian dari kesehatan lingkungan. Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula. Penuluran skabies akan lebih mudah pada lingkungan padat penduduk yang banyak terdapat di daerah kumuh serta rumah yang tidak memenuhi

syarat kesehatan serta kenyamanan bagi penghuninya.

Skabies merupakan penyakit gatal-gatal pada kulit yang disebabkan oleh kutu (*sarcoptes scabiei*) yang penyebarannya sangat dipengaruhi oleh kondisilingkungan serta tempat tinggal. Pemukiman yang padat, ruangan rumah yang tidak mendapatkan sinar matahari yang cukup serta kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan sangat membantu perkembangan skabies di Pondok Pesantren Darul Falah Kota Batam.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Asoly Giovano Imartha, 2017 yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebagai penyebab dominan terjadinya skabies pada santri dengan p Value = 0,016 dan OR= 2,893 (95%CI:1,216-6,903). Artinya, santri dengan pengetahuan yang kurang baik berpeluang menderita skabies 2 kali dibandingkan dengan santri yang memiliki pengetahuan baik.

KESIMPULAN

1. Santri yang terkena Skabies sebanyak 91 (56,2%) dan Santri yang tidak terkena Skabies Sebanyak 71 Santri (43,8%).
2. Lebih dari setengah santri dengan *Personal Hygiene* yang buruk sebesar 61,1% dan Kurang dari setengah santri dengan *Personal Hygiene* yang baik sebesar 38,9%
3. Lebih dari setengah santri dengan tingkat pengetahuan yang buruk sebesar 64,8% dan Kurang dari setengah santri dengan tingkat pengetahuan yang baik sebesar 35,2%
4. Lebih dari setengah santri dengan sanitasi lingkungan yang buruk sebesar 51,2% dan Kurang dari setengah santri dengan sanitasi lingkungan yang baik sebesar 48,8%
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemakaian masker N95 terhadap kejadian *maskne* di era pandemi COVID-19 pada Perawat di RSUD Pesanggrahan tahun 2021 dengan nilai $p=0,003$.
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara *Personal Hygiene* terhadap kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darul Falah Kota Batam dengan nilai $p=0,001$.
7. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan terhadap

kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darul Falah Kota Batam dengan nilai $p=0,000$

8. Terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan terhadap kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darul Falah Kota Batam dengan nilai $p=0,000$.
9. Sanitasi Lingkungan merupakan Variabel yang paling berhubungan dan paling dominan terhadap kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Falah Kota Batam dengan nilai Koefisien B (2,074), Wald (28,646), OR (7,955).

SARAN

Diharapkan dapat melakukan penelitian menggunakan metode lain dan diharapkan dapat menjelaskan secara lebih rinci mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Falah Kota Batam selain *Personal Hygiene*, Tingkat Pengetahuan, Sanitasi Lingkungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada dr. Sudarsono, Sp. KK dan Bapak/Ibu di Pondok Pesantren Darul Falah Kota Batam yang telah memberikan kesempatan untuk dijadikan tempat dilaksanakannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afienna, Hayyu. 2018. "Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Marifatul Ulum Bringin Kabupaten Ngawi.
- Kemenkes RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI
- Kudadiri, Khairunisa. (2021). Hubungan Personal Hygiene Santri dengan Kejadian Penyakit Kulit Infeksi Scabies dan Tinjauan Sanitasi Lingkungan Pondok Pesantren Dairi Tahun 2019. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Majid, Ryan. Astuti, Dewi I & Fitriyana. (2020). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Kabupaten Bandung Tahun 2019. *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains (JKS)*, vol 2, no 2, th 160-164.
- Parman et al. (2017). Faktor Resiko Hygiene Perseorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies di Pesantren Al- Baqiyah Tushshalihat Tanjung Jabung Barat Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, vol 17, no 3, hh 243–252.
- Ridwan, Ahwath riyadhy, Sahrudin, and Karma Ibrahim (2017). "Hubungan Pengetahuan, Personal Hygiene , Dan Kepadatan Hunian Dengan Gejala Penyakit Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari 2017." 2(6):1
- Saragih, A. (2021). "Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Modern Al-Kautsar Simalungun". Sumatera Utara.
- Sungkar, Saleha. (2016). Skabies: Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan, dan Pencegahan. Jakarta: Badan Penerbit FKUI
- World Health Organization. (2020). Scabies. Diambil pada 23 September 2022 dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>.
- Yulianto, W. H. (2020). Hygiene , Sanitasi Dan K3. Yogyakarta: Graha Ilmu.