

SKRIPSI

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN *SCABIES* PADA SISWA DI DAYAH
TERPADU AL-MUSLIMUN DESA MUNJEE KECAMATAN LHOKSUKON KABUPATEN ACEH
UTARA TAHUN 2023**



Oleh :

ANA AFNITA
2007110127

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

BANDA ACEH

2023

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ana Afnita

NPM : 2007110127

Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Peminatan : Kesehatan Lingkungan

Judul Skripsi : **HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN *SCABIES* PADA SISWA DI DAYAH TERPADU AL-MUSLIMUN DESA MUNJEE KECAMATAN LHOKSUKON KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2023**

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri tidak dibuat oleh orang lain. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa Skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) termasuk pembatalan hasil Sidang Skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Juli 2023

Penulis

ANA AFNITA

2007110127

ABSTRAK

NAMA : ANA AFNITA

NPM : 2007110127

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN *SCABIES* PADA SISWA DI DAYAH TERPADU AL-MUSLIMUN DESA MUNJEE KECAMATAN LHOKSUKON KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2023

xv + 83 halaman + 14 tabel + 8 gambar + 9 lampiran

Scabies masih menjadi masalah kesehatan pada masyarakat Indonesia, bahkan *Scabies* menempati urutan ke tiga dari dua belas penyakit kulit paling sering ditemukan. *Scabies* sering diabaikan karena dianggap sebagai penyakit yang tidak mengancam jiwa, sehingga prioritas pengobatannya rendah. Namun nyatanya, *Scabies* kronis jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan komplikasi yang berbahaya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan *Personal Hygiene* dengan kejadian *Scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara.

Penelitian ini menggunakan metode *survei analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*, yang dilaksanakan pada tanggal 07 Februari s/d 15 Februari 2023 di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 83 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Uji statistik yang digunakan adalah *chi square*, data diolah dengan SPSS versi 23

Hasil analisa statistik menunjukkan bahwa 65,1% santri tidak mengalami scabies, 50,5% berjenis kelamin perempuan, 61,4% menjaga kebersihan pakaian dengan baik, 55,4% memiliki kebersihan kulit yang baik, 56,6% menjaga kebersihan handuk dengan baik dan 60,2% memiliki kebersihan tempat tidur yang baik. Terdapat hubungan antara jenis kelamin ($p=0,000$), kebersihan pakaian ($p=0,041$), kebersihan kulit ($p=0,000$), kebersihan handuk ($p=0,022$) dan kebersihan tempat tidur ($p=0,001$) dengan kejadian *scabies*.

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan jenis kelamin, kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur dengan kejadian *scabies*. Diharapkan kepada pihak pesantren hendaknya bekerja sama dengan petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan melalui petugas kesehatan sebagai masukan informasi kepada para santri dalam rangka pencegahan *scabies*.

Kata Kunci : Kejadian Scabies, Jenis Kelamin, Kebersihan Pakaian, Kebersihan Kulit, Kebersihan Handuk, Kebersihan Tempat Tidur.

Daftar kepustakaan : 61 buah (2014-2022)

ABSTRACT

NAME : ANA AFNITA
NPM : 2007110127

THE RELATIONSHIP BETWEEN PERSONAL HYGIENE AND THE INCIDENCE OF SCABIES IN STUDENTS AT DAYAH TERPADU AL-MUSLIMUN MUNJEE VILLAGE LHOKSUKON SUB-DISTRICT NORTH ACEH DISTRICT IN 2023
xv + 83 pages + 14 tables + 8 picture + 9 attachments

Scabies is still a health problem in Indonesian society, even ranking third out of the twelve most common skin diseases. *Scabies* is often overlooked because it is considered a non-life-threatening disease, so its treatment priority is low. But in fact, chronic *scabies*, if not treated immediately, can cause dangerous complications. This study aims to analyze the relationship between personal hygiene and the incidence of *scabies* in students at Dayah Terpadu Al-Muslimun, Munjee Village, Lhoksukon District, and North Aceh Regency.

This study used an analytical survey method with a cross-sectional research design and was conducted on February 07–February 15, 2023, at Dayah Terpadu Al-Muslimun Munjee Village, Lhoksukon District, North Aceh. The sample in this study amounted to 83 people. Data collection using questionnaires and observation sheets. The statistical test used was the chi-square, and the data was processed with SPSS version 23.

The results of statistical analysis showed that 65,1% of students did not experience scabies, 50.5% were female, 61.4% maintained good clothing hygiene, 55.4% had good skin hygiene, 56.6% maintained good towel hygiene and 60.2% had good bed hygiene. There was an association between gender ($p=0.000$), clothing hygiene ($p=0.041$), skin hygiene ($p=0.000$), towel hygiene ($p=0.022$) and bed hygiene ($p=0.001$) with the incidence of scabies.

The conclusion of this study is that there is a relationship between gender, clothing hygiene, skin hygiene, towel hygiene, and bed hygiene and the incidence of *scabies*. It is expected that the boarding school management should provide more counseling through health workers as information input to the students in order to prevent *scabies*.

Keywords: Incidence of Scabies, Gender, Clothing Hygiene, Skin Hygiene, Towel Hygiene, Bedding Hygiene.

Literature list: 61 pieces (2014–2022).

PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN *SCABIES* PADA SISWA DI
DAYAH TERPADU AL-MUSLIMUN DESA MUNJEE KECAMATAN LHOKSUKON
KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2023**

Skripsi ini Diajukan Untuk Dipertahankan Sebagai Salah Satu syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

ANA AFNITA
NIM: 2007110127

Banda Aceh, Juli 2023

Pembimbing I


(Dr. Tahara Dilla Santi, SPd, M.Biomed)

Pembimbing II


(Putri Ariscayani, SKM, M.KKK)

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH
NIK : 1981 10 29 2006 03 1 001

PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN *SCABIES* PADA SISWA DI
DAYAH TERPADU AL-MUSLIMUN DESA MUNJEE KECAMATAN LHOKSUKON
KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2023**

Skripsi ini Diajukan Untuk Dipertahankan Sebagai Salah Satu syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

ANA AFNITA
NIM: 2007110127

Banda Aceh, Juli 2023

Pembimbing I


(Dr. Tahara Dilla Santi, SPd, M.Biomed)

Pembimbing II


(Putri Ariscasari, SKM, M.KKK)

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH


Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH
NIK : 1981 10 29 2006 03 1 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Judul : Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Pada
Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee
Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023
Nama Mahasiswa : Ana Afnita
Tanggal Sidang : 17 Mei 2023

Banda Aceh, Juli 2023

TANDA TANGAN

Ketua : Dr. Tahara Dilla Santi, SPd, M.Biomed

Penguji I : Putri Ariscasari, SKM, M.KKK

Penguji II : dr. Riza Septiani, M.PubHlthAdv

Penguji III : Drs. Fauzi Ali Amin, M.Kes



MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH
NIK : 1981 10 29 2006 03 1 001

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah S.W.T,atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan Skripsiini dengan judul **“HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN *SCABIES* PADA SISWA DI DAYAH TERPADU AL-MUSLIMUN DESA MUNJEE KECAMATAN LHOKSUKON KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2023”**. Tidak lupa pula shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam islamiyah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi gelar Sarjana Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus penulis menyampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada **ibu Dr. Tahara Dilla Santi, SPd, M.biomed** selaku pembimbing I dan juga **ibu Putri Ariscasari, SKM, M.KKK** selaku pembimbing II, yang mana beliau berdua telah meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya Skripsiini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para dosen dan staf akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

4. Semua teman-teman FKM-UNMUHA yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyelesaian Skripsi ini.

Akhirnya dengan satu harapan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan bagi semua kalangan yang membacanya.

Banda Aceh, Juli 2023

ANA AFNITA

DAFTAR ISI

COVER

LEMBAR PERNYATAAN.....	I
ABSTRAK.....	II
ABSTRACT	III
PENGESAHAN PEMBIMBING	IV
PERNYATAAN PERSETUJUAN	V
PENGESAHAN TIM PENGUJI	VI
KATA PENGANTAR	VII
DAFTAR ISI	IX
DAFTAR TABEL	XII
DAFTAR GAMBAR	XIV
DAFTAR LAMPIRAN.....	XV
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Penyakit Kulit.....	8
2.2 Scabies	9
2.2.1 Definisi <i>Scabies</i>	9
2.2.2 Etiologi <i>Scabies</i>	10
2.2.3 Epidemiologi <i>Scabies</i>	11
2.2.4 Cara Penularan <i>Scabies</i>	12
2.2.5 Patogenesis Penyakit <i>Scabies</i>	13
2.2.6 Gambaran Klinis.....	14
2.2.7 Histopatologi <i>Scabies</i>	15
2.2.8 Imunologi <i>Scabies</i>	15

2.2.9	Diagnosis <i>Scabies</i>	16
2.2.10	Klasifikasi	17
2.2.11	Pemeriksaan Penunjang <i>Scabies</i>	21
2.3	Personal Hygiene	22
2.3.1	Definisi <i>Personal Hygiene</i>	22
2.3.2	Tujuan <i>Personal Hygiene</i>	23
2.3.3	Faktor yang Mempengaruhi <i>Personal Hygiene</i>	24
2.3.4	Jenis <i>Personal Hygiene</i>	25
2.3.5	Dampak <i>Personal Hygiene</i>	29
2.4	Dayah	29
2.4.1	Definisi Dayah	29
2.4.2	Gambaran Umum Dayah/Pesantren Tradisional dan Modern.....	30
2.5	Faktor yang Mempengaruhi Kejadian <i>Scabies</i>	31
BAB III	KERANGKA KONSEP	36
3.1	Kerangka Konsep	36
3.2	Variabel Penelitian.....	36
3.3	Definisi Operasional.....	37
3.4	Cara Pengukuran Variabel	38
3.5	Hipotesis	39
BAB IV	METODE PENELITIAN	41
4.1	Desain Penelitian	41
4.2	Populasi dan Sampel.....	41
4.3	Jenis Data.....	44
4.4	Lokasi Penelitian	44
4.5	Pengumpulan Data	45
4.6	Pengolahan Data	46
4.7	Analisis Data	47
4.8	Penyajian Data.....	49
BAB V	GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	50
5.1	Sejarah Singkat Pendirian Lembaga	50
5.2	Visi, Misi Dan Tujuan Dayah Terpadu Al-Muslimun.....	51

5.3 Sarana dan Prasarana.....	53
-------------------------------	----

BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 57

6.1 Hasil Penelitian.....	57
---------------------------	----

6.2 Analisis Univariat.....	57
-----------------------------	----

6.3 Analisis Bivariat	60
-----------------------------	----

6.4 Pembahasan.....	65
---------------------	----

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN 75

7.1 Kesimpulan.....	75
---------------------	----

7.2 Saran	75
-----------------	----

DAFTAR PUSTAKA 78

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Penelitian Relevan	6
Tabel 2 Perbedaan Manifestasi Klinis <i>Scabies</i> Klasik dan Krustosa	18
Tabel 3 Definisi Operasional	30
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kejadian <i>Scabies</i> Pada Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023	56
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023	56
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kebersihan Pakaian di Desa Lang Nibong Kecamatan Baktiya Barat Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023	57
Tabel 7 Distribusi Frekuensi Kebersihan Kulit di Desa Lang Nibong Kecamatan Baktiya Barat Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023	57
Tabel 8 Distribusi Frekuensi Kebersihan Handuk di Desa Lang Nibong Kecamatan Baktiya Barat Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023	58
Tabel 9 Distribusi Frekuensi Kebersihan Tempat Tidur di Desa Lang Nibong Kecamatan Baktiya Barat Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023	58
Tabel 10 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian <i>Scabies</i> Pada Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023	59
Tabel 11 Hubungan Kebersihan Pakaian Dengan Kejadian <i>Scabies</i> Pada Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023	60
Tabel 12 Hubungan Kebersihan Kulit Dengan Kejadian <i>Scabies</i> Pada Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023	61
Tabel 13 Hubungan Kebersihan Handuk Dengan Kejadian <i>Scabies</i> Pada Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023	62
Tabel 14 Hubungan Kebersihan Tempat Tidur Dengan Kejadian <i>Scabies</i> Pada	

Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan
Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 202363

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Sarcoptes scabies</i> yang dilihat dari citra mikroskop	9
Gambar 2.2 Siklus Hidup <i>Sarcoptes scabies</i>	10
Gambar 2.3 <i>Scabies</i> pada anak	16
Gambar 2.4 <i>Scabies noduler</i>	16
Gambar 2.5 <i>Scabies incognito</i>	17
Gambar 2.6 <i>Scabies krustosa</i>	18
Gambar 2.7. Kerangka Teori menurut	28
Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian	29
Gambar 5.1 Visi dan Misi Pesantren yang tertera Pada Bangunan Utama	52
Gambar 5.2 Gedung Asrama Putra	55
Gambar 5.2 Gedung Asrama Putri	55
Gambar 5.3 Lapangan Tempat Melakukan Kegiatan Olah Raga	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Permohonan Pengambilan Data Awal

Lampiran 2 : Surat Selesai Pengambilan Data Awal

Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 4 : Surat Selesai Penelitian

Lampiran 5 : Lembaran Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6 : Lembaran Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 7 : Lembaran Kuesioner

Lampiran 8 : Master Tabel

Lampiran 9 : Hasil SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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

Infeksi parasite yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabies* lazim dikenal dengan penyakit *Scabies*, hal ini dilaporkan oleh WHO (2020) yang menyatakan pula bahwa *Scabies* hampir terjadi diseluruh dunia namun paling sering terjadi pada Negara tropis yang panas dan di daerah dengan kepadatan penduduk yang tinggi. *Scabies* menjadi penyumbang sebagian besar penyakit kulit di negara berkembang. Secara global, diperkirakan 200 juta orang diseluruh dunia menderita *Scabies* pada satu waktu (WHO, 2020). Prevalensi *Scabies* yang ada di Indonesia berada dalam angka yaitu 4,60% hingga 12,95%, penyakit kulit *Scabies* sendiri menjadi penyakit yang menduduki urutan ke 12 dari penyakit kulit yang paling sering diderita oleh masyarakat (Mayrona, Subchan and Widodo, 2018).

Lebih dari 200 juta orang yang menderita penyakit *Scabies* di dunia. Pada Negara-negara maju, penyakit *Scabies* lebih banyak terjadi di rumah sakit dan pada kelompok-kelompok yang rentan karena tingkat sosial ekonomi yang buruk. Pada negara-negara berkembang, *Scabies* merupakan penyakit kulit paling banyak ditemukan (Majid, Astuti and Fitriyana, 2020).

Scabies masih menjadi masalah kesehatan pada masyarakat Indonesia, bahkan *Scabies* menempati urutan ke tiga dari dua belas penyakit kulit paling sering ditemukan. Di Indonesia jumlah kasus *Scabies* mengalami peningkatan dari tahun 2012 sampai dengan 2015 (Nadiya, Listiawaty and Wuni, 2020).

Menurut data Kementrian Kesehatan RI, prevalensi penyakit kulit di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 8,46 % kemudian meningkat sebesar 9 % pada tahun 2013 dan pada tahun 2014, jumlah penderita *Scabies* sebanyak 6.915.135 atau 2,9 % dari total penduduk sebanyak 238.452.952 orang. Kejadian *Scabies* di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 3,9-6 %. Meskipun prevalensinya telah menurun, namun dapat dikatakan bahwa Indonesia belum bebas dari *Scabies* dan masih menjadi salah satu masalah penyakit menular di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Data pola penyakit di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam menunjukkan bahwa penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang termasuk *Scabies*, di tahun 2003 terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit *Scabies*. pada tahun 2004 kejadian penyakit *Scabies* prevalensinya 40,78% (Sayuti, Zara and Fikri, 2020).

Faktor pendukung yang memicu terjadinya penyakit kulit diantaranya adalah keadaan lingkungan berupa suhu dan kelembapan, social ekonomi yang berhubungan dengan tempat tinggal dengan kepadatan hunian yang tinggi . Selain itu, kebiasaan yang menyangkut perilaku hidup bersih dan sehat serta personal hygiene dapat mempengaruhi kejadian penyakit kulit (Natalia, Rahmayanti and Nazaria, 2018).

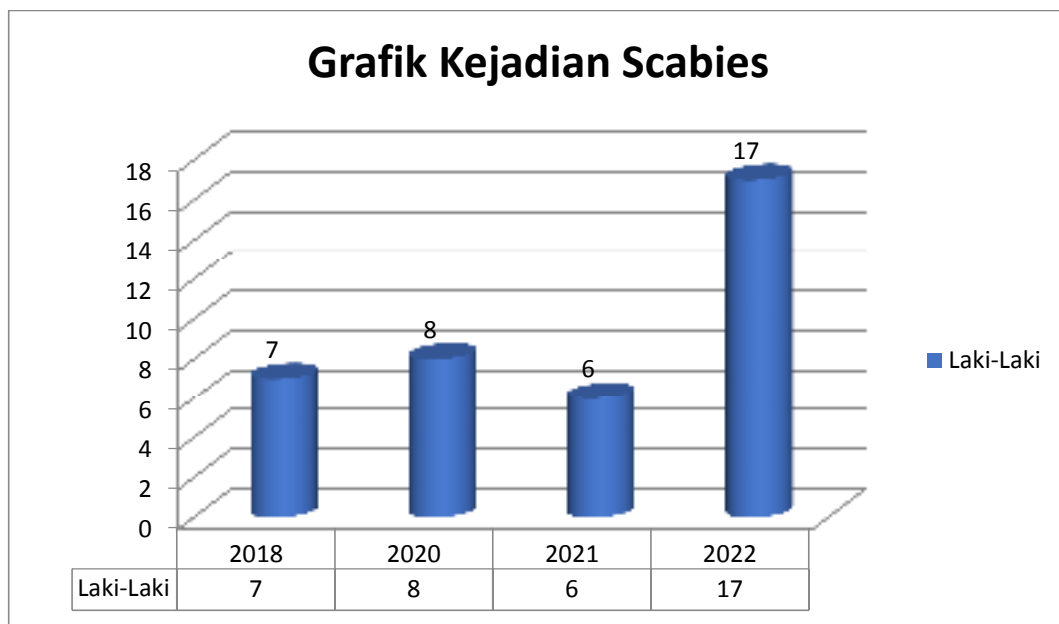
Perilaku manusia sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas. Salah satu bentuk perilaku terhadap sakit dan penyakit yaitu bagaimana manusia bereaksi, baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan mempersepsi penyakit yang ada pada dirinya atau diluar dirinya) maupun aktif (tindakan atau praktik) yang dilakukan sepengaruh dengan sakit maupun penyakit *Scabies* (Subchan, 2016).

Scabies sering diabaikan karena dianggap sebagai penyakit yang tidak mengancam jiwa, sehingga prioritas pengobatannya rendah. Namun nyatanya, *Scabies* kronis jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan komplikasi yang berbahaya. Dalam suatu komunitas, kelompok atau keluarga yang terkena *Scabies* dapat mempengaruhi kenyamanan mereka dalam menjalani aktivitas hidup (Nilam, 2017).

Penularan terjadi melalui kontak langsung dengan kulit orang yang terinfeksi atau secara tidak langsung dengan benda yang dihinggap oleh kutu (tungau *Scabies*). Penyakit ini sering ditemukan di tempat-tempat padat penduduk seperti asrama militer, penjara, pesantren dan kurangnya kebersihan pribadi seperti perawatan kulit, kebiasaan mandi, berganti pakaian, perawatan

mulut, mata, hidung, telinga, rambut, kaki, kuku dan perawatan genitalia yang biasanya dilakukan dengan mandi penuh (Puspita *et al.*, 2019).

Penularan *Scabies* terjadi karena kontak langsung atau tidak langsung dengan benda yang terkontaminasi/ terjangkit tunggau. Factor penyebab *Scabies* antara lain disebabkan oleh rendahnya factor social ekonomi, kebersihan yang kurang baik atau cenderung buruk seperti frekuensi mandi dalam sehari, pemakaian handuk yang bergantian, jarang mengganti pakaian dan melakukan seksual. Penyakit ini biasanya banyak dijumpai di tempat-tempat seperti asrama, panti asuhan, penjara, dan pondok pesantren yang kurang terjaga *Personal Hygienenya* dan kurang baik sanitasi lingkungannya (Afriani, 2017).



Berdasarkan hasil pengkajian data awal diketahui bahwa penyakit *Scabies* terjadi pada siswa laki-laki dengan 7 kasus pada tahun 2018, 8 kasus pada tahun 2020, 6 kasus pada tahun 2021 dan meningkat menjadi 17 kasus pada tahun 2022. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti

lebih lanjut tentang Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Pada Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Scabies merupakan penyakit yang berkaitan dengan kebersihan, dimana anak pasantren diharuskan untuk mandiri termasuk dalam menjaga kebersihan, baik dirinya sendiri maupun lingkungannya. Namun sayangnya masih banyak siswa/siswi dipasantren yang masih belum mandiri menjaga kebersihan diri dan lingkungan sehingga hal ini berpeluang tinggi mengidap penyakit salah satunya adakah penyakit *Scabies*. Berdasarkan hal ini maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul ‘Bagaimanakah Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Pada Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023”.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini sendiri tertuju pada proses pemeriksaan *Personal Hygiene* pada masing-masing siswa, untuk mencegah terjadinya penyakit kulit yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan maupun kesadaran diri sendiri terhadap pentingnya *Personal Hygiene* yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit kulit *Scabies* di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *Personal Hygiene* dengan kejadian *Scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian *Scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.
2. Untuk mengetahui hubungan kebersihan kulit dengan kejadian *Scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.
3. Untuk mengetahui hubungan kebersihan pakaian dengan kejadian *Scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.
4. Untuk mengetahui hubungan kebersihan handuk dengan kejadian *Scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.
5. Untuk mengetahui hubungan tempat tidur dengan kejadian *Scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.

1.5 Manfaat Penelitian

Peneliti berharap penelitian ini bisa dimanfaatkan oleh beberapa pihak :

1.5.1 Bagi Siswa

Memberikan informasi kepada siswa/I tentang pentingnya personal hygiene dalam upaya pencegahan *scabies*.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi tentang jumlah kejadian kasus dan sumber informasi sebagai upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah munculnya penyakit *scabies* di lingkungan institusi tempat penelitian.

1.5.3 Bagi kesehatan

Memberikan informasi kepada petugas kesehatan lainnya tentang pentingnya personal hygiene dalam upaya pencegahan *scabies*.

1.5.4 Bagi institusi pendidikan FKM UNMUHA

Memberikan bahan bacaan dan referensi untuk dilakukan penelitian selanjutnya dan memberikan wawasan tentang pentingnya personal hygiene dalam upaya pencegahan penyakit khususnya *scabies*.

1.5.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi sumber informasi sebagai data awal atau data masalah berkaitan dengan penyakit *scabies*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penyakit Kulit

Penyakit kulit adalah kelainan kulit yang diakibat adanya jamur, kuman, parasit, virus maupun infeksi yang dapat menyerang siapa saja. Penyakit kulit dapat menyerang seluruh atau sebagian tubuh tertentu dan dapat membahayakan kondisi kesehatan penderita jika tidak ditangani dengan serius. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan pada kulit yang sering ditemui misalnya faktor lingkungan, iklim, tempat tinggal, kebiasaan hidup yang kurang sehat, alergi dan lain-lain (Putri, Furqon and Perdana, 2018).

Penyakit kulit adalah setiap penyakit kulit yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja berupa faktor risiko mekanik, fisik, kimia, biologik, dan psikologik. Penyakit kulit bisa disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya faktor lingkungan dan kebiasaan sehari-hari. Lingkungan yang sehat dan bersih akan membawa efek yang baik bagi kulit. Demikian pula sebaliknya. Salah satu lingkungan yang perlu diperhatikan adalah lingkungan kerja, apabila tidak dijaga dengan baik dapat menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit kulit (Rahayu, 2015).

Selain lingkungan kerja memegang peranan utama dalam perkembangan penyakit kulit akibat kerja, faktor genetik, dan faktor tidak langsung lain seperti *hygiene* perorangan (meliputi kebersihan kulit, kebersihan rambut dan kulit kepala, kebersihan kuku, intensitas mandi, dan lain sebagainya), usia,

pengalaman kerja dan adanya penyakit kulit lain yang menyertai dapat juga memengaruhi tampilan penyakit kulit akibat kerja (Rahayu, 2015).

2.2 Scabies

2.2.1 Definisi *Scabies*

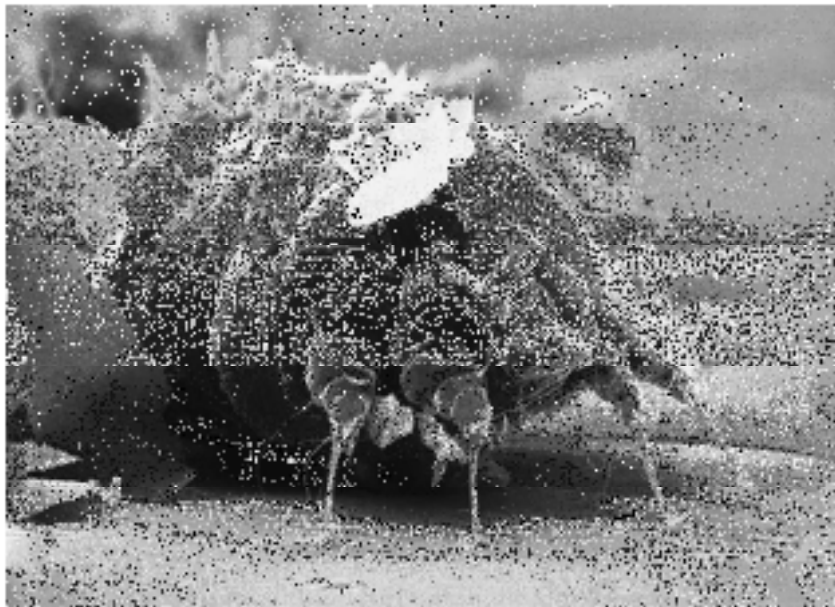
Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau (kutu kecil) yaitu *Sarcoptes Scabies Varietas Hominis*. Penyakit tersebut merupakan masalah kesehatan masyarakat terutama di wilayah beriklim tropis dan subtropis. Jumlah penderita *Scabies* di dunia lebih dari 300 juta setiap tahun dengan angka yang bervariasi di setiap Negara (Sungkar, 2016).

Scabies disebut juga *Norwegian itch, the itch, pamaan itch, seven year itch* karena gatal hebat yang berlangsung menahun. Di Indonesia *Scabies* disebut penyakit kudis, gudik, atau buduk. Selain itu *Scabies* adalah erupsi kulit yang disebabkan oleh kutu *Sarcoptes Scabies varian hominis* dan mempunyai gejala seperti lesi papular, pustul, vesikel, kadang-kadang erosi serta krusta, dan terowongan berwarna abu-abu yang disertai keluhan sangat gatal, ditemukan terutama pada daerah celah dan lipatan (Craig, 2022 ; Sungkar, 2016).

Scabies terdapat di seluruh dunia dengan prevalensi yang bervariasi, tetapi umumnya terdapat di wilayah beriklim tropis dan subtropis di negara berkembang. Siapapun yang kontak dengan *S.Scabies* dapat terinfestasi *Scabies*, meskipun demikian *Scabies* lebih banyak terdapat pada penduduk yang memiliki faktor risiko tinggi untuk terinfestasi *Scabies*. Di masyarakat yang memiliki risiko tinggi *Scabies* prevalensi dapat mencapai 80% (Ratnasari and Sungkar, 2014).

2.2.2 Etiologi *Scabies*

Sarcoptes Scabies termasuk filum *Arthropoda*, kelas *Arachnida*, ordo *Ackarima*, super famili *Sarcoptes*. Pada manusia disebut *Sarcoptes Scabiesvar hominis*. Secara morfologik *Sarcoptes Scabies* adalah tungau kecil, berbentuk oval atau lonjong, punggungnya cembung dan bagian perutnya rata. Tungau ini translusen, berwarna putih kotor, dan tidak bermata (Craig, 2022).

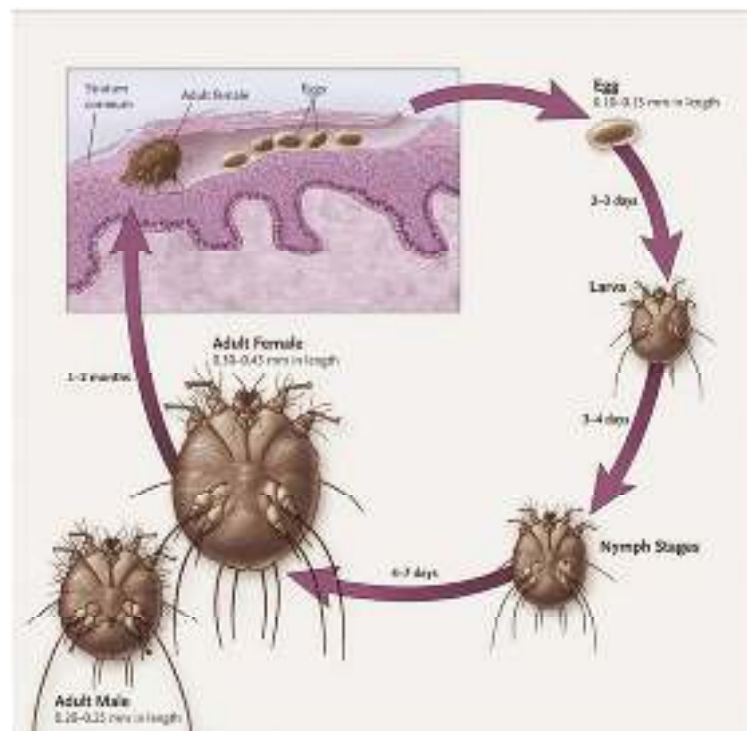


Gambar 2.1 *Sarcoptes Scabies* yang dilihat dari citra mikroskop (Craig, 2022)

Ukuran tungau betina berkisar antara 330-450 mikron x 250- 350 mikron, sedangkan yang jantan lebih kecil, yakni 200-240 mikron x 150-200 mikron. *sarcoptes scabies* tungau (*mite*) berukuran kecil yang hidup dibawah kulit penderita. Tungau betina yang telah dibuahi menggali terowongan dalam stratum korneum, dengan kecepatan 2-3 milimeter sehari sambil meletakkan telurnya 2-4 butir sehari sampai mencapai jumlah 40 atau 50. Tungau betina yang telah dibuahi dapat hidup sebulan lamanya. Telur akan menetas dalam waktu 3-5 hari, dan menjadi larva yang mempunyai tiga pasang kaki. Larva ini

dapat tinggal dalam terowongan, tetapi dapat juga keluar. Setelah 2-3 hari larva akan menjadi nimfa yang mempunyai dua bentuk, jantan dan betina, dengan 4 pasang kaki. Seluruh siklus hidupnya mulai dari telur sampai dewasa memerlukan waktu antara 8-12 hari. (Widodo, 2013)

Sarcoptes scabiei betina mempunyai sumber metabolik yang lebih besar dan mempunyai lapisan kitin lebih tebal daripada *sarcoptes scabiei* jantan sehingga menjaga dari kekeringan. Tungau betina dapat bertahan hidup 24 sampai 36 jam pada suhu kamar dan kelembaban rata-rata diluar hospes dan tetap mampu menggali epidermis dan menginfeksi.



Gambar 2.2 Siklus Hidup *Sarcoptes Scabies* (Sungkar, 2016)

2.2.3 Epidemiologi *Scabies*

Scabies dapat terjadi di seluruh dunia tanpa perbedaan usia, ras, dan level sosial-ekonomi. Prevalensi bervariasi terutama pada beberapa negara

berkembang dengan rasio 4-100%. Host yang terkena biasanya mempunyai antara 3-50 tungau betina, akan tetapi jumlah tersebut dapat bervariasi tergantung individu (Murlistyarini *et al.*, 2018).

Penyakit *Scabies* menduduki peringkat ketiga dari 12 penyakit paling sering di Indonesia. Menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia prevalensi *Scabies* di Indonesia mengalami penurunan yang signifikan dari tahun ke tahun, seperti yang ditunjukkan oleh data prevalensi tahun 2008 dari 5,60% menjadi 12,96%, kemudian prevalensi pada tahun 2009 sebesar 4,9% menjadi 12, 95 %. Data terakhir yang ada menunjukkan bahwa prevalensi *Scabies* di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 3,9–6 %. Meskipun prevalensinya telah menurun, Indonesia belum bisa dikatakan terbebas dari penyakit *Scabies* dan masih menjadi salah satu *problem* penyakit menular di Indonesia (Ridwan, Sahrudin and Ibrahim, 2017).

2.1.4 Cara Penularan *Scabies*

Scabies dapat ditularkan melalui perpindahan telur, larva, nimfa, atau tungau dewasa dari kulit penderita ke kulit orang lain namun dari semua bentuk infeksi tersebut tungau dewasalah yang paling sering menyebabkan penularan. Sekitar 90% penularan *Scabies* dilakukan oleh tungau dewasa betina terutama yang gravid. Tungau tidak dapat melompat atau terbang melainkan berpindah dengan merayap. Kemampuan tungau untuk menginfeksi akan menurun seiring dengan lamanya tungau berada di luar tubuh hospes. Penyakit ini biasanya menyerang anak-anak, walaupun orang dewasa dapat pula terkena.

Lingkungan yang kumuh dengan kebersihan yang buruk dapat mempermudah penularan (Anies, 2016).

Penularan penyakit *scabies* bisa terjadi dengan secara langsung ataupun tidak langsung, adapun cara penularannya ialah :

1. Kontak langsung (kulit bersentuhan langsung dengan kulit)

Penularan *scabies* dapat melalui kontak langsung contohnya berjabat tangan, tidur bersama, dan hubungan seksual, pada anak-anak atau balita biasanya penularan di dapat pada orang tuanya.

2. Kontak tidak langsung (melalui benda)

Penularan melalui kontak tidak langsung, misalnya melalui perlengkapan tidur, pakaian atau handuk dahulu dikatakan mempunyai peran kecil pada penularan (Rasmussen, 2020).

Namun demikian, penelitian terakhir menunjukkan bahwa hal tersebut memegang peranan penting dalam penularan *scabies* dan dinyatakan bahwa sumber penularan utama adalah selimut, yang merupakan sumber utama terjadinya wabah *Scabies* pada rumah sakit, 14 panti jompo, pemondokan/asrama dan rumah sakit jiwa, karena banyak mengandung tungau (Sungkar, 2016; Anies, 2016).

2.2.5 Patogenesis Penyakit *Scabies*

Kelainan kulit disebabkan penularan oleh tungau *Sarcoptes Scabie*. Penularan terjadi karena kontak langsung dengan penderita dan menyebabkan terjadinya infeksi dan sensitasi parasit. Keadaan tersebut menimbulkan adanya lesi primer pada tubuh (Anies, 2016).

Lesi primer *Scabies* berupa beberapa terowongan yang berisi tungau, telur dan hasil metabolismenya. Pada saat menggali terowongan tersebut, tungau mengeluarkan sekret yang dapat melisiskan kulit, tepatnya di stratum korneum. Sekret dan ekskret menyebabkan sensitisasi sehingga menimbulkan pustul dan kadang bulat (Craig, 2022).

Sifat yang dimiliki dari lesi primer *Scabies* adalah distribusinya yang sangat khas. Burrows adalah tanda khusus yang menunjukkan suatu penyakit dan merupakan terowongan intraepidermal diciptakan oleh tungau betina untuk bergerak. Mereka muncul merayap-rayap, keabu-abuan dan seperti benang ketinggian berkisar 2-10 milimeter. Mereka tidak nampak dan harus aktif dicari. Sebuah titik hita dapat dilihat di salah satu ujung liang itu, yang mengindikasikan keberadaan sebuah tungau. Ukuran sebanyak 2 - 5 mm papula merah yang dominan ditemukan di daerah lipatan atau hangat dan dilindungi (Kang *et al.*, 2019).

Sifat yang dimiliki dari lesi sekunder adalah lesi yang merupakan hasil dari menggaruk, dan atau respon kekebalan host terhadap kutu dan produk mereka. Dengan garukan pada kulit dapat timbul erosi, ekskoriasi, krusta, dan infeksi sekunder lainnya. Kelainan kulit dan gatal yang terjadi pun dapat lebih luas dari lokasi tungau (Hilman and Ghazali, 2014).

2.2.6 Gambaran Klinis

Gatal merupakan gejala klinis utama pada *scabies*. Rasa gatal pada masa awal investasi tungau biasanya terjadi pada malam hari (*pruritus nokturna*), cuaca panas, atau ketika berkeringat. Gatal terasa di sekitar lesi, namun pada

scabies kronik gatal dapat dirasakan hingga ke seluruh tubuh. Gatal disebabkan oleh sensitisasi kulit terhadap ekskret dan sekret tungau yang dikeluarkan pada waktu membuat terowongan. Masa inkubasi dari infestasi tungau hingga muncul gejala gatal sekitar 14 hari (Sungkar, 2016).

Gelaja umum *Scabies* di antaranya sebagai berikut (Anies, 2016):

- a. rasa gatal terutama pada malam hari
- b. kelainan kulit, mula-mula berupa tonjolan padat gelembung-gelembung dengan puncak yang berisi cairan
- c. kadang-kadang dapat terjadi infeksi sekunder akibat garukan, sehingga terjadi gelembung-gelembung berisi nanah.
- d. penyakit ini biasanya terdapat di sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, ketiak, sekitar pusat, paha bagian dalam, alat kelamin pria dan pantat ;
- e. pada bayi dapat terjadi di kepala, telapak tangan, dan kaki.

2.2.7 Histopatologi *Scabies*

Gambaran histopatologis menunjukkan bahwa terowongan pada *Scabies* terletak pada stratum korneum dimana tungau betina akan tampak pada bagian ujung terowongan di bagian stratum Malphigi. Kelainan yang tampak berupa proses inflamasi ringan serta edema lapisan Malphigi dan sedikit infiltrasi perivaskular (Craig, 2022).

2.2.8 Imunologi *Scabies*

Infeksi pertama *scabies* akan menimbulkan manifestasi klinis setelah satu bulan kemudian, tetapi yang telah mengalami infeksi sebelumnya gejala klinis dapat timbul dalam waktu 24 jam. Hal ini diperkirakan terjadi sedikit kekebalan

setelah infeksi. Orang yang mempunyai masalah dengan sistem kekebalan tubuh akan menderita *scabies* lebih berat. Orang yang pernah terkena infeksi lebih tahan terhadap infeksi ulang walaupun tetap masih bisa terkena infeksi dibandingkan dengan mereka yang sebelumnya belum pernah terinfeksi (Sumampouw, 2017).

2.2.9 Diagnosis *Scabies*

Diagnosa klinis dapat ditetapkan apabila pada penderita terdapat 2 dari 4 tanda di bawah ini (Sungkar, 2016) :

1. *Pruritus nokturnal*, Artinya gatal disaat malam hari yang disebabkan karena aktifitas tungau ini lebih tinggi pada suhu atau cuaca yang lebih lembab dan panas. Biasanya timbul pada fase-fase awal penyakit.
2. Penyakit *scabies* ini menyerang manusia secara kelompok, misalnya terdapat sekelompok orang yang menderita penyakit yang sama dalam satu keluarga atau di permukiman atau di asrama. Keadaan ini dikenal dengan hiposensitisasi, yang semua anggota keluarganya terkena. Meskipun mengalami infeksi tungau, tetapi tidak memberikan gejala. Penderita ini bersifat sebagai pembawa (carrier).
3. Adanya kunikulus pada tempat-tempat predileksi yang berwarna putih keabu-abuan, yang berbentuk garis lurus atau berkelok, rata-rata panjang 1 cm, pada ujung luka ditemukan papul atau vesikel. Jika timbul infeksi Sekunder ruam kulitnya menjadi *polimorf* (pustul, ekskonasi, dan lain-lain). Tempat berkembang biasanya merupakan tempat dengan stratum korneum yang tipis, yaitu: sela-sela jari tangan, pergelangan tangan bagian volar, siku bagian luar, lipat ketiak bagian depan, areola mammae (wanita), umbilicus, bokong, genitalia eksterna (pria), dan perut di bagian bawah. Pada bayi atau balita dapat menyerang telapak tangan dan telapak kaki.
4. Menemukan tungau pada pemeriksaan laboratorium.

2.2.10 Klasifikasi

Scabies didapati dalam berbagai varian, dan salah satunya adalah *scabies* berkrusta (*Scabies Norwegia*). Bentuk ini ditandai dengan dermatosis berkrusta pada tangan dan kaki, kuku yang distrofik, skuama yang menyeluruh. Bentuk ini sangat menular tetapi tidak terlalu gatal. Tungau dapat ditemukan dalam jumlah yang sangat banyak dan *scabies* krusta terutama terjadi pada pasien dengan usia lanjut imunokompromais, dan pada pasien dengan retardasi mental dan psikosis. Selain agen tungau spesifik *Sarcoptes Scabies varian hominis*, manusia juga dapat terinfeksi dari spesies yang berasal dari hewan. Telah dilaporkan *scabies* yang disebabkan oleh *sarcoptes scabies* varian selain hominis, diantaranya berasal dari anjing, babi, kuda, unta, beruang hitam, monyet, dan rubah. Hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa transfer parasit dari hewan ke manusia dapat terjadi, tetapi penelitian eksperimental menunjukkan adanya *limited-cross ineffectivity* antara agen spesies dengan host yang berbeda (Kang *et al.*, 2019).

Scabies merupakan penyakit kulit yang menifestasi klinisnya sering menyerupai penyakit kulit lainnya sehingga disebut *the great imitator*. Berikut ini diklasifikasi *scabies* agar tidak menimbulkan kesalahan diagnosis, sebagai berikut (Sungkar, 2016):

1. *Scabies* pada orang bersih (*Scabies of cultivated*)

Scabies pada orang bersih atau *scabies of cultivated* biasanya ditemukan pada orang dengan tingkat kebersihan yang baik. Penderita *scabies* mengeluh gatal di daerah predileksi *scabies* seperti sela-sela jari tangan dan pergelangan tangan. Rasa gatal biasanya tidak terlalu berat dan sukar

ditemukan terowongan, sehingga sulit diidentifikasi dan sering terjadi kesalahan diagnosis karena gejala yang tidak khas (Sungkar, 2016).

2. *Scabies* pada bayi dan anak kecil

Gambaran klinis lesi *scabies* pada bayi tidak khas, terowongan sulit ditemukan namun vesikel lebih banyak, dapat mengenai seluruh tubuh, termasuk kepala, leher, telapak tangan, telapak kaki. Lesi atipik sering menyerupai dermatitis seboroik, dermatitis eksematosa, impetigo, gigitan serangga, dan *langerhans cell histiocytosis* (LCH) (Yang *et al.*, 2015).



Gambar 2.3 *Scabies* pada anak

3. *Scabies* Noduler (*Nodular Scabies*)

Scabies nodular adalah jenis *scabies* yang jarang terjadi yang ditandai dengan nodul coklat kemerahan yang sangat pruritus setinggi 2 cm yang biasanya ditemukan pada alat kelamin, bokong, selangkangan, dan aksila. Nodul dianggap sebagai hasil reaksi hipersensitivitas terhadap produk tungau karena tungau hampir tidak pernah diidentifikasi pada lesi ini (Reddy and Prathap, 2015).



Gambar 2.4 *Scabies* Noduler

Scabies nodular dapat menimbulkan dilema pengobatan karena noduler dapat bertahan selama berminggu-minggu setelah perawatan dan terkadang membutuhkan injeksi kortikosteroid. Seringkali, pasien akan meminta terapi ulang dengan skabisida. Terapi ini harus diimbangi dengan keyakinan bahwa noduler tersebut akan sembuh dan dengan terapi antiinflamasi yang tepat (Reddy and Prathap, 2015).

4. *Scabies incognito*

Scabies akibat pengobatan dengan menggunakan kortikosteroid topikal atau sistemik. Pemberian obat ini hanya dapat memperbaiki gejala klinik (rasa gatal) tapi penyakitnya tetap ada dan tetap menular (Herwanto *et al.*, 2019).



Gambar 2.5 *Scabies incognito*

5. *Scabies* yang ditularkan oleh hewan (*Animal transmitted Scabies*)

Scabies jenis ini biasanya terjadi pada manusia yang biasa kontak dengan hewan, misalnya pengembala, peternakan, dan yang mempunyai hewan peliharaan anjing yang kurang dirawat kebersihannya. Gejala ringan, rasa gatal kurang, tidak timbul terowongan, lesi terutama terdapat pada tempat-tempat kontak, dapat sembuh sendiri bila menjauhi hewan tersebut dan mandi yang bersih.

6. *Scabies* krustosa (*crustes Scabies / Scabies keratorik*)

Scabies jenis ini ditandai dengan lesi berupa krusta yang luas, *skuama generalisata*, dan *hyperkeratosis* yang tebal. Gejala utamanya pada *scabies* ini biasanya ringan bahkan tidak ada sama sekali sehingga penderita tidak merasakan keluhan apapun. Jika terjadi keterlambatan diagnosis maka kondisi ini akan sangat menular.



Gambar 2.6 *Scabies* krustosa

Scabies krustosa disebabkan oleh tungau yang sama dengan *scabies* klasik yaitu *sarcoptes scabies varietas hominis* namun manifestasi klinisnya berbeda.

Tabel 2. Perbedaan Manifestasi Klinis *Scabies* Klasik dan Krustosa

Karakteristik	<i>Scabies</i> Klasik	<i>Scabies</i> Krustosa
Lesi	Papul, vesikel, pustul	Hiperkeratosis tebal dan luas
Predileksi	Sela jari tangan dan kaki, lipatan kulit seperti siku, ketiak, payudara, dan bokong, bahu, punggung, inguinal dan genital	Telapak tangan dan kaki, kulit kepala, telinga, siku dan lutut
Pruritus	Hebat, terutama malam hari	Lebih ringan
Jumlah tungau	<20 tungau dari seluruh permukaan kulit	4000 tungau per gram kulit terutama di lesi berkrusta

7. *Scabies* terbaring di tempat tidur (*Bed ridden*)

Scabies ini banyak ditemui pada orang yang menderita penyakit kronis atau orang berusia lanjut yang terpaksa harus terbaring di tempat tidur dalam waktu yang lama biasanya timbul lesi yang terbatas.

8. *Scabies* yang disertai penyakit menular seksual yang lain

Seperti *sifilis*, *gonorrhea*, *herpes genitalis*, *pedikulosis pubis*, dan sebagainya. Oleh sebab itu jika ditemui lesi di daerah genitalia perlu dilakukan pemeriksaan lanjut guna menentukan suatu diagnose.

2.2.11 Pemeriksaan Penunjang *Scabies*

Ada beberapa cara untuk mengidentifikasi jenis tungau dan produknya, yaitu (Sungkar, 2016) :

1. Kerokan Kulit

Kerokan kulit merupakan cara yang paling mudah dilakukan dan memberikan hasil yang paling memuaskan. Papul atau kanalikuli yang utuk ditetaskan dengan minyak mineral atau KOH 10% lalu dilakukan kerokan dengan menggunakan *scalpel steril* yang bertujuan untuk mengangkat atap papula atau kanalikuli. Setelah itu taruh bahan digelas objek dan tutupi dengan kaca penutup lalu diperiksa dibawah mikroskop.

2. Mengambil tungau dengan jarum

Pengambilan tungau dengan jarum dapat meningkatkan ketepatan diagnosis dari 5% menjadi 95%. Namun tingkat kesulitannya tinggi dan harus dengan orang yang berpengalaman terutama pada penderita *Scabies* yang lesinya tidak khas dan banyak terdapat infeksi sekunder. Untuk mengambil tungau jarum ditusuk sandi terowongan dibagian yang

gelap. Pada saat jarum ditusukkan biasanya tungau akan memegang ujung jarum sehingga dapat dengan mudah diangkat keluar.

3. Burrow ink test

Papul *Scabies* diolesi tinta India menggunakan pena lalu dibiarkan selama 20-30 menit kemudian dihapus dengan alcohol. *Burrow ink test* bisa di lihat hasilnya jika tinta masuk ke dalam terowongan dan membentuk gambar khas berupa garis *zig zag*. Tetapi pemeriksaan ini hanya dapat dilakukan untuk mendekteksi terowongan bukan mendekteksi tungau dan produknya.

2.3 Personal Hygiene

2.3.1 Definisi *Personal Hygiene*

Setiap diri manusia harus melakukan kebersihan diri sendiri agar dapat mempertahankan kesehatan secara jasmani dan rohani. Oleh karena itu ada istilah pengertian *personal hygiene* atau *hygiene perseorangan* sebagai pengertian upaya dari seseorang untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan diri sendiri (Yulianto, Hadi and Nurcahyo, 2020).

Personal Hygiene berasal dari bahasa Yunani yang berarti personal, yang artinya perorangan dan higene berarti sehat, jadi *Personal Hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Kasisti and Rosmalawati, 2013).

Personal hygiene atau biasa disebut dengan kebersihan dairi adalah upaya untuk memelihara hidup sehat meliputi kehidupan bermasyarakat dan

kebersihan beraktifitas. *Personal hygiene* bisa disebut juga perawatan diri untuk mempertahankan kesehatan baik secara fisik maupun psikologi (Marga, 2020).

2.3.2 Tujuan *Personal Hygiene*

Tujuan umum *personal hygiene* atau perawatan diri adalah untuk mempertahankan perawatan diri, baik secara sendiri maupun dengan bantuan, dapat melatih hidup sehat/bersih dengan cara memperbaiki gambaran atau persepsi terhadap kesehatan dan kebersihan, serta menciptakan penampilan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan. Membuat rasa nyaman dan relaksasi dapat dilakukan untuk menghilangkan kelelahan serta mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, dan mempertahankan integritas pada jaringan (Aziz dalam Amaliah, 2018).

Untuk mewujudkan *personal hygiene* tentu ada tujuan yang hendak dicapai, antara lain (Yulianto, Hadi and Nurcahyo, 2020) :

1. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang.
2. Memelihara kebersihan diri.
3. Memperbaiki *Personal Hygiene* yang kurang.
4. Mencegah penyakit.
5. Menciptakan keindahan.
6. Meningkatkan rasa percaya diri.

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Untuk mendukung *Personal Hygiene* ada pada diri seseorang tentu ada faktor-faktor yang mempengaruhinya. Faktor-faktor itu antara lain meliputi (Yulianto, Hadi and Nurcahyo, 2020) :

a. *Body Image* atau Citra Tubuh

Citra tubuh adalah cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya, citra tubuh memengaruhi cara seseorang memelihara kebersihan diri, misalnya karena ada perubahan fisik sehingga individu tidak peduli dengan kebersihan.

b. Praktik sosial

Manusia adalah makhluk sosial dan karenanua berada dalam kelompok sosial. Kondisi ini akan memungkinkan seseorang untuk berhubungan, berinteraksi dan bersosialisasi satu dengan yang lainnya. Pada masa remaja, *hygiene* pribadi dipengaruhi oleh kelompok teman sebaya, sehingga dapat mempengaruhi *personal hygienenya*.

c. Status sosial-ekonomi

Untuk mewujudkan *personal hygiene* tentu memerlukan biaya untuk membeli bahan-bahan untuk membersihkan diri, seperti sabun, sampo, sikat gigi, pasta gigi, dan kosmetik (alat-alat yang membantu dalam memelihara higiene dalam lingkungan rumah).

d. Pengetahuan

Pengetahuan *personal hygiene* sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan.

e. Kebudayaan

Kepercayaan kebudayaan pasien dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan gigiene. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda mengikuti praktek perawatan diri yang berbeda.

f. Kebiasaan Seseorang

Kebebasan individu untuk memilih waktu untuk perawatan diri, memilih produk yang ingin digunakan, dan memilih bagaimana cara melakukan *hygiene*.

g. Kondisi Fisik

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan untuk merawat diri berkurang sehingga perlu bantuan untuk melakukan perawatan diri.

2.3.4 Jenis *Personal Hygiene*

Kebersihan diri mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan mental dan fisik termasuk kebersihan badan meliputi kebersihan kulit, kebersihan mata, hidung, telinga, genitalia, kuku, pakaian, mencukur rambut, kebersihan gigi dan mulut, memakai alas kaki dan lain-lain.

Jenis *personal hygiene* atau perawatan diri menurut (Rosmila, 2013) :

a. Perawatan Kulit Kepala dan Rambut

Perawatan rambut penampilan dan kesejahteraan seseorang seringkali tergantung dari cara penampilan dan perasaan mengenai rambutnya. Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi serta pengatur suhu, melalui rambut perubahan status kesehatan diri dapat diidentifikasi.

Menjaga kebersihan atau pemeliharaan rambut dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1) Pencucian Rambut

Frekuensi pencucian rambut sangat tergantung pada hal-hal berikut :

- a) Tebal atau tipisnya rambut, semakin tebal harus semakin sering dicuci.
- b) Lingkungan atau tempat tinggal seseorang, misalnya pada lingkungan yang berdebu orang tersebut harus sering mencuci rambutnya.
- c) Seseorang yang memakai minyak rambut harus sering mencuci rambutnya.

2) Pemangkasan Rambut

a) Untuk Anak Perempuan

Pada waktu-waktu tertentu (misalnya 3 bulan atau 6 bulan sekali) rambut sebaiknya dipotong atau dipangkas sesuai dengan bentuk kepala dan selera atau model yang diinginkan. Kemudian disisir yang rapi supaya tidak kusut.

b) Untuk Anak Laki-laki

Pada anak laki-laki untuk memangkas rambutnya bisa 1-2 bulan sekali atau menurut keadaan. Selanjutnya rambut disisir dengan rapi supaya tidak kusut dan mudah dirawat.

b. Perawatan Kulit Seluruh Tubuh

Perawatan kulit merupakan organ aktif yang berfungsi sebagai pelindung dari berbagai kuman atau trauma, sekresi, eksresi, pengatur temperature, dan sensasi, sehingga diperlukan perawatan yang adekuat dalam mempertahankan fungsinya. Kulit memiliki 3 lapisan utama yaitu *epidermis*, *dermis*, dan *subkutan*. Keringat, urine, material fekal berair, dan drainase luka dapat mengakumulasi pada permukaan kulit dan akan menyebabkan kerusakan kulit dan infeksi. Mandi dapat menghilangkan mikroorganisme dari kulit serta sekresi tubuh, menghilangkan bau tidak enak, memperbaiki sirkulasi darah ke kulit, dan membuat lebih rileks dan segar (Saragih, 2021).

c. Memelihara Kebersihan dan Kesehatan Mata

Perawatan mata, hidung, dan telinga perhatin khusus diberikan untuk membersihkan mata, hidung, dan telinga selama mandi. Secara normal tidak ada perawatan khusus yang diperlukan untuk mata karena secara terus – menerus dibersihkan oleh air mata, kelopak mata dan bulu mata mencegah masuknya partikel asing kedalam mata. Begitu juga dengan telinga, normalnya telinga tidak terlalu memerlukan pembersihan. Hidung berfungsi sebagai indera penciuman, memantau temperature dan kelembapan udara yang dihirup, serta mencegah masuknya partikel asing ke dalam sistem pernapasan.

Menjaga kebersihan mata dapat dilakukan sebagai berikut :

- 1) Mata sebaiknya dibersihkan setiap hari

- 2) Sewaktu-waktu sebaiknya dibersihkan dengan *boor water* 3% atau air yang sudah dimasak. Caranya ialah dengan menyapukan kapas mulai dari pinggir mata menuju ke arah tengah (menuju hidung). Lakukan hal ini berulang-ulang sampai mata terasa bersih.
- 3) Jangan menggosok mata dengan tangan yang kotor, kain atau sapu tangan yang kotor atau sapu tangan orang lain.
- 4) Periksalah mata setahun sekali ke dokter spesialis atau petugas kesehatan terdekat.
- 5) Biasakan membaca pada tempat yang cukup terang dengan jarak mata dan obyek yang dibaca tidak kurang dari 30 cm.

d. Perawatan Gigi

Hygiene mulut juga penting, dimana perawatan mulut harus dilakukan setiap hari. Beberapa penyakit yang mungkin muncul akibat perawatan gigi dan mulut yang buruk adalah karies, gingivitis (radang gusi), dan sariawan. *Hygiene* mulut yang baik memberikan rasa sehat dan selanjutnya menstimulasi nafsu makan.

e. Perawatan Kuku Kaki dan Tangan

Perawatan kuku kaki dan kuku tangan seringkali memerlukan perhatian khusus untuk mencegah infeksi, bau, dan cedera pada jaringan. Tetapi seringkali orang tidak sadar akan masalah kaki dan kuku sampai terjadi nyeri atau ketidaknyamanan. Ciri-ciri kuku yang baik adalah kuku tumbuh dengan baik, kuat, bersih, dan halus (Saragih, 2021).

f. Kebersihan Telinga

Hal yang diperhatikan dalam kebersihan telinga adalah membersihkan telinga secara teratur, dan tidak mengorek-ngorek telinga dengan benda tajam.

g. Perawatan Genetalia

Untuk anak laki-laki, perawatan organ genetalia dengan mencuci bersih sewaktu mandi. Untuk anak perempuan, pada dasarnya sama dengan anak laki-laki. Namun, untuk anak perempuan yang sudah mendapatkan menstruasi, pembalut yang mereka pakai, sebaiknya tidak terlalu lama dipakai. Paling tidak empat jam sekali ganti dalam sehari atau sesuai dengan kebutuhan dan kebersihan tetap terjaga.

2.3.5 Dampak *Personal Hygiene*

Ada dua dampak *Personal Hygiene* menurut (Saragih, 2021) :

a. Dampak Fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan diri dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.

b. Gangguan Psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, aktualisasi diri menurun, dan gangguan dalam interaksi sosial.

2.4 Dayah

2.4.1 Definisi Dayah

Dayah merupakan lembaga pendidikan Islam tertua di Aceh bahkan di Nusantara. Dayah telah lahir, tumbuh dan berkembang seiring dengan masuk dan perkembangan Islam pada masyarakat Aceh. Sebutan istilah dayah tersebut hanya ada di daerah aceh, sedangkan daerah lain menyebutnya sebagai pesantren (jawa) atau surau (Sumatera Barat). Dayah sebagai lembaga yang berasal dari masa sebelum kedatangan Belanda merupakan lembaga yang khusus menyelenggarakan pendidikan (Muslim, 2021).

Pengertian dayah terus berkembang sehingga menimbulkan pengertian yang luas. Di antara pengertian tersebut adalah dayah merupakan tempat tinggal tetap dan cocok untuk kursus agama, tempat-tempat di mesjid yang digunakan untuk mempelajari ilmu yang berkaitan dengan agama islam (Hamdan, 2017).

2.4.2 Gambaran Umum Dayah/Pesantren Tradisional dan Modern

Komunitas dayah atau pesantren dapat berperan menjadi penggerak bagi upaya kesejahteraan masyarakat, mengingat dayah/pesantren merupakan kekuatan sosial yang cukup besar. Namun dayah/pesantren ini masih banyak kelemahan yang dialami santri, khususnya terjadi pada santri yang tinggal di dayah/pesantren tradisional. Mulai dari kurangnya akses pelayanan kesehatan, perilaku hidup sehat, pemeliharaan kebersihan diri seperti kebersihan kulit, kebersihan pakaian, kebersihan tempat tidur dan seprei, kebersihan genetalia dan kebersihan handuk. Kebiasaan santri yang tidur berhimpitan maupun santri yang tidak peduli dengan kesehatan lingkungannya sehingga sering muncul

berbagai masalah kesehatan yang terjadi di dayah. Penyakit yang sering terjadi seperti gatal (*Scabies*), ISPA dan lain-lain (Nilam, 2017).

Seiring dengan perkembangan zaman, dayah/pesantren saat ini sudah mulai berkembang. Banyak dayah/pesantren modern dengan fasilitas yang jauh lebih bagus dibanding dayah tradisional. Sehingga memungkinkan santri untuk dapat terhindar dari penyakit menular yang sering dialami oleh santri seperti penyakit *Scabies* (Nilam, 2017).

2.5 Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Scabies*

2.5.1 Kebersihan Kulit

Banyak faktor yang dapat menyebabkan penyakit *scabies*. Salah satu faktor adalah personal hygiene yang meliputi pengetahuan kebersihan kulit. Kebersihan kulit bisa dilihat berdasarkan frekuensi mandi dalam sehari, menggunakan sabun atau tidak ketika mandi, merawat tangan dan kuku, membersihkan pakaian, handuk, dan tempat tidur. Personal hygiene yang buruk dapat menyebabkan tubuh terserang berbagai penyakit (Aprilianto, 2015).

Scabies merupakan penyakit yang mudah menular. Penderita *scabies* sering ditemukan pada anak-anak usia sekolah, remaja bahkan orang dewasa. Penyakit ini dapat ditularkan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung, yaitu tidur bersama, berjabat tangan dan melalui hubungan seksual. Penularan tidak langsung (melalui benda) seperti bantal, selimut, handuk, pakaian dan juga seprei (Parman *et al.*, 2021).

2.5.2 Kebersihan Pakaian

Scabies dapat ditularkan melalui kontak langsung maupun tak langsung. *Scabies* ditularkan oleh kutu betina yang telah dibuahi, melalui kontak erat dengan penderita. Penularan secara langsung dapat melalui interaksi sehari seperti bersentuhan, bersa-laman dan pengaruh seksual. Sementara penularan secara tak langsung terjadi melalui pakaian, alat sholat perlengkapan tidur, handuk (Zaelany *et al.*, 2017).

Pakaian berperan penting dalam transmisi tungau *scabies* melalui kontak tak langsung sehingga mempengaruhi kejadian *scabies*. Dengan menjaga kebersihan pakaian dengan baik, dapat menurunkan risiko untuk terkena *scabies*. Menjaga *personal hygiene* seperti menjaga kebersihan pakaian, tidak bertukar pakaian dengan orang lain akan mencegah penyakit kulit. *Personal hygiene* merupakan faktor penting dalam upaya menjaga kesehatan, agar kita tetap sehat dan terhindar dari penyakit seperti *scabies* di pondok pesantren, karena pondok pesantren adalah jenis pondok pesantren tempat santri bersekolah dan tinggal di lingkungan yang sama sehingga kontak interpersonal yang terjadi akan cukup tinggi. Oleh karena itu, *personal hygiene* sangat penting untuk dijaga agar terhindar dari penularan *scabies* (Wulandari, 2018).

2.5.3 Kebersihan Handuk

Handuk yang digunakan untuk mengeringkan badan sebaiknya bersih dan tidak lembab, setelah digunakan sebaiknya handuk langsung dijemur. Secara berkala handuk harus diganti 1-2 kali dalam seminggu untuk menjaga kebersihan (Yohmi, 2017). Menurut Parman (2017) *scabies* merupakan penyakit yang mudah menular. Penderita *scabies* sering ditemukan pada anak-anak usia sekolah,

remaja bahkan orang dewasa. Penyakit ini dapat ditularkan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung, yaitu tidur bersama, berjabat tangan dan melalui hubungan seksual. Penularan tidak langsung (melalui benda) seperti bantal, selimut, handuk, pakaian dan juga seprei (Parman *et al.*, 2021).

Santri tidak dianjurkan untuk berbagi handuk dengan santri lain, karena hal ini dapat dengan mudah menularkan bakteri dari satu orang yang terinfeksi ke orang lain. Juga, jika handuk tidak pernah terkena sinar matahari atau sudah lama tidak dicuci, jumlah bakteri pada handuk bisa sangat tinggi dan sangat berisiko menularkan kepada orang lain (Sajidah, 2018).

2.5.4 Kebersihan Tempat Tidur

Faktor kebersihan pakaian yang kurang baik dapat menjadi penyebab kejadian *scabies* pada santri. Terkait kebiasaan menumpuk pakaian kotor pada waktu yang lama di kalangan santri, dapat meningkatkan infestasi tungau *sarcoptes scabiei* selain kebiasaan jarang mengganti pakaian dengan pakaian bersih, pinjam-meminjam pakaian serta mengganti seprei (kebersihan tempat tidur). Pinjam-meminjam pakaian dapat mempermudah penularan *scabies* secara kontak tidak langsung dan memegang peranan penting (Novitasari, 2021).

Sarcoptes scabiei penyebab penyakit kulit *scabies* paling suka hidup dan berkembang biak di perlengkapan tidur. Dengan menjemur kasur sekali seminggu dan mengganti seprei sekali seminggu ini dapat mengurangi perkembangbiakan kuman penyakit kulit (Sajidah, 2018).

2.6 Kerangka Teori

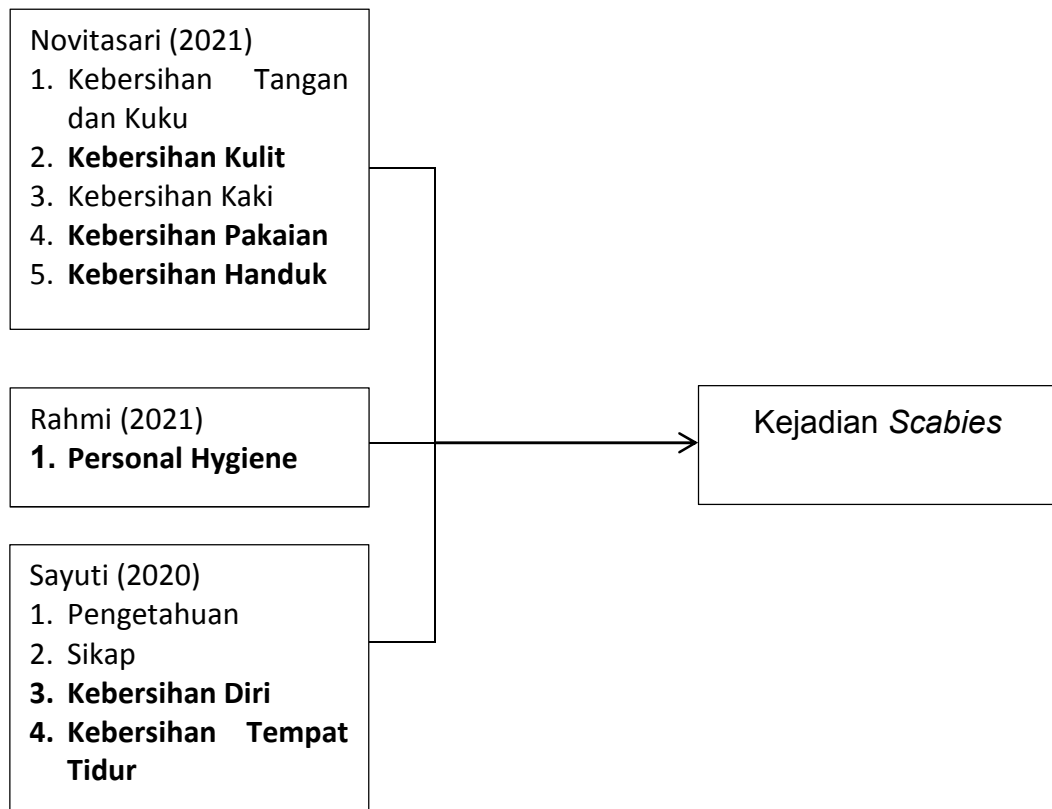
Banyak faktor yang dapat menyebabkan penyakit *scabies*. Salah satu faktor adalah personal hygiene yang meliputi pengetahuan kebersihan kulit. Kebersihan kulit bisa dilihat berdasarkan frekuensi mandi dalam sehari, menggunakan sabun atau tidak ketika mandi, merawat tangan dan kuku, membersihkan pakaian, handuk, dan tempat tidur. Personal hygiene yang buruk dapat menyebabkan tubuh terserang berbagai penyakit (Aprilianto, 2015)

Scabies dapat ditularkan melalui kontak langsung maupun tak langsung. *Scabies* ditularkan oleh kutu betina yang telah dibuahi, melalui kontak erat dengan penderita. Penularan secara langsung dapat melalui interaksi sehari seperti bersentuhan, bersa-laman dan pengaruh seksual. Sementara penularan secara tak langsung terjadi melalui pakaian, alat sholat perlengkapan tidur, handuk (Zaelany *et al.*, 2017).

Faktor kebersihan pakaian yang kurang baik dapat menjadi penyebab kejadian *scabies* pada santri. Terkait kebiasaan menumpuk pakaian kotor pada waktu yang lama di kalangan santri, dapat meningkatkan infestasi tungau *sarcoptes scabies* selain kebiasaan jarang mengganti pakaian dengan pakaian bersih, pinjam-meminjam pakaian serta mengganti seprei (kebersihan tempat tidur). Pinjam-meminjam pakaian dapat mempermudah penularan *scabies* secara kontak tidak langsung dan memegang peranan penting (Novitasari, 2021).

Handuk yang digunakan untuk mengeringkan badan sebaiknya bersih dan tidak lembab, setelah digunakan sebaiknya handuk langsung di jemur. Secara berkala handuk harus diganti 1-2 kali dalam seminggu untuk menjaga kebersihan (Yohmi, 2017). Menurut iParman (2017) *scabies* merupakan penyakit yang

mudah menular. Penderita *scabies* sering ditemukan pada anak-anak usia sekolah, remaja bahkan orang dewasa. Penyakit ini dapat ditularkan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung, yaitu tidur bersama, berjabat tangan dan melalui hubungan seksual. Penularan tidak langsung (melalui benda) seperti bantal, selimut, handuk, pakaian dan juga seprei (Parman *et al.*, 2021).



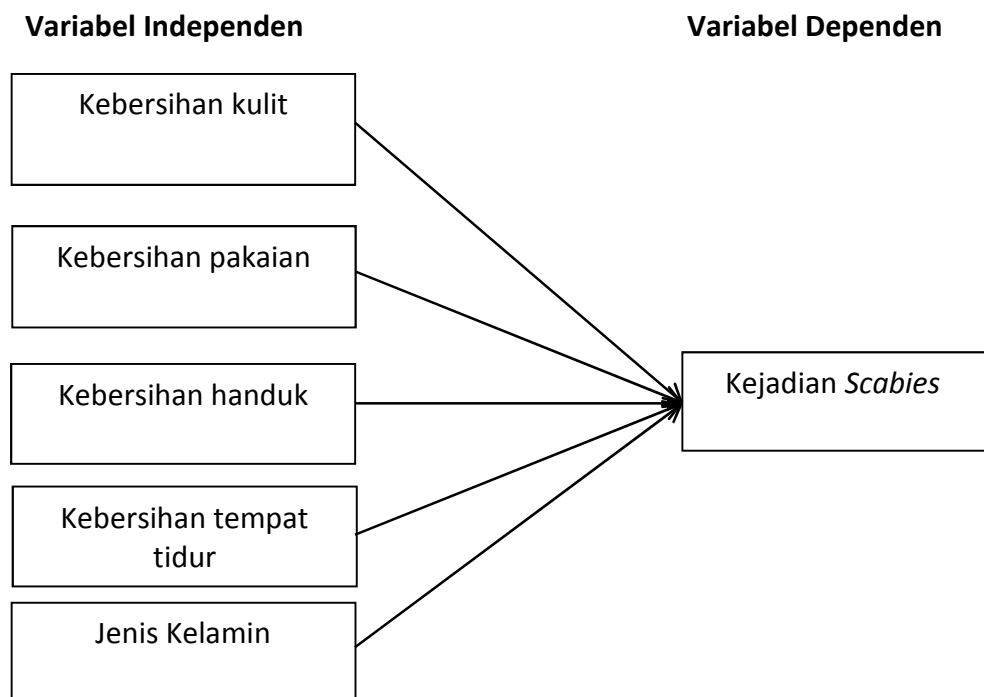
Gambar 2.7. Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan teori-teori yang telah dikemukakan oleh Novitasari (2021) mengenai “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *scabies*”. maka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Independent

Variable independent (bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi objek penelitian, variabel *independent* dalam penelitian ini adalah jenis kelamin,

kebersihan kulit, kebersihan pakaian, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur.

3.2.2 Variabel Dependent

Variabel dependent (terikat) merupakan variabel yang mempengaruhi oleh variabel lain yaitu kejadian *Scabies*.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependent					
<i>Scabies</i>	Santriwan santriwati yang pernah mengalami atau terdiagnosa mengalami <i>scabies</i>	Kuesioner	Membagikan angket	- Ya - Tidak	Ordinal
Variabel Independent					
Jenis Kelamin	Perbedaan antara identitas seksual secara biologis sejak seorang itu dilahirkan	Kuesioner	Membagikan angket	- Laki-Laki - Perempuan	Nominal
Kebersihan kulit	Kondisi kulit yang meliputi kebiasaan mandi	Kuesioner	Membagikan angket	- Baik jika $x \geq 11$ - Kurang jika $x < 11$	Ordinal
Kebersihan Pakaian	Kondisi pakaian yang digunakan kebersihan baju dan kelembapan	Kuesioner	Membagikan angket	- Baik jika $x \geq 7$ - Kurang jika $x < 7$	Ordinal

	baju				
Kebersihan handuk	Kondisi handuk yang digunakan yang meliputi kebersihan handuk dan kelembapan handuk	Kuesioner	Membagikan angket	- Baik jika $x \geq 5$ - Kurang jika $x < 5$	Ordinal
Kebersihan tempat tidur	Kondisi tempat tidur kebersihan dan kerapian tempat tidur	Kuesioner	Membagikan angket	- Baik jika $x \geq 7$ - Kurang jika $x < 7$	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

3.4.1 *Scabies*

Pengukuran *scabies* diukur menggunakan teori Herwanto et al (2019):

1. Ya : Apabila pernah mengalami *Scabies*
2. Tidak : Apabila tidak pernah mengalami *Scabies*

3.4.2 Jenis Kelamin

Pengukuran jenis kelamin adalah sebagai berikut:

1. Laki-laki
2. Perempuan

3.4.3 Kebersihan kulit

Pengukuran kebersihan kulit diukur menggunakan teori Syafrial (2022):

1. Baik : Apabila total skor jawaban ≥ 11
2. Kurang : Apabila total skor jawaban < 11

3.4.4 Kebersihan Pakaian

Pengukuran kebersihan pakaian diukur menggunakan teori Syafrial

(2022):

1. Baik : Apabila total skor jawaban ≥ 7
2. Kurang : Apabila total skor jawaban < 7

3.4.5 Kebersihan Handuk

Pengukuran kebersihan handuk diukur menggunakan teori Syafrial

(2022):

1. Baik : Apabila total skor jawaban ≥ 5
2. Kurang : Apabila total skor jawaban < 5

3.4.6 Kebersihan tempat tidur

Pengukuran kebersihan tempat tidur diukur menggunakan teori

Syafrial (2022):

1. Baik : Apabila total skor jawaban ≥ 7
2. Kurang : Apabila total skor jawaban < 7

3.5 Hipotesis

3.5.1 H_{a1} : Ada hubungan kebersihan kulit dengan kejadian *Scabies* pada siswa di

Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon
Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.

3.5.2 H_{a2} : Ada hubungan kebersihan pakaian dengan kejadian *Scabies* pada

siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon
Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.

3.5.3 Ha₃: Ada hubungan kebersihan handuk dengan kejadian *Scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.

3.5.4 Ha₄: Ada hubungan tempat tidur dengan kejadian *Scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.

3.5.5 Ha₅: Ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian *Scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat Deskriptif Analitik dengan desain *Cross Sectional*. *Cross Sectional* adalah hubungan atau korelasi antara faktor risiko dengan dampak atau efeknya. Metode Deskriptif Analitik adalah suatu metode yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 2014).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2014) populasi yaitu objek atau subjek yang berada dalam suatu wilayah dan memiliki syarat-syarat tertentu mengenai dengan masalah penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa di dayah Terpadu Al-Muslimun desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara tingkat SMA/ Madrasah Aliyah kelas X, XI dan XII yang berjumlah 484 orang.

4.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2014) pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus slovin

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n: Jumlah sampel

N: Jumlah populasi

e: Batas toleransi kesalahan 10%

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{484}{1 + 484 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{484}{1 + 4,84}$$

$$n = 83$$

Sehingga besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 83 orang.

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proporsional random sampling*

Pesantren Dayah Terpadu Al-Muslimun desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara memiliki 7 kelas X, 6 kelas XI dan 5 kelas XII. Adapun perhitungan besar sampel setiap kelasnya dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut ini:

Kelas	Perhitungan	Sampel
Kelas X ₁	$\frac{29}{484} \times 83$	5
Kelas X ₂	$\frac{36}{484} \times 83$	6
Kelas X ₃	$\frac{28}{484} \times 83$	5

Kelas X ₄	$\frac{35}{484}x^{83}$	6
Kelas X ₅	$\frac{35}{484}x^{83}$	6
Kelas X ₆	$\frac{28}{484}x^{83}$	5
Kelas X ₇	$\frac{14}{484}x^{83}$	3
Kelas XI ₁	$\frac{24}{484}x^{83}$	4
Kelas XI ₂	$\frac{24}{484}x^{83}$	4
Kelas XI ₃	$\frac{33}{484}x^{83}$	6
Kelas XI ₄	$\frac{34}{484}x^{83}$	6
Kelas XI ₅	$\frac{26}{484}x^{83}$	4
Kelas XI ₆	$\frac{26}{484}x^{83}$	4
Kelas XII ₁	$\frac{21}{484}x^{83}$	4
Kelas XII ₂	$\frac{26}{484}x^{83}$	4
Kelas XII ₃	$\frac{28}{484}x^{83}$	5
Kelas XII ₄	$\frac{18}{484}x^{83}$	3
Kelas XII ₅	$\frac{19}{484}x^{83}$	3

Total	83
-------	----

Adapun Teknik penentuan sampel di setiap kelas nya menggunakan sampel random sampling.

4.3 Jenis Data

4.3.1 Data Primer

Data primer adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya yang berupa wawancara, jajak pendapat dari individu atau kelompok (orang) maupun hasil observasi dari suatu obyek, kejadian atau hasil pengujian (benda) (Sugiyono, 2014). Data Primer pada penelitian ini diperoleh secara langsung melalui kuesioner dengan melakukan wawancara secara langsung yang dilakukan oleh peneliti terhadap responden.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku, catatan, bukti yang telah ada, atau arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum (Sugiyono, 2014). Data sekunder merupakan data dari pihak Rumah Sakit, Dinas Kesehatan Provinsi Aceh dan buku referensi yang berhubungan dengan penelitian.

4.4 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember tahun 2022 di dayah Terpadu Al-Muslimun desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara.

4.5 Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

1. Memperoleh izin melakukan penelitian dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhamadiyah.
2. Setelah memperoleh surat izin penelitian, peneliti melakukan persiapan penelitian seperti lembar alat tulis yang digunakan pada saat penelitian.
3. Memperoleh izin untuk penelitian dari Dayah Terpadu Al-Muslimun desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara.
4. Kuesioner diberikan pada responden di Dayah Terpadu Al-Muslimun desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara
5. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian kepada kepala ruangan yang di jadikan tempat penelitian.
6. Selanjutnya peneliti memulai mengumpulkan data dengan melakukan wawancara dengan panduan Kuesioner.
7. Setelah melakukan pengumpulan data, penelitian melakukan terminasi kepada responden dengan mengucapkan terimakasih secara lisan atas kesediaanya memberikan izin dan kooperatif dalam pengumpulan data.
8. Setelah pengumpulan data selesai. Maka selanjutnya memperoleh keterangan telah selesai melakukan penelitian dari dayah Terpadu Al-Muslimun desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara.

4.6 Pengolahan Data

4.6.1 *Editing* yaitu melakukan pengecekan terhadap hasil penelitian meliputi kelengkapan kuesioner. Setelah pengumpulan data, dilakukan penelitian kembali terhadap instrumen pengumpulan data. Data yang berisikan pertanyaan jawaban berdasarkan skala guttmant untuk memastikan semua pertanyaan telah terisi, dapat terbaca dan melihat kekeliruan yang mempunyai kemungkinan mengganggu pengolahan selanjutnya. Berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap seluruh lembaran kuesioner dan lembar observasi, peneliti tidak menemukan ketidak lengkapan pengisian sebab peneliti telah memeriksa segera setelah pengisian dilakukan.

4.6.2 *Coding* yaitu memberi kode jawaban secara angka atau kode tertentu sehingga lebih mudah dan sederhana. Peneliti memberikan kode pada lembaran Kuesioner berdasarkan *skala guttmant* dan *skala likert* yang terdapat pada lembar Kuesioner untuk memudahkan pengolahan data. Kode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kode responden yang diawali dengan 1 untuk responden. Setiap jawaban positif akan diberikan nilai 1.

4.6.3 *Transferring* yaitu memindahkan jawaban responden kedalam bentuk tabel data yang telah diberi kode, peneliti susun secara berurutan mulai dari responden pertama sampai yang terakhir untuk kemudian dimasukkan ke dalam tabel yang sesuai dengan sub variabel yang diteliti.

4.6.4 *Tabulating* yaitu mengelompokkan data berdasarkan kategori yang telah dibuat untuk variabel yang diukur dan ditampilkan kedalam bentuk tabel

pada tahap tabulating, peneliti mengelompokkan data berisi pertanyaan berdasarkan kategori yang telah dibuat untuk setiap sub variabel dan selanjutnya dimasukkan kedalam tabel.

4.7 Analisis Data

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa dilakukan dengan komputer menggunakan program SPSS versi 21.0 analisa data dilakukan secara statistik deskriptif dan analitik.

4.7.1 Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti baik variabel terikat (dependen) maupun variabel bebas (independen).

4.7.2 Analisa Bivariat

Untuk mengukur hubungan variabel independen dengan variabel dependen, akan dilakukan dengan menggunakan tabel silang yang dikenal dengan tabel baris kali kolom ($b \times k$) dengan derajat kebebasan (df) yang sesuai dan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$). Skor diperoleh dengan menggunakan metode statistik *Chi-square test* (χ^2) dengan rumus berikut:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Dimana :

O = frekuensi observasi

E = frekuensi harapan

Bila pada tabel 3 x 4 terdapat nilai frekuensi harapan (*expected frekwency*) <5 lebih dari 20%, maka dilakukan marger sel (*grouping*) menjadi 3 x 2 atau 2 x 2 dengan derajat kebebasan (*degree of freedom*) yang sesuai. Jika setelah dilakukan penggabungan sel sehingga membentuk tabel *contingency* 2 x 2 terdapat nilai frekwensi harapan kurang dari 5, maka akan dilakukan upaya koreksi dengan menggunakan formula *yate's correction for continunity*, dengan rumus:

$$x^2 = \frac{[(O - e) - (0,5)^2]}{e}$$

Pengujian hipotesa dilakukan dengan kriteria bahwa jika x^2 hitung < x^2 tabel maka hipotesa (H_0) diterima dan sebaliknya apabila x^2 hitung $\geq x^2$ tabel maka hipotesa (H_0) ditolak. Perhitungan statistik untuk analisa tersebut dilakukan dengan menggunakan program komputer yaitu SPSS versi 23 maka hasil yang diperoleh diinterpretasikan menggunakan nilai probabilitas dengan keputusan tabel kontigensi 3 x 2 dapat dilihat pada kolom *value* baris *pearson Chi-square*, untuk tabel kontigensi 2 x 2 dimana tidak terdapat sel yang kurang dari 5 dapat dilihat nilai *p-value* pada kolom *asympt. Sig (2-sided)* baris *contiunity correction* dan untuk tabel kontigensi 2 x 2 dimana terdapat sel yang kurang dari 5 dapat dilihat nilai *p-value* pada baris *fisher's Exact Text* kolom *Exact sig (2-sided)* maka jika *p-value* > 0,05 maka H_0 diterima sedangkan jika *p-value* $\leq$ 0,05 H_0 ditolak (Sugiyono, 2014).

Menurut Sugiyono (2014), syarat uji *Chi-Square* adalah sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel. Jika

syarat uji *chi-square* tidak terpenuhi, maka uji alternatifnya adalah uji *chi-square* untuk tabel 2×2 dengan uji *Fisher* dimana syarat nilai *expected* lebih dari 5, lebih 20% dari jumlah sel. Setelah dilakukan penggabungan akan terbentuk suatu tabel B×K yang baru tersebut.

4.8 Penyajian Data

Setelah dianalisa secara teliti, seluruh data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dilengkapi dengan uraian penjelasan dalam bentuk narasi, tabel silang dan grafik.

BAB V

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

5.1 Sejarah Singkat Pendirian Lembaga

Era globalisasi ditandai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama dalam bidang informasi. Kemajuan ini tentunya akan memberikan dampak secara langsung terhadap pola kehidupan masyarakat, baik positif maupun negatif. Khususnya bagi masyarakat di kabupaten Aceh Utara yang berkembang menjadi zona industri sejak tahun 1980. Perubahan pola hidup dan perekonomian masyarakat terlihat jelas, dari agraris menjadi industrialis dan kewiraswastaan.

Menyadari perubahan pola hidup tersebut serta dampak negatif yang ditimbulkannya maka seorang putera Lhoksukon yaitu Bapak H. Rusli Puteh (alm.) berinisiatif mendirikan sebuah lembaga pendidikan Islam yang dapat mendidik dan membina putera-puteri bangsa yang memiliki keseimbangan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan wawasan keimanan dan ketakwaan. Inisiatif tersebut mendapat sambutan baik dan dukungan dari masyarakat Lhoksukon pada waktu itu.

Setelah mendapatkan lokasi yang strategis, baik dari segi letak maupun kondisi tanahnya, yaitu sebidang tanah dengan luas areal ± 13 (tiga belas) hektar. Maka beliau mulai melakukan pembangunan ruang belajar berupa gedung berlantai 2 dan asrama yang dilengkapi kamar mandi dan toilet. Pembangunan ini selesai dilaksanakan pada tahun 1991 dan

penerimaan santri baru untuk pertama kali pada tahun ajaran 1991-1992 mampu merekrut sebanyak 500 orang santri.

Selanjutnya dalam upaya perbaikan sektor manajemen, Badan Pengurus memandang perlu membentuk sebuah yayasan yang dapat diberikan tanggung jawab pengelolaan asset dan Dayah Terpadu Al-Muslimun. Maka dengan Akte Notaris Bukhari Muhammad SH. No. 35 tanggal 18 September 1998 terbentuklah secara resmi Yayasan Pendidikan Islam Al-Ma'had Al-Ashry Al-Muslimun. Maka sejak itu, Dayah Terpadu Al-Muslimun resmi dibawah pengelolaan Yayasan Pendidikan Islam Al-Ma'had Al-Ashry Al-Muslimun sampai dengan sekarang.

Pesantren ini berbatasan dengan:

- a. Sebelah timur berbatasan dengan gampong mantang ubi kecamatan lhoksukon
- b. Sebelah barat berbatasan dengan gampong cot ara kecamatan lhoksukon
- c. Sebelah utara berbatasan dengan gampong cot glumpang kecamatan lhoksukon
- d. Sebelah selatan berbatasan dengan kota lhoksukon

5.2 Visi, Misi Dan Tujuan Dayah Terpadu Al-Muslimun

1. Visi :

Menjadi lembaga pendidikan yang unggul dalam mencetak cendikiawan muslim yang memiliki kemantapan akidah, kedalaman spiritual, keluhuran akhlak dan keluasan ilmu melalui proses pendidikan yang integrative dan komprehensif

2. Misi :

- Menyelenggarakan pendidikan tingkat Ibtidaiyah, Tsanawiyah dan aliyah berdasarkan konsep pendidikan Islam
- Mengaplikasikan kurikulum nasional dan kurikulum pondok pesantren
- Mengembangkan pembelajaran aktif dan kreatif untuk semua mata pelajaran
- Memenuhi Standar Isi dan Standar Proses

3. Tujuan :

- Dapat memenuhi Standar Isi dan Standar Proses
- Dapat meningkatkan mutu siswa
- Dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas siswa
- Memiliki tenaga pendidik dan kependidikan berstandar nasional
- Memiliki kader-kader dakwah yang berperan aktif dalam masyarakat



Gambar 5.1 Visi dan Misi Pesantren yang tertera Pada Bangunan Utama

5.3 Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang dimiliki Yayasan Pendidikan Islam Al-Ma'had Al-Ashry dalam rangka menunjang proses pendidikan pada Madrasah Aliyah Swasta Al-Muslimun adalah sebagai berikut:

1. Tanah / Lahan

Yayasan Pendidikan Islam Al-Ma'had Al-Ashry Al-Muslimun memiliki lahan seluas 129.790 m². Areal tersebut dipergunakan sebagai berikut:

- Pertapakan bangunan : 40.000 m² (4 Ha)
- Lapangan Olah Raga : 8.000 m² (0,8 Ha)
- Kebun sawit : 60.000 m² (6 Ha)
- Kawasan Rindang : 11.790 m² (1,179 Ha)
- Kawasan Perumahan Pegawai (masih dalam perencanaan) : 10.000 m² (1 Ha)

2. Bangunan/ Sarana Fisik

Tabel 5.1 Bangunan fisik yang dimiliki Dayah Terpadu Al-Muslimun

NO	Jenis Fasilitas Yang Digunakan	Jumlah	Keterangan
1	Bangunan Belajar berlantai 2	2 unit	2 x 16 ruang (32 ruang)
2	Asrama santri puteri	10 unit	Kapasitas 79 kamar (1 kamar/4 santri)
3	Asrama santri putera	9 unit	Kapasitas 76 kamar (1 kamar / 4 santri)
4	Kamar mandi & WC puteri	28 ruang	

5	Kamar mandi & WC putera	20 ruang	
6	Mushalla puteri permanen	1 unit	Luas 25 x 25 m
7	Masjid putera berupa permanen	1 unit	Luas 15 x 15 m
8	Rumah dewan guru	14 unit	10 unit bangunan permanen, 4 unit semi permanen
9	Rumah Pimpinan	1 unit	Permanen
10	Rumah Pengasuh Puteri	1 unit	
11	Kantor Administrasi	1 unit	Terdiri dari 4 ruang: Ruang Pimpinan Dayah, Ruang Kepala Madrasah, Ruang Kepala Pengasuhan, Ruang Tata Usaha
12	Perpustakaan	1 unit	20 X 15 m
13	Laboratorium Komputer	1 unit	Masih menggunakan ruang kelas
14	Ruang Multimedia	2 unit	Digunakan untuk belajar dan meeting room
15	Dapur Umum	1 unit	
16	Ruang Makan	1 unit	Terdiri dari dari ruang makan guru dan ruang makan santri
17	Kantin / Mini Market	2 unit	
18	Poskestren	2 unit	Milik Pemerintah yang dibangun dalam kampus untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi santri, dewan guru dan masyarakat sekitar
19	Ruang Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren)	1 unit	Pelayanan harian untuk kesehatan santri
20	Pentas Utama Permanen	1 unit	Digunakan untuk kegiatan umum seperti prosesi wisuda
21	Tembok beton		40 % sekeliling dayah

	permanen		
22	Mesin Atm Muamalat	1 unit	Kerjasama dengan Bank Muamalat Indonesia
23	Mesjid	1 unit	28.50m ² x 19.60 m ²



Gambar 5.2 Gedung Asrama Putra



Gambar 5.2 Gedung Asrama Putri

3. Sarana Olah Raga

Tabel 5.2 Sarana Olah Raga

No	Jenis Sarana	Jumlah
1	Lapangan Bola Kaki	1 unit
2	Lapangan Volley	4 unit
3	Tenis Meja	6 unit
4	Lapangan Sepak Takraw	2 unit
5	Lapangan Badminton	1 unit
6	Lapangan Basket	2 unit



Gambar 5.3 Lapangan Tempat Melakukan Kegiatan Olah Raga

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Bab ini menjelaskan hasil penelitian, uraian dimulai dengan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti baik variabel *dependent* maupun *independent* yang meliputi: Jenis kelamin, Kejadian *Scabies*, Kebersihan kulit, Kebersihan pakaian, Kebersihan handuk, Kebersihan tempat tidur.

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hipotesis dengan menggunakan uji *chi square* untuk melihat hubungan antara variabel *independent* (variabel bebas) dengan *variabel dependent* (variabel terikat). Hasil dari pengumpulan data di lapangan yang dilakukan pada tanggal pada 07 Februari s/d 15 Februari 2023. Subjek penelitian terdiri dari siswa siswi di dayah Terpadu Al-Muslimun desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara, selanjutnya dianalisis secara univariat dan bivariat.

6.2 Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel *scabies*, jenis kelamin, kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

6.2.1 *Scabies*

Tabel 6.1
Distribusi Frekuensi Kejadian *Scabies* Pada Siswa Di Dayah Terpadu Al-
Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten
Aceh Utara Tahun 2023

No	<i>Scabies</i>	n	%
1	Ya	29	34,9
2	Tidak	54	65,1
	Total	83	100

Sumber: Data Sekunder (diolah) 2023

Berdasarkan Tabel 6.1 menunjukkan bahwa dari 83 responden, sebagian besarnya tidak mengalami penyakit *scabies* yaitu sebanyak 54 responden (65,1%).

6.2.2 Jenis Kelamin

Tabel 6.2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun
Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten
Aceh Utara Tahun 2023

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-Laki	41	49,4
2	Perempuan	42	50,5
	Total	83	100

Sumber: Data Sekunder (diolah) 2023

Berdasarkan Tabel 6.2 menunjukkan bahwa dari 83 responden sebagian besar memiliki responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 42 responden (50,5%).

6.2.3 Kebersihan Pakaian

Tabel 6.3
Distribusi Frekuensi Kebersihan Pakaian di Desa Lang Nibong
Kecamatan Baktiya Barat Kabupaten Aceh Utara
Tahun 2023

No	Kebersihan Pakaian	n	%
1	Baik	51	61,4
2	Kurang	32	38,6
	Total	83	100

Sumber: Data Sekunder (diolah) 2023

Berdasarkan Tabel 6.3 menunjukkan bahwa dari 83 responden, sebagian besar responden memiliki kebersihan pakaian dengan kategori kurang yaitu sebanyak 51 responden (61,4%).

6.2.4 Kebersihan Kulit

Tabel 6.4
Distribusi Frekuensi Kebersihan Kulit di Desa Lang Nibong
Kecamatan Baktiya Barat Kabupaten Aceh Utara
Tahun 2023

No	Kebersihan Kulit	n	%
1	Baik	46	55,4
2	Kurang	37	44,6
	Total	83	100

Sumber: Data Sekunder (diolah) 2023

Berdasarkan Tabel 6.4 menunjukkan bahwa dari 83 responden, sebagian besar responden memiliki kebersihan kulit dengan kategori baik yaitu sebanyak 46 responden (55,4%).

6.2.5 Kebersihan Handuk

Tabel 6.5
Distribusi Frekuensi Kebersihan Handuk di Desa Lang Nibong
Kecamatan Baktiya Barat Kabupaten Aceh Utara
Tahun 2023

No	Kebersihan Handuk	n	%
1	Baik	47	56,6
2	Kurang	36	43,4
	Total	83	100

Sumber: Data Sekunder (diolah) 2023

Berdasarkan Tabel 6.5 menunjukkan bahwa dari 83 responden, sebagian besar responden memiliki kebersihan handuk dengan kategori baik yaitu sebanyak 47 responden (56,6%).

6.2.6 Kebersihan Tempat Tidur

Tabel 6.6
Distribusi Frekuensi Kebersihan Tempat Tidur di Desa Lang Nibong
Kecamatan Baktiya Barat Kabupaten Aceh Utara
Tahun 2023

No	Kebersihan Tempat Tidur	n	%
1	Baik	50	60,2
2	Kurang	33	39,8
	Total	83	100

Sumber: Data Sekunder (diolah) 2023

Berdasarkan Tabel 6.6 menunjukkan bahwa dari 83 responden, sebagian besar responden memiliki kebersihan tempat tidur dengan kategori baik yaitu sebanyak 50 responden (60,2%).

6.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jenis kelamin, kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur dengan kejadian *scabies*. Analisis bivariat

dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* (χ^2) dan dinyatakan bermakna apabila P value < 0,05.

6.3.1 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian *Scabies*

Tabel 6.7
Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian *Scabies* Pada Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023

Jenis Kelamin	Kejadian <i>Scabies</i>				Total		P Value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Laki-laki	27	65,9	14	34,1	41	100	0,000
Perempuan	2	4,8	40	95,2	42	100	
Total	29		54		83	100	

Sumber: Data Sekunder (diolah) 2023

Tabel 6.7 menunjukkan bahwa dari 83 responden, 41 diantaranya berjenis kelamin laki-laki dimana sebagian besarnya mengalami kejadian *scabies* yaitu sebanyak 27 responden (65,9%). Sedangkan dari 42 responden dengan jenis kelamin perempuan, sebagian besarnya tidak mengalami kejadian *scabies* yaitu sebanyak 40 responden (95,2%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,001 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian *scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun.

6.3.2 Hubungan Kebersihan Pakaian Dengan Kejadian *Scabies*

Tabel 6.8
Hubungan Kebersihan Pakaian Dengan Kejadian *Scabies* Pada Siswa Di
Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon
Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023

Kebersihan Pakaian	Kejadian <i>Scabies</i>				Total		P Value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	13	25,5	38	74,5	51	100	0,041
Kurang	16	50	16	50	32	100	
Total	29		54		83	100	

Sumber: Data Sekunder (diolah) 2023

Tabel 6.8 menunjukkan bahwa dari 83 responden, 51 diantaranya memiliki tingkat kebersihan pakaian dengan kategori baik dimana sebagian besarnya tidak mengalami kejadian *scabies* yaitu sebanyak 38 responden (74,5%). Sedangkan dari 32 responden dengan tingkat kebersihan kurang, memiliki persentase yang sama besar antara yang mengalami kejadian *scabies* dan yang tidak yaitu sebanyak 16 responden (50%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,041 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan kebersihan pakaian dengan kejadian *scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun.

6.3.3 Hubungan Kebersihan Kulit Dengan Kejadian *Scabies*

Tabel 6.9
Hubungan Kebersihan Kulit Dengan Kejadian *Scabies* Pada Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023

Kebersihan Kulit	Kejadian <i>Scabies</i>				Total		P Value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	8	17,4	38	82,6	46	100	0,000
Kurang	21	56,8	16	43,2	37	100	
Total	29		54		83	100	

Sumber: Data Sekunder (diolah) 2023

Tabel 6.9 menunjukkan bahwa dari 83 responden, 46 diantaranya memiliki tingkat kebersihan kulit dengan kategori baik dimana sebagian besarnya tidak mengalami kejadian *scabies* yaitu sebanyak 38 responden (82,6%). Sedangkan dari 37 responden dengan tingkat kebersihan kurang, sebagian besarnya mengalami kejadian *scabies* yaitu sebanyak 21 responden (56,8%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan kebersihan kulit dengan kejadian *scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun.

6.3.4 Hubungan Kebersihan Handuk Dengan Kejadian *Scabies*

Tabel 6.10
Hubungan Kebersihan Handuk Dengan Kejadian *Scabies* Pada Siswa Di
Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon
Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023

Kebersihan Handuk	Kejadian <i>Scabies</i>				Total		P Value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	11	23,4	36	76,7	47	100	0,022
kurang	18	50	18	50	36	100	
Total	29		54		83	100	

Sumber: Data Sekunder (diolah) 2023

Tabel 6.10 menunjukkan bahwa bahwa dari 83 responden, 47 diantaranya memiliki tingkat kebersihan handuk dengan kategori baik dimana sebagian besarnya tidak mengalami kejadian *scabies* yaitu sebanyak 36 responden (76,7%). Sedangkan dari 36 responden dengan tingkat kebersihan kurang, memiliki persentase yang sama besar antara yang mengalami kejadian *scabies* dan yang tidak yaitu sebanyak 18 responden (50%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,022 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan kebersihan handuk dengan kejadian *scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun.

6.3.5 Hubungan Kebersihan Tempat Tidur Dengan Kejadian *Scabies*

Tabel 6.11
Hubungan Kebersihan Tempat Tidur Dengan Kejadian *Scabies* Pada Siswa Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023

Kebersihan Tempat Tidur	Kejadian <i>Scabies</i>				Total		P Value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	10	20	40	80	50	100	0,001
kurang	19	57,6	14	42,4	33	100	
Total	29		54		83	100	

Sumber: Data Sekunder (diolah) 2023

Tabel 6.11 menunjukkan bahwa bahwa dari 83 responden, 50 diantaranya memiliki tingkat kebersihan tempat tidur dengan kategori baik dimana sebagian besarnya tidak mengalami kejadian *scabies* yaitu sebanyak 40 responden (80%). Sedangkan dari 33 responden dengan tingkat kebersihan kurang, sebagian besarnya mengalami kejadian *scabies* yaitu sebanyak 19 responden (42,4%). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,001 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan kebersihan tempat tidur dengan kejadian *scabies* pada siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun.

6.4 Pembahasan

6.4.1 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian *Scabies*

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian *scabies*.

Menurut Husna *et al* (2021) faktor yang menyebabkan terjadinya skabies berupa kondisi sanitasi lingkungan, kebersihan diri, kondisi fisik air yang bersih,

umur, jenis kelamin, lama tinggal, kepadatan kamar hunian, tingkat pengetahuan serta luas ventilasi kamar (Husna, Joko and Nurjazuli, 2021).

Berbagai Faktor risiko penyakit skabies yaitu jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan meliputi kelembaban, kepadatan hunian dan luas ventilasi. Kurangnya pengetahuan tentang faktor penyebab bahaya penyakit skabies, penyebaran dan pencegahan skabies membuat angka kejadian skabies tinggi (Afienna, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Oktavia, Effendi dan Silvia (2021) menyampaikan bahwa usia pasien paling banyak ditemukan pada kisaran 20-59 tahun dan jenis kelamin paling banyak terjadi pada laki-laki yakni sebanyak 62,5%. Begitupula, dengan penelitian Wibianto (2021) persentase laki-laki sebesar 64,9% dan perempuan 35,1% serta usia yang paling banyak terjadi pada usia 6-11 tahun yakni sebesar 20,5%.

Begitu pula dengan hasil penelitian Husna *et al* (2023) dimana analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Variabel yang memiliki hubungan dengan kejadian skabies pada masyarakat yaitu jenis kelamin ($p=0,013$, $PR=2.128$, $CI\ 95\%=1.180-3.839$) yang berhubungan secara positif dengan kejadian *scabies*.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian diatas bahwa salah satu faktor penyebab skabies adalah *personal hygiene*. Hal ini di karena *personal hygiene* merupakan suatu tindakan atau perilaku seseorang untuk memelihara kebersihan dirinya. Upaya tersebut mencakup menjaga kebersihan kulit, rambut, tangan, kuku, kaki, pakaian, handuk dan peralatan tidur. Karena penularan

skabies dapat terjadi melalui kontak langsung yaitu kontak kulit dengan kulit penderita seperti berjabat tangan, tidur bersama, dan hal ini yang disebutkan sangat minim dijumpai pada laki-laki (terlihat dari dokumentasi penelitian). Hal ini yang diduga menjadi penyebab utama adanya hubungan jenis kelamin dengan kejadian *scabies*.

5.5.1 Hubungan Kebersihan Pakaian Dengan Kejadian *Scabies*

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik didapatkan nilai *p-value* 0,041 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan kebersihan pakaian dengan kejadian *scabies*.

Personal hygiene yang kurang baik berisiko lebih tinggi tertularnya penyakit skabies jika bertempat tinggal dalam satu lingkungan yang memiliki penderita skabies dalam waktu yang cukup lama. Seseorang dengan *personal hygiene* yang kurang baik ketika berkontak secara langsung (sentuhan) atau tidak langsung dengan penderita skabies (menggunakan alat dan bahan bersama penderita skabies seperti sabun, sarung, atau handuk) dan jarang mengganti pakaian, membersihkan tempat tidur seperti menjemur kasur, mengganti sarung bantal, dan seprai akan terinfeksi tungau *Sarcoptes scabiei* (Harini, 2017).

Kejadian skabies dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya penyediaan air bersih, faktor lingkungan, dan tempat tinggal seperti kepadatan hunian. Pada umumnya pondok pesantren memiliki hunian yang padat sehingga menjadi salah satu faktor tingginya kejadian skabies. Penyediaan air bersih yang kurang akan menyebabkan santri tidak bisa mandi secara rutin dan jarang

mencuci pakaiannya sehingga memiliki tingkat kebersihan pakaiannya sangat rendah (Ely, Ibrahim dan Sanaky, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Defrita (2023) dimana terdapat hubungan antara pengetahuan tentang skabies dengan kualitas hidup pada penderita skabies di Pondok Pesantren Modern Al-Hidayah Kota Jambi ($p = 0,206$), perilaku bergantian alat salat dan pakaian dengan kualitas hidup ($p = 0,514$), perilaku bergantian handuk dengan kualitas hidup ($p = 0,1,000$), dan perilaku tidur berhimpitan dengan kualitas hidup ($p = 0,736$) dengan probabilitas $>$ level of significance ($\alpha = 0,05$).

Begitu pula dengan penelitian dimana Asyari (2023), analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene yaitu kebersihan kulit, kebersihan tangan, kaki dan kuku, kebersihan rambut, dan kebersihan genital dengan nilai ($p=0,000$) dengan kejadian skabies. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara ventilasi ($p=0,003$), pencahayaan ($p=0,001$), dan kualitas fisik air bersih ($p=0,002$) dengan kejadian skabies.

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah santri yang tidak menjaga kebersihan pakaiannya dengan baik mempunyai risiko untuk menderita skabies dibanding dengan santri yang menjaga kebersihan pakaiannya dengan baik. Hal ini terlihat dari tumpukan pakaian baik di kamar maupun pada jemuran umum. Hal ini memperbesar kemungkinan penularan kejadian *scabies*.

6.4.2 Hubungan Kebersihan Kulit Dengan Kejadian *Scabies*

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik didapatkan nilai *p-value* 0,000 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan kebersihan kulit dengan kejadian *scabies*.

Padatnya aktivitas santri menyebabkan sebagian kecil santri yang kurang mandiri tidak dapat mengatur waktunya untuk melaksanakan mandi dua kali sehari. Hal itu juga yang menyebabkan tidak semua santri melakukan mandi saat setelah olahraga. Keterbatasan air di wilayah pesantren menyebabkan sebagian kecil santri tidak mandi secara rutin maupun setelah olahraga. Hal ini menyebabkan sebagian kecil santri masih belum memiliki kebersihan kulit yang baik (Majid, Astuti and Fitriyana, 2020).

Masih banyak masyarakat tidak mengetahui bahwa kejadian skabies dipengaruhi oleh kontak langsung yaitu dari faktor kebersihan kulit, tangan dan kuku, rambut, dan juga badan serta dipengaruhi pula oleh kontak tidak langsung yaitu kelembaban, suhu, penyediaan air, dan pajanan sinar matahari. Apabila personal hygiene dapat dijaga dengan baik maka dapat menurunkan prevalensi *scabies* dapat dilakukan (Wardhana, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Parman *et al.*, (2021) dimana hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* = 0,004, berarti pada alfa 5% terlihat ada hubungan yang signifikan antara kebersihan kulit dengan kejadian penyakit kulit skabies di Pesantren Al-Baqiyatusshhalihat Tanjung Jabung Barat Tahun 2017. Perhitungan *risk estimate* didapatkan nilai OR = 3,125 (OR >1) dengan 95% CI 1,493-6,542 menunjukkan bahwa responden yang memiliki kebersihan kulit

kurang baik mempunyai risiko 3,125 kali lebih besar menderita skabies jika dibandingkan dengan responden yang memiliki kebersihan kulit baik.

Begitu pula dengan penelitian Aulia (2022) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna kebersihan pakaian (P value=0,458 dan $PR = 2,172$), kebersihan tempat tidur dan sprei (P value=0,129 dan $PR = 2,714$), dengan kejadian Penyakit *Scabies*, namun ada hubungan yang bermakna kondisi kebersihan kulit (P value=0,021 dan $PR = 5,61$), kondisi kebersihan tangan dan kuku (P value=0,002 dan $PR = 11,11$), dan kebersihan handuk (P value=0,000 dan $PR = 9,14$) dengan kejadian Penyakit *Scabies* di Pondok Pesantren Thawalib.

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah kulit merupakan fungsi sebagai proteksi tubuh, pengaturan temperatur tubuh, ekskresi dan lainnya, maka dari itu idealnya harus tetap terjaga kebersihannya. Kondisi kulit yang tidak bersih salah satunya dikarenakan kebiasaan mandi yang tidak bersih, frekuensi mandi yang tidak semestinya akan mengakibatkan *scabies* akan lebih mudah menginfeksi, terutama pada jari-jari tangan, lipatan paha dan lainnya. Hal inilah yang diduga menjadi penyebab adanya hubungan kebersihan kulit dengan kejadian *scabies*.

6.4.3 Hubungan Kebersihan Tempat Tidur Dengan Kejadian *Scabies*

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik didapatkan nilai *p-value* 0,022 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan kebersihan handuk dengan kejadian *scabies*.

Pemakaian handuk yang bersamaan dengan orang lain, dan frekuensi mencuci handuk sangat mempengaruhi terjadinya *scabies*, karena kebersihan tubuh individu yang buruk atau bermasalah akan mengakibatkan dampak fisik maupun psikososial. Kebersihan handuk perlu dijaga, dalam sehari handuk yang dipakai untuk membersihkan berkeringat dan berlemak ini akan berbau busuk dan mengganggu sehingga perlu diganti. Infestasi tungau *Sarcoptes scabies* terjadi melalui kulit dimana anak-anak pesantren menggunakan handuk secara bersamaan. Kebiasaan memakai handuk bersamaan serta pinjam-meminjam handuk dapat mempermudah penularan *scabies* secara kontak tidak langsung (Husna, Joko and Nurjazuli, 2021).

Seseorang dengan personal hygiene tidak baik dalam menjaga kebersihan handuk lebih berisiko menderita *scabies* apabila kontak dengan penderita *scabies* atau dengan benda-benda yang telah terkontaminasi tungau *scabies*, karena tungau *scabies* lebih mudah menginfestasi individu dengan personal hygiene kurang baik. Sebaliknya, santri dengan personal hygiene baik akan lebih sulit di infestasi tungau karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi menggunakan sabun, mengganti dan mencuci setelah digunakan sehari-hari, mencuci pakaian dengan sabun, menyetrika pakaian, dan tidak memakai handuk atau pakaian secara bergantian (Efendi, Adriansyah and Ibad, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novitry (2022), dimana pada penelitian ini diketahui bahwa Hasil uji chi square didapatkan p value 0,001 untuk kebiasaan menggunakan handuk bersama, p value 0,000 untuk kepadatan hunian, dan p value 0,000 ventilasi yang artinya ada hubungan bermakna antara kebiasaan menggunakan handuk bersama, kepadatan hunian dan ventilasi dengan kejadian Skabies di Panti Asuhan An Nur Baturaja.

Begitu pula dengan penelitian Aulia (2022) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna kebersihan pakaian (P value=0,458 dan PR = 2,172), kebersihan tempat tidur dan spreng (P value=0,129 dan PR = 2,714), dengan kejadian Penyakit *Scabies*, namun ada hubungan yang bermakna kondisi kebersihan kulit (P value=0,021 dan PR= 5,61), kondisi kebersihan tangan dan kuku (P value=0,002 dan PR = 11,11), dan kebersihan handuk (P value=0,000 dan PR = 9,14) dengan kejadian Penyakit *Scabies* di Pondok Pesantren Thawalib.

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah perilaku santri yang menggunakan sarung dan pakaian mereka untuk dijadikan pengganti handuk. Pakaian atau handuk ini seringkali setelah digunakan sebagai pengganti handuk, tidak jemur dibawah sinar matahari tetapi ditumpuk dengan pakaian lainnya. Hal ini menyebabkan kelembapan dan mudah ditumbuhi jamur. Sedangkan, pada teori handuk merupakan peranan penting dalam penularan skabies melalui kontak tidak langsung tetapi disini teori tersebut tidak berlaku Karena santri tersebut menggunakan bahan lain. Hal inilah yang diduga menjadi penyebab adanya hubungan kebersihan handuk dengan kejadian *scabies*

6.4.4 Hubungan Kebersihan Tempat Tidur Dengan Kejadian *Scabies*

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik didapatkan nilai *p-value* 0,001 sehingga (H_0) ditolak yang berarti ada hubungan kebersihan tempat tidur dengan kejadian *scabies*.

Penyebaran dari tungau skabies biasanya terjadi melalui kontak langsung misalnya tidur bersama dengan penderita skabies. Atau juga bisa melalui kontak tak langsung melalui sprei, sarung bantal dan alas sholat. Jika tempat tidur tidak dibersihkan akan menimbulkan debu dan menjadi tempat tumbuhnya kutu. Organisme lain seperti virus, bakteri, maupun parasit juga bisa hidup sehingga berpengaruh terhadap kesehatan (Kudadiri, 2021).

Menurut Potter dan Perry (2017) faktor yang berperan dalam tingginya prevalensi skabies terkait dengan *personal hygiene*. Kebiasaan atau perilaku santri yang berhubungan dengan perawatan diri seperti intensitas mandi, pemakaian handuk, pakaian, alat mandi, dan perlengkapan tidur secara bersamaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Parman *et al* (2021) dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebersihan tempat tidur dan sprei dengan kejadian skabies. Nilai odd ratio (OR) sebesar 13,895 maka dapat diketahui bahwa responden yang memiliki kebersihan tempat tidur dan sprei kurang baik berpeluang 13,895 kali lebih tinggi menderita skabies jika dibandingkan dengan responden yang memiliki kebersihan tempat tidur dan sprei baik.

Begitu pula dengan penelitian Khairansyah (2021) dimana sebagian besar santri mengalami skabies dalam 3 bulan terakhir sebanyak 26 orang (52,0%). Kebersihan kamar tidur sebagian besar buruk sebanyak 35 orang (70,0%).

Kebersihan kamar mandi sebagian besar baik sebanyak 29 orang (58,0%). Kebersihan tempat sholat sebagian besar buruk sebanyak 30 orang (60,0%). Kebersihan lingkungan sebagian besar baik sebanyak 34 orang (68,0%). Ada hubungan kebersihan kamar tidur ($p\text{-value}=0,042$) dan kebersihan lingkungan ($p\text{-value} = 0,011$) terhadap kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Inabah Kota Barabai Tahun 2021. Tidak ada hubungan kebersihan kamar mandi ($p\text{-value} = 1,000$) dan kebersihan tempat sholat ($p\text{-value} = 0,092$) terhadap kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Inabah Kota Barabai Tahun 2021.

Asumsi peneliti terhadap hasil penelitian ini adalah responden kurang baik dalam menjaga kebersihan tempat tidur dan sprei dikarenakan responden beranggapan bahwa kasur dan sprei masih bersih sehingga responden tidak menjemur dan mencuci sprei minimal sebulan sekali. Selain itu responden memiliki pengetahuan yang kurang baik bahwa kasur dan sprei harus dijemur 2 minggu sekali. Kurangnya kesadaran menjaga kebersihan tempat tidur inilah yang diduga menjadi dasar adanya hubungan kebersihan tempat tidur dengan kejadian *scabies*.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

7.1.1 Jenis kelamin memiliki hubungan dengan kejadian *Scabies* pada siswa di

Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon

Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023 dengan p value 0,000.

7.1.2 Kebersihan kulit memiliki hubungan dengan kejadian *Scabies* pada siswa di

Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon

Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023 dengan p value 0,000.

7.1.3 Kebersihan pakaian memiliki hubungan dengan kejadian *Scabies* pada

siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon

Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023 dengan p value 0,041.

7.1.4 Kebersihan handuk memiliki hubungan dengan kejadian *Scabies* pada siswa

di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon

Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023 dengan p value 0,022.

7.1.5 Kebersihan tempat tidur memiliki hubungan dengan kejadian *Scabies* pada

siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon

Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023 dengan p value 0,001.

7.2 Saran

7.2.1 Diharapkan kepada santriwan dan santriwati agar dapat lebih

meningkatkan dan menerapkan perilaku pencegahan dalam kegiatan

sehari-hari didalam pondok pesantren untuk mencegah terjadinya penyakit

scabies yang berulang dengan menerapkan personal hygiene dari segala aspek kehidupan di pesantren (pakaian, tempat tidur dan lainnya).

7.2.2 Bagi pihak pesantren hendaknya pengurus pesantren lebih banyak lagi memberikan penyuluhan melalui petugas kesehatan sebagai masukan informasi kepada para santri dalam rangka pencegahan *scabies*. Selain itu perlu adanya peningkatan fasilitas yang dapat berkaitan dengan personal hygiene seperti penambahan area menjemur bagi santri, alat dan bahan berkaitan dengan keperluan kebersihan kamar mandi dan lainnya.

7.2.3 Diharapkan kepada institusi kesehatan setempat seperti Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk dapat melakukan kerja sama dengan pihak pesantren yang ada di wilayah kerjanya, dengan melakukan pemantauan kesehatan santriwan dan santriwati secara rutin sehingga dapat melakukan penyuluhan dan pengobatan bagi santri yang mengalami kejadian *scabies* dan dapat mencegah terjadinya peningkatan kasus.

7.2.4 Diharapkan kepada institusi Pendidikan dalam hal ini Universitas Muhammadiyah Aceh untuk dapat memberikan informasi pada mahasiswanya mengenai pentingnya pemberian informasi pendidikan kesehatan berkaitan dengan personal hygiene pada komunitas pesantren, secara tepat dan sesuai sasaran serta melakukan pelaksanaannya pada saat mahasiswa melakukan praktik belajar lapangan (PBL) (melakukan loka karya mini) yang berkaitan dengan mata kuliah penyakit kulit.

7.2.5 Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti lebih lanjut tentang factor yang berkaitan terkait dengan kejadian *scabies* dengan

melakukan penelitian serupa dengan desain penelitian yang berbeda,
sampel yang lebih besar serta variabel yang lebih komplit.

DAFTAR PUSTAKA

- Afienna, H. (2018) 'Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit *Scabies* di Pondok Pesantren Marifatul Ulum Bringin Kabupaten Ngawi', *STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun* [Preprint].
- Afriani, B. (2017) 'Hubungan personal hygiene dan status sosial ekonomi dengan kejadian skabies di pondok pesantren', *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), pp. 1–10.
- Amaliah, C. (2018) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan dan Sikap Personal Hygiene Anak Usia Pra-Sekolah di TK Tunas Mulya Sidomulyo Surabaya'.
- Aprilianto, D. (2015) *Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesanten Al Musyaffa Kabupaten Ngendal*. Universitas Semarang.
- Asyari, N. (2023) 'Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya'. Universitas Siliwangi.
- Aulia, N. (2022) 'Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit *Scabies* di Pondok Pesantren Thawalib Kota Padang', *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 2(2), pp. 72–78.
- Craig, E. (2022) *The Itch*. United Kingdom: Oxford University Press, USA. doi:10.1093/med/9780192848406.001.0001.
- Defrita, M. (2023) 'Hubungan Antara tingkat Pengetahuan dan Perilaku Penderita Skabies dengan Kualitas Hidup pada Santri di Pondok Pesantren Modern Al-Hidayah Kota Jambi'. Universitas Jambi.
- Efendi, R., Adriansyah, A.A. and Ibad, M. (2020) 'Hubungan personal hygiene dengan kejadian *scabies* pada santri di pondok pesantren', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), pp. 25–28.
- Ely, I.P., Ibrahim, M.A. and Sanaky, N. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies Di Desa Haya Kecamatan Tehoru

Kabupaten Maluku Tengah', 2-Trik: *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 7, pp. 69–73.

Hamdan (2017) 'Dayah Dalam Perspektif Perubahan Sosial'.

Harini, R. (2017) 'Sitorus N', *Hubungan perilaku personal hygiene dengan kejadian skabies di lembaga pembinaan khusus anak kelas II bandung. J Ilmu Kesehat*, 11, pp. 53–66.

Herwanto, N. *et al.* (2019) 'Scabies Incognito', *Dermatology Reports 2019*, 11(s1), pp. 157–159. doi:10.4081/dr.2019.8083.

Hilman, U. and Ghazali, L. (2014) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta', *JKKI*, 6(3), pp. 2–10.

Husna, R. *et al.* (2023) 'INTERAKSI KEBERADAAN TUNGAU SARCOPTES SCABIEI TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT SKABIES', *Jurnal Endurance*, 8(1), pp. 107–114.

Husna, R., Joko, T. and Nurjazuli, N. (2021) 'Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Indonesia: Literatur Review', *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(1), pp. 29–39.

Kang, S. *et al.* (2019) 'Fitzpatrick's Dermatology', in. New York: Graw Hill Education, pp. 3274–3284.

Kasisti and Rosmalawati, N.W.D. (2013) *Kebutuhan Dasar Manusia 1*. Badan PPSDM Kesehatan, Kemkes RI, 2013.

Kemenkes RI (2018) 'Profil Kesehatan Indonesia 2017'.

Khairansyah, M.R. (2021) 'Hubungan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Inabah Kota Barabai tahun 2021'. Universitas islam kalimantan mab.

Kudadiri, K. (2021) 'Hubungan Personal Hygiene Santri dengan Kejadian Penyakit Kulit Infeksi *Scabies* dan Tinjauan Sanitasi Lingkungan Pondok Pesantren Dairi Tahun 2019'. Universitas Sumatera Utara.

Majid, R., Astuti, R.D.I. and Fitriyana, S. (2020) 'Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Kabupaten Bandung

- Tahun 2019', *Jurnal Integrasi Kesehatan dan Sains*, 2(22), pp. 160–164.
- Marga, M.P. (2020) 'Pengaruh Personal Hygiene Terhadap Kejadian Penyakit Skabies', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), pp. 773–778. doi:DOI:10.35816/jiskh.v10i2.402.
- Mayrona, C.T., Subchan, P. and Widodo, A. (2018) 'Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Prevalensi Terjadinya Penyakit *Scabies* Di Pondok Pesantren Matholiul Huda Al Kautsar Kabupaten Pati', *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 7(1), pp. 100–112. doi:https://doi.org/https://doi.org/10.14710/dmj.v7i1.19354.
- Murlistyarini, S. et al. (2018) *Intisari Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin*. UB Press.
- Muslim (2021) 'Pertumbuhan Insititusi Pendidikan Awal Di indonesia : Pesantren, Surau dan Dayah', *Jurnal Bilqolam Pendidikan Islam* [Preprint].
- Nadiya, A., Listiawaty, R. and Wuni, C. (2020) 'Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Penyakit *Scabies* Pada Santri di Pondok Pesantren Sa'adatuddaren', *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 2(2), pp. 99–106.
- Natalia, D., Rahmayanti, S. and Nazaria, R. (2018) 'Hubungan antara Pengetahuan mengenai Pityriasis versicolor dan PHBS dengan Kejadian Pityriasis versicolor pada Santri Madrasah Tsanawiyah Pondok Pesantren X Kecamatan Mempawah Hilir', *Cermin Dunia Kedokteran*, 45(1), pp. 7–12.
- Nilam, N.S. (2017) 'Hubungan Personal Hygiene Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Yayasan Islam Daud Kholifa Semen Magetan', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 3 Nomor 1*, 4(2).
- Novitasari, D. (2021) 'Hubungan Personal Hygiene Santri Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren As-Syafi'iyah Sidoarjo Tahun 2020.', *Gema Lingkungan Kesehatan*, 19(2).
- Novitry, F. (2022) 'Hubungan kebiasaan menggunakan handuk bersama, kepadatan hunian, dan ventilasi dengan kejadian skabies di panti asuhan an nur baturaja wilayah kerja puskesmas sukaraya tahun 2022: Skabies',

Jurnal Bidan Mandira Cendikia, 1(1), pp. 51–58.

Oktavia, R., Effendi, A. and Silvia, E. (2021) 'Penelitian Retrospektif Pasien Skabies Berdasarkan Faktor Usia dan Jenis Kelamin di Poliklinik RS Pertamina Bintang Amin Periode 02 Januari 2016-31 Desember 2018', *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 36–42.

Parman *et al.* (2021) 'Faktor Risiko Hygiene Perorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies Di Pesantren Al-Baqiyatusshalihat Tanjung Jabung Barat Tahun 2017', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 17(3).

Potter and Perry (2017) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. 4th ed.* Jakarta: EGC.

Prof. Dr. dr. Anies, M.K.P. (2016) *Ensiklopedia Penyakit*. Yogyakarta: PT Kanisius.

Puspita *et al.* (2019) 'Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Santri', *Jurnal Keperawatan*, 3(2), pp. 33–38.

Putri, Furqon and Perdana (2018) 'Klasifikasi Penyakit Kulit Pada Manusia Menggunakan Metode Binary Decision Tree Support Vector Machine (BDTSVM)', *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*, 2(5).

Rahayu, M.K. (2015) 'Hubungan Antara Personal Hygiene dan Pemakaian Alat Pelindung Diri dengan Kejadian Penyakit Kulit pada pemulung di TPA Tanjung Rejo Kecamatan Tejokulo Kabupaten Kudus', *Jurnal Academia Praja*, 3(2).

Rahmi, E. (2021) 'Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Panti Asuhan Putra Muhammadiyah Bangkinang', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(1), pp. 1–6.

Rasmussen, L.M. (2020) *Human Guinea Pigs, by Kenneth Mellanby : A Reprint with Commentaries*. Edited by Department of Philosophy ; and University of North Carolina at Charlotte. Switzerland: Springer.

Ratnasari, A.F. and Sungkar, S. (2014) 'Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X , Jakarta Timur', *eJournal Kedokteran*

Indonesia, 2(1).

- Reddy, D.R. and Prathap (2015) 'Nodular *scabies*: a classical case report in an adolescent boy.', *Journal of parasitic diseases : official organ of the Indian Society for Parasitology*, 39(3), pp. 581–583. doi:10.1007/s12639-013-0365-7.
- Ridwan, A.R., Sahrudin, S. and Ibrahim, K. (2017) 'Hubungan Pengetahuan, Personal Hygiene, Dan Kepadatan Hunian Dengan Gejala Penyakit Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari 2017', 2(6), pp. 1–8.
- Rosmila (2013) 'Sanitasi dan Perilaku Personal Hygiene Santri Pondok Pesantren Darul Abrar Kabupaten Bone Tahun 2013', *Skripsi- Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan* [Preprint].
- Sajidah, A. (2018) 'Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Kulit Di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan.', *STIKES Bhakti Husada Mulia*, 2(6), pp. 1–8.
- Saragih, A. (2021) 'Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Modern Al-Kautsar Simalungun'.
- Sayuti, M., Zara, N. and Fikri, H.K. (2020) 'Analisis Faktor Risiko Kejadian Skabies Di Wilayah Kerja Puskesmas Dewantara Kabupaten Aceh Utara Tahun 2019', *Jurnal Kesehatan Almuslim*, 5(10), pp. 35–41.
- Subchan (2016) 'Skabies', in *Majalah Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Sari Pustaka.
- Sugiyono (2014) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumampouw, O.J. (2017) *Buku Pemberantasan Penyakit Menular*. Deepublish.
- Sungkar, S. (2016) *Skabies, Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan dan Pencegahan*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Syafrial, H. (2022) *Penelitian dan Statistika*. Yogyakarta: Nas Media Pustaka.
- Wardhana (2017) *Macam-macam Penyakit Menular dan Pencegahannya*. Jakarta: Bina Pustaka.

WHO (2020) '*Scabies*'.

Wibianto, A. (2021) 'Prevalensi Penderita Skabies di Puskesmas Ciwidey Jawa Barat dalam Periode 5 Tahun (2015-2020): Studi Retrospektif', *JURNAL IMPLEMENTA HUSADA*, 1(3), pp. 281–290.

Widodo, H. (2013) *Parasitologi Kedokteran*. Yogyakarta: KAKTUS.

Wulandari, A. (2018) 'Hubungan Personal Hygienen Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Pada Santri', *Global Health Science*, 3(4), pp. 12–23.

Yang, Y.S. *et al.* (2015) 'Infantile *Scabies* Masquerading as Langerhans Cell Histiocytosis', *ad*, 27(3), pp. 349–351. doi:10.5021/ad.2015.27.3.349.

Yohmi (2017) *Panduan Tumbuh Kembang Balita. Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Yulianto, Hadi, W. and Nurcahyo, R.J. (2020) *Hygieni, Sanitasi dan K3*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Zaelany *et al.* (2017) 'Prevalensi, Karakteristik dan Faktor yang Berhubungan dengan penyakit skabies dipesantren Nurul Qarnain Jember', *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(3).

LEMBAR PERNYATAAN PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr... Wb...

Ana Afnita, atas nama peneliti; mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian *Scabies* pada Siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023.

Hasil peneltian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan pertimbangan pihak terkait dalam menentukan faktor yang berhubungan dengan penanganan sampah. Keikutsertaan saudara dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak bagi responden, peneliti, pelayanan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden yang telah tersedia.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terimakasih atas kesediaan anda menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr... Wb...

PERSYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

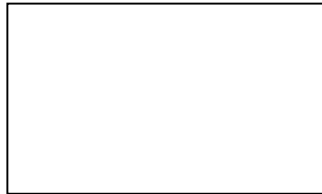
Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada peneliti ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia untuk dihubungi kembali.

Aceh Utara, Januari 2023

Responden

Nama :

Tanda tangan :



Peneliti

Nama :

Tanda tangan :



KUESIONER

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN *SCABIES* PADA SISWA DI DAYAH TERPADU AL-MUSLIMUN DESA MUNJEE KECAMATAN LHOKSUKON KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2023

No Resp. :

Hari/Tanggal :

Nama (Inisial) :

Usia :

Jenis Kelamin :

Kelas :

No Kamar :

1 kamar dihuni berapa orang:

I. *Scabies*

Pilihlah jawaban ini yang paling sesuai dengan kondisi kulit anda saat ini:

Apakah anda pernah mengalami kondisi seperti gambar berikut ini



☐ Ya

☐ Tidak

I. Kebersihan Pakaian Nilam (2017)

Petunjuk Pengisian

1. Isilah semua nomor yang berbentuk pernyataan atau pertanyaan dalam kuesioner ini sesuai dengan kondisi anda atau yang anda lakukan.
2. Pilihlah salah satu kolom pada jawaban dengan memberikan tanda *checklist* (v) atau tanda silang (X) sesuai dengan jenis pernyataan atau pertanyaan yang disediakan.
3. Isilah sesuai dengan nomor pernyataan atau pertanyaan.
4. Bila ada pertanyaan atau pernyataan yang tidak dimengerti silahkan tanyakan langsung pada peneliti.

Berilah tanda (v) pada pertanyaan di bawah ini sesuai dengan jawaban anda !

No.	PERTANYAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
1	Apakah anda mengganti pakaian 2x sehari ?		
2	Apakah anda pernah meminjam/ nertukar pakaian sesama teman ?		
3	Apakah anda mencuci pakaian menggunakan detergen ?		
4	Apakah Anda merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman yang lain ?		

5	Apakah anda menggunakan baju yang tidak kering/lembab		
---	---	--	--

II.Kebersihan Kulit Nilam (2017)

No.	PERTANYAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
1	Apakah anda mandi 2x sehari ?		
2	Apakah anda mandi menggunakan sabun ?		
3	Apakah anda menggosok badan saat mandi ?		
4	Apakah anda mandi menggunakan sabun sendiri ?		
5	Apakah Anda mandi setelah melakukan kegiatan seperti olahraga ?		
6	Apakah teman anda pernah memakai sabun mandi anda ?		

III. Kebersihan Handuk Nilam (2017)

No.	PERTANYAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
1	Apakah anda mandi menggunakan handuk sendiri ?		
2	Apakah anda menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi ?		
3	Apakah anda mencuci handuk bersamaan atau dijadikan satu dengan teman anda ?		
4	Apakah Anda menggunakan handuk bergantian dengan teman anda ?		
5	Apakah anda menggunakan handuk dalam keadaan kering		

	setiap hari ?		
--	---------------	--	--

VI. Kebersihan Tempat Tidur Nilam (2017)

No.	PERTANYAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
1	Apakah spreng yang anda gunakan untuk tidur digunakan untuk bersama-sama ?		
2	Apakah anda tidur ditempat tidur anda sendiri ?		
3	Apakah teman anda pernah tidur ditempat tidur anda ?		
4	Apakah Anda menjemur kasur tempat tidur anda sekali seminggu ?		
5	Apakah anda mengganti spreng tempat tidur anda sekali seminggu ?		
6	Apakah anda mencuci spreng tempat tidur anda dijadikan satu dengan teman anda ?		

LEMBAR OBSERVASI

No.	Kebersihan Pakaian	JAWABAN	
		YA	TIDAK
1	Santriwan/i mengganti baju setiap hari		
2	Santriwan/i menjemur pakaian dibawah sinar matahari		
3	Santriwan/i menggantung baju yang telah dipakai		
4	Santriwan/i menggunakan baju yang telah dipakai pada hari yang lalu		
5	Santriwan/i memiliki lemari pakaian terpisah (1 lemari untuk sendiri)		
No	Kebersihan Handuk		
1	Santriwan/i menggunakan handuk sendiri		
2	Santriwan/i menjemur handuk dibawah sinar matahari		
3	Santriwan/i menggunakan handur dalam keadaan kering		
No	Kebersihan Tempat Tidur		
1	Seprei terlihat bersih		
2	Tempat tidur terlihat rapi		
3	Santriwan/i menjemur bantal dibawah sinar matahari		
4	Ruangan tempat tidur bersih		

TABEL SKOR

Variabel	No Urut	Ya	Tidak	Kategori
Skabies	1	1	0	Ya jika memiliki penyakit kulit <i>scabies</i> Tidak jika tidak memiliki penyakit kulit <i>scabies</i>
Variabel	No Urut	Laki-Laki	Perempuan	Kategori
Jenis Kelamin	1	1	0	Laki-Laki Perempuan
Variabel	No Urut	Ya	Tidak	Kategori
Kebersihan Kulit	1	1	0	Baik jika $x \geq Median$ Kurang jika $x < Median$
	2	1	0	
	3	1	0	
	4	1	0	
	5	1	0	
Variabel	No Urut	Ya	Tidak	Kategori
Kebersihan Pakaian	1	1	0	Baik jika $x \geq Median$ Kurang jika $x < Median$
	2	0	1	
	3	1	0	
	4	1	0	
	5	1	0	
Variabel	No Urut	Ya	Tidak	Kategori
Kebersihan Handuk	1	1	0	Baik jika $x \geq Median$ Kurang jika $x < Median$
	2	1	0	
	3	1	0	
	4	1	0	
	5	1	0	
Variabel	No Urut	Ya	Tidak	Kategori
Kebersihan Tempat Tidur	1	1	0	Baik jika $x \geq Median$ Kurang jika
	2	1	0	
	3	1	0	
	4	1	0	

	5	1	0	$x < Median$
	6	1	0	

No	Respon	Usia	JK	Kel	Isi	Kamar	Scabies	Kolom A					Total	Kolom B						Total	Kolom C					Total	Kolom D						Total	Kolom E					Total	Kolom F			Total	Kolom G				Total	Pakaian		Kategori	Kulit	Kategori	Handuk	Kategori	T.Tidur	Kategori		
								A1	A2	A3	A4	A5		B1	B2	B3	B4	B5	B6		C1	C2	C3	C4	C5		D1	D2	D3	D4	D5	D6		E1	E2	E3	E4	E5		F1	F2	F3		G1	G2	G3	G4		A+E	B								C+F	D+G
1	16	lk	X ₁	4	ya	1	0	1	1	1	4	1	1	0	1	0	0	3	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	5	1	0	0	0	1	2	1	0	1	2	1	0	0	0	1	6	Kurang	7	Kurang	4	Kurang	6	Kurang						
2	16	lk	X ₁	4	tidak	1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	7	Baik	13	Kurang	1	Kurang	7	Baik										
3	16	pr	X ₁	4	tidak	0	1	1	1	0	3	1	1	0	1	0	0	3	1	0	1	0	1	3	1	1	1	0	1	5	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	4	Kurang	8	Kurang	5	Baik	7	Baik											
4	16	lk	X ₁	4	ya	1	1	1	1	1	5	0	1	0	1	1	0	3	1	0	1	0	0	2	1	1	1	0	1	4	1	0	0	1	1	3	1	1	0	2	1	0	1	2	8	Baik	11	Kurang	4	Kurang	6	Kurang							
5	16	pr	X ₁	4	ya	0	1	1	1	0	3	1	1	0	1	1	0	4	1	0	1	0	1	3	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	4	1	1	1	3	1	1	1	4	7	Baik	14	Baik	6	Baik	9	Baik							
6	16	lk	X ₂	4	ya	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	3	0	1	1	1	0	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	Kurang	2	Kurang	3	Kurang	1	Kurang										
7	16	pr	X ₂	4	tidak	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	0	3	1	1	1	1	0	3	1	1	1	0	1	5	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	1	0	2	7	Baik	10	Kurang	6	Baik	4	Kurang								
8	16	lk	X ₂	4	ya	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	0	0	3	1	0	1	0	1	3	1	1	0	1	0	4	1	0	1	1	1	5	1	1	1	3	1	0	0	1	2	8	Baik	11	Kurang	6	Baik	6	Kurang						
9	16	pr	X ₂	4	tidak	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	0	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	2	7	Baik	11	Baik	1	Kurang	2	Kurang							
10	16	pr	X ₂	4	tidak	1	0	1	1	1	4	1	0	0	1	1	0	3	0	0	1	0	1	2	0	1	0	0	1	3	0	1	0	1	0	2	0	1	1	2	1	0	1	2	6	Kurang	10	Kurang	4	Kurang	5	Kurang							
11	16	pr	X ₂	4	ya	0	0	1	1	0	2	1	1	0	1	0	0	3	1	0	1	0	0	3	1	1																																	

M

M

N

1

		Statistics			
		Pakaian	Kulit	Handuk	Tidur
N	Valid	83	83	83	83
	Missing	0	0	0	0
Median		7.00	11.00	5.00	7.00

Frequencies
Frequency Table

		Scabies			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	54	65.1	65.1	65.1
	Ya	29	34.9	34.9	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

		JK			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	41	49.4	49.4	49.4
	Perempuan	42	50.6	50.6	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

		K_Pakaian			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	51	61.4	61.4	61.4
	Kurang	32	38.6	38.6	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

		K_Kulit			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	46	55.4	55.4	55.4
	Kurang	37	44.6	44.6	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

		K_Handuk			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	47	56.6	56.6	56.6

	Kurang	36	43.4	43.4	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

		K_T.Tidur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	50	60.2	60.2	60.2
	Kurang	33	39.8	39.8	100.0
	Total	83	100.0	100.0	

Crosstabs
JK * Scabies

Crosstab					
			Scabies		
			Tidak	Ya	Total
JK	Laki-Laki	Count	14	27	41
		Expected Count	26.7	14.3	41.0
		% within JK	34.1%	65.9%	100.0%
		% of Total	16.9%	32.5%	49.4%
	Perempuan	Count	40	2	42
		Expected Count	27.3	14.7	42.0
		% within JK	95.2%	4.8%	100.0%
		% of Total	48.2%	2.4%	50.6%
Total	Count	54	29	83	
	Expected Count	54.0	29.0	83.0	
	% within JK	65.1%	34.9%	100.0%	
	% of Total	65.1%	34.9%	100.0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	34.063 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	31.429	1	.000		
Likelihood Ratio	38.689	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	83				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.33.

b. Computed only for a 2x2 table

K_Pakaian * Scabies

Crosstab

		Scabies			
		Tidak	Ya	Total	
K_Pakaian	Baik	Count	38	13	51
		Expected Count	33.2	17.8	51.0
		% within K_Pakaian	74.5%	25.5%	100.0%
		% of Total	45.8%	15.7%	61.4%
	Kurang	Count	16	16	32
		Expected Count	20.8	11.2	32.0
		% within K_Pakaian	50.0%	50.0%	100.0%
		% of Total	19.3%	19.3%	38.6%
Total	Count	54	29	83	
	Expected Count	54.0	29.0	83.0	
	% within K_Pakaian	65.1%	34.9%	100.0%	
	% of Total	65.1%	34.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.196 ^a	1	.023		
Continuity Correction ^b	4.174	1	.041		
Likelihood Ratio	5.152	1	.023		
Fisher's Exact Test				.033	.021
N of Valid Cases	83				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.18.

b. Computed only for a 2x2 table

K_Kulit * Scabies

Crosstab

			Scabies		
			Tidak	Ya	Total
K_Kulit	Baik	Count	38	8	46
		Expected Count	29.9	16.1	46.0
		% within K_Kulit	82.6%	17.4%	100.0%
		% of Total	45.8%	9.6%	55.4%
	Kurang	Count	16	21	37
		Expected Count	24.1	12.9	37.0
		% within K_Kulit	43.2%	56.8%	100.0%
		% of Total	19.3%	25.3%	44.6%
Total	Count	54	29	83	
	Expected Count	54.0	29.0	83.0	
	% within K_Kulit	65.1%	34.9%	100.0%	
	% of Total	65.1%	34.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.979 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.301	1	.000		
Likelihood Ratio	14.292	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	83				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.93.

b. Computed only for a 2x2 table

K_Handuk * Scabies

Crosstab

		<i>Scabies</i>		
		Tidak	Ya	Total
K_Handuk	Baik	Count	36	11
		Expected Count	30.6	16.4
		% within K_Handuk	76.6%	23.4%
		% of Total	43.4%	13.3%
	Kurang	Count	18	18
		Expected Count	23.4	12.6
		% within K_Handuk	50.0%	50.0%
		% of Total	21.7%	21.7%
Total	Count		54	29
	Expected Count		54.0	29.0
	% within K_Handuk		65.1%	34.9%
	% of Total		65.1%	34.9%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.343 ^a	1	.012		
Continuity Correction ^b	5.227	1	.022		
Likelihood Ratio	6.361	1	.012		
Fisher's Exact Test				.019	.011
N of Valid Cases	83				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.58.

b. Computed only for a 2x2 table

K_T.Tidur * Scabies

Crosstab

		Scabies		Total
		Tidak	Ya	
K_T.Tidur	Baik	Count	40	50
		Expected Count	32.5	50.0
		% within K_T.Tidur	80.0%	100.0%
		% of Total	48.2%	60.2%
	Kurang	Count	14	33
		Expected Count	21.5	33.0
		% within K_T.Tidur	42.4%	100.0%
		% of Total	16.9%	39.8%
Total			Count	54
			Expected Count	54.0
			% within K_T.Tidur	65.1%
			% of Total	65.1%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.348 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.750	1	.001		
Likelihood Ratio	12.387	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
N of Valid Cases	83				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.53.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI PENELITIAN ASRAMA WANITA



DOKUMENTASI PENELITIAN ASRAMA PRIA





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI A LAM-PTKes SK No. 0669/LAM-PTKes/Akr/Sar/X/2017

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 602/UM.FKM.M/VII/2022

Banda Aceh, 06 Juli 2022

Lamp : -

Hal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth.

Pimpinan Dayah Terpadu Almuslimun Lhoksukon Aceh Utara

di

Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Ana Afnita

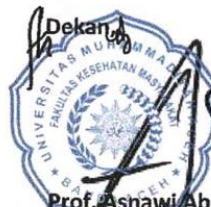
NPM : 2007110127

Peminatan : Kesehatan Lingkungan

Judul Skripsi : **"HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA SISWA DI DAYAH TERPADU ALMUSLIMUN DESA MUNJEE KECAMATAN LHOKSUKON KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2022"**

2. Berkaitan dengan adanya kebijakan *social distancing* pada masa pandemic Covid-19 ini, maka kami menghimbau mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat memperhatikan **Protokol kewaspadaan Pencegahan Covid-19** dengan memperhatikan kondisi setempat jika mengharuskan pengambilan data penelitian secara langsung di lapangan. Hal ini sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19;
3. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb



Prof. Ashawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, Ph.D
NIP: 19710703 199503 1 001



Yayasan Pendidikan Islam

المعهد العربي المسلمون

DAYAH TERPADU AL-MUSLIMUN

Jln. Medan-Banda Aceh, Desa Munjee Kec. Lhoksukon Kab. Aceh Utara 24382

Email: almuslimun_dt@yahoo.com Telp/Fax.0645-31370

SURAT KETERANGAN

Nomor :200/DTM-Lsk/VII/2022

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Aceh Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Nomor: 602/UM.FKM.M/VII/2022 Perihal Permohonan Izin Penelitian kepada mahasiswa/i:

Nama : Ana Afnita

NIM : 2007110127

Peminatan/Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Judul Skripsi : “Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Siswa
Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Gampong Meunasah Muenjee
Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2022”

Dengan ini kami memberikan izin kepada mahasiswa/i yang tersebut di atas untuk melaksanakan
penelitian di Dayah Terpadu Al-Muslimun dan sesuai dengan etika akademik.

Demikianlah surat keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lhoksukon, 25 Juni 2022

a.n Pimpinan Dayah Terpadu Al-Muslimun

Direktur Pendidikan



Dr. Tgk. H. Zulfikar Ismail, Lc., MA



Yayasan Pendidikan Islam
المعهد العلمي الإسلامي

DAYAH TERPADU AL-MUSLIMUN

Jln. Medan-Banda Aceh, Desa Munjee Kec. Lhoksukon Kab. Aceh Utara 24382

Email: almuslimun_dt@yahoo.com Telp/Fax.0645-31370

SURAT KETERANGAN

Nomor :13/DTM-Lsk/II/2023

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Aceh Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor: 283/UM.FKM.M/I/2023 Perihal Permohonan Izin Penelitian kepada mahasiswa/i:

Nama : Ana Afnita
NPM : 2007110127
Peminatan : Kesehatan Lingkungan
Judul Skripsi : “Hubungan Personal *Hygiene* Dengan Kejadian *Scabies* Pada Siswa di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara Tahun 2022”

Dengan ini kami memberikan izin kepada mahasiswa/i yang tersebut di atas untuk melaksanakan penelitian di Dayah Terpadu Al-Muslimun dan sesuai dengan etika akademik.

Demikianlah surat keterangan ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lhoksukon, 01 Februari 2023

Direktur Pendidikan Dayah Terpadu Al-Muslimun

Dr. Tgk. H. Zulfikar Ismail, Lc., MA

Biodata

Nama : Ana Afnita
Tempat/Tgl. Lahir : Lang Nibong, 04 Juni 1999
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Desa Lang Nibong Kecamatan Baktiya Barat
Kabupaten Aceh Utara

Nama orang tua

Ayah : Zulkifli (Alm)
Pekerjaan : -
Ibu : Nursiah
Pekerjaan : PNS
Alamat : Desa Lang Nibong Kecamatan Baktiya Barat
Kabupaten Aceh Utara

Pendidikan yang ditempuh

1. SD : SD Negeri 6 Baktiya Barat
2. SMP : SMP Negeri 1 Baktiya Barat
3. SMA : SMK Negeri 1 Lhoksukon
4. D-III : Poltekkes Kemenkes Aceh

Karya Tulis :

1. HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN *SCABIES* PADA SISWA DI DAYAH TERPADU AL-MUSLIMUN DESA MUNJEE KECAMATAN LHOKSUKON KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2023

Tertanda

Ana Afnita