

**ANALISIS PENGENDALIAN PENULARAN SKABIES
DI PONDOK PESANTREN DARUSSALAM KABUPATEN BANYUWANGI**
Analysis of Transmission Control Scabies in Islamic School Darussalam Banyuwangi District

Wa Rina¹

¹Jurusan Kesehatan Lingkungan, Jalan Laksdya Leo Wattimena, Negeri Lama, Ambon
Email: warinakesling@gmail.com

ABSTRACT

Islamic boarding schools are a public place and can be a disease transmission facility, if hygiene and sanitation are not properly maintained. One of the infections that occur in Islamic boarding schools is scabies. The purpose of this study is how to analyze scabies in Darussalam Islamic boarding schools. Independent variables are management of Islamic boarding schools, students of personal hygiene, and boarding schools for environmental sanitation. Analytical research with cross sectional design. The sample size is 109 students with simple random sampling. Logistic regression test results obtained temperature (*p-value* = 0.075, OR = 0.901) and humidity (*p-value* = 0.047, OR = 0.885). Conclusions are the factors that most influence the incidence of scabies in Islamic boarding schools are temperature and humidity. There are more efforts for promotive and preventive activities from boarding schools and students must be approved by the head of the lodge and the head of the lodge. Students cannot use toiletries, clothes, towels and also must open the window, not open their clothes, do not stack the cardboard in the room so that the temperature and humidity remain good.

Keywords: Control model, scabies, transmission of disease

ABSTRAK

Pesantren adalah salah satu tempat umum dan bisa menjadi fasilitas penularan penyakit, jika kebersihan dan sanitasi tidak dijaga dengan baik. Salah satu infeksi yang terjadi di pondok pesantren adalah skabies. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengendalian infeksi skabies di pondok pesantren Darussalam. Variabel independen adalah manajemen pondok pesantren, personal hygiene siswa, dan sanitasi pondok pesantren sanitasi lingkungan. Rancangan penelitian adalah penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel yang diambil adalah siswa MTs yang berjumlah 109 orang dan telah memenuhi kriteria inklusi yaitu tidak pernah pulang ke rumah selama 6 bulan terakhir dan bersedia menjadi responden. Ukuran sampel adalah 109 siswa dengan *simple random sampling* ($\alpha = 0,1$). Hasil uji regresi logistik diperoleh suhu (nilai $p = 0,075$, OR = 0,901) dan kelembaban (nilai $p = 0,047$, OR = 0,885). Kesimpulan yaitu faktor yang paling mempengaruhi kejadian skabies di pondok pesantren adalah suhu dan kelembaban. Diperlukan upaya kegiatan promotif dan preventif dari pondok pesantren serta siswa harus mematuhi peraturan yang dibuat oleh pimpinan pondok dan ketua pondok. Siswa tidak dianjurkan menggunakan perlengkapan mandi, pakaian, handuk dan alas tidur secara bergantian serta perlunya membersihkan ventilasi, membuka jendela, tidak menggantung pakaian dan menumpuk kardus di kamar agar suhu dan kelembaban tetap baik.

Kata kunci: Model kontrol, skabies, penularan penyakit

PENDAHULUAN

Pondok pesantren (ponpes) adalah lembaga pendidikan keagamaan Islam yang berbasis masyarakat baik sebagai satuan pendidikan dan/atau sebagai wadah penyelenggara pendidikan¹. Ponpes merupakan salah satu tempat umum yang menjadi suatu sarana tempat penularan penyakit, jika higiene dan sanitasi tidak dijaga dengan baik. Sanitasi adalah suatu cara untuk mencegah berjangkitnya penyakit menular dengan jalan memutuskan mata rantai dari sumber penularan².

Status kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor keturunan, kualitas dan kuantitas sarana pelayanan kesehatan, perilaku hidup sehat seseorang atau masyarakat dan keadaan lingkungan hidupnya³. Hasil penelitian⁴ dilihat dari sisi kesehatan, pada umumnya Ponpes tradisional masih memerlukan perhatian dari berbagai pihak yang terkait, baik dalam aspek akses pelayanan kesehatan, perilaku sehat maupun aspek kesehatan lingkungannya. Ponpes dinilai masih kurang memperhatikan kesehatan santri dan lingkungannya⁵. Penyakit menular yang berbasis lingkungan dan perilaku seperti penyakit kulit masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dominan di Ponpes tradisional⁶.

Hasil penelitian menyatakan bahwa faktor sanitasi lingkungan yang berperan terhadap tingginya prevalensi penyakit skabies pada kalangan santri Ponpes di Kabupaten Lamongan adalah sanitasi Ponpes (terutama sanitasi dan ventilasi kamar tidur para santri), perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat terhadap penyakit skabies, serta higiene perorangan yang buruk dari para santri⁷.

Penelitian lain tentang penyakit skabies yang dilakukan⁸ menunjukkan 29 responden (36,3%) menderita skabies. Analisis korelasi menunjukkan tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian skabies ($p=0,298$), ada hubungan antara kelembaban ruangan dengan kejadian skabies ($p=0,049$), ada hubungan antara kebiasaan mandi memakai sabun dengan kejadian skabies ($p=0,001$), ada hubungan antara kebiasaan berganti pakaian bersih dengan kejadian skabies ($p<0,05$), ada hubungan antara kebiasaan meminjam alat pribadi dengan kejadian skabies ($p=0,042$), tidak ada hubungan antara kebiasaan membersihkan alas tidur dengan kejadian skabies ($p>0,05$), ada hubungan antara praktik mengambil air wudhu dengan kejadian skabies ($p=0,015$). Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sanitasi lingkungan dan personal hygiene merupakan faktor risiko yang dapat menimbulkan kejadian penyakit skabies di Ponpes.

Ponpes Darussalam terletak di Dusun Blokagung Desa Karangdoro Kecamatan Tegalsari Kabupaten Banyuwangi Provinsi Jawa Timur, merupakan salah satu Ponpes dengan jumlah santri yang menetap paling banyak. Ponpes ini berdiri sejak tahun 1951 dan pendirinya adalah KH. Mukhtar Syafa'at Abdul Ghofur. Jumlah santri berdasarkan data dari Ponpes Darussalam Dusun Blokagung tahun 2015 berjumlah 4.631 santri yang terdiri dari santri putra berjumlah 1.970 orang, santri putri berjumlah 2.264 orang, santri kanak-kanak berjumlah 52 orang, dan santri desa berjumlah 304 orang.

Berdasarkan penelitian pendahuluan di Ponpes Darussalam sumber air yang digunakan berasal dari sumur bor yang digunakan dalam kamar mandi, dan toilet. Air yang bersumber dari air sungai Kali Baru yang ditampung pada empat kolam besar dengan ukuran 7 x 8 meter digunakan untuk kegiatan mandi dan mencuci. Para santri mandi dan mencuci langsung ke dalam kolam tidak menggunakan gayung atau ember untuk mengangkut air (menceburkan badan mereka ke dalam kolam tersebut). Menurut keterangan pengelola di Ponpes Darussalam, Ponpes tidak memiliki pengolahan air limbah. Air limbah yang dihasilkan langsung dibuang ke sungai yang jaraknya sekitar 100 meter dari Ponpes. Air sungai tersebut digunakan untuk kegiatan sehari-hari di Ponpes seperti untuk mandi dan mencuci. Namun ada juga santri yang mandi dalam kamar mandi menggunakan air dari sumur bor.

Santri yang jumlahnya banyak tidak mencukupi sarana yang tersedia di Ponpes, khususnya untuk kamar tidur. Santri dalam satu kamar terdiri dari 3 sampai 54 orang, dan tidak dibagi berdasarkan luas kamar oleh pengelola Ponpes sehingga ada kamar dengan santri yang jumlahnya sedikit tetapi ada kamar dengan jumlah santri yang banyak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, karena hanya mengobservasi dan mewawancarai responden tanpa memberikan perlakuan. Desain dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, mengobservasi faktor resiko dengan efek pada satu saat (*point time approach*). Teknik pengambilan sampel adalah *simple random sampling*, karena populasi dalam penelitian ini homogen, dan mendapat perlakuan yang sama.

Sampel yang diambil adalah siswa MTs yang berjumlah 500 orang dan telah memenuhi kriteria inklusi yaitu tidak pernah pulang ke rumah selama 6 bulan terakhir dan bersedia menjadi responden dengan menggunakan rumus Lemeshow (1996). Berdasarkan hasil perhitungan didapatkan besar sampel 109 santri yang menjadi responden.

HASIL

1. Hubungan Higiene Perorangan Santri Dengan Kejadian Skabies

a. Hubungan Kebersihan Kulit Santri dengan Kejadian Skabies

Tabel 1. Hasil Uji *Chi Square* Kebersihan Kulit Santri dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung Tahun 2015

Kebersihan Kulit	Sakit Skabies		Tidak Sakit Skabies		Total	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Tidak memenuhi syarat	25	29,41	60	70,59	85	100
Memenuhi syarat	9	37,5	15	62,5	24	100
Total	34		75		109	100

$$r = 0,450, p = 0,072, OR = 1,517$$

Tabel 1 menunjukkan hasil uji *chi square* ada hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung $p\text{-value} = 0,072$ ($\alpha = 0,1$) dan memilih hubungan yang lemah $r = 0,450$.

b. Hubungan Kebersihan Tangan Dan Kuku Santri dengan Kejadian Skabies

Tabel 2. Hasil Uji *Chi Square* Kebersihan Tangan dan Kuku Santri dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung Tahun 2015

Kebersihan Tangan dan Kuku	Sakit Skabies		Tidak Sakit Skabies		Total	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Tidak memenuhi syarat	12	25	36	75	48	100
Memenuhi syarat	22	36,07	39	63,93	61	100
Total	34		75		109	100

$$r = 0,118 \text{ dan } p = 0,216$$

Tabel 2 menunjukkan hasil uji *chi square* diketahui bahwa tidak ada hubungan antara kebersihan tangan dan kuku dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung $p\text{-value} = 0,216$ ($\alpha = 0,1$).

c. Hubungan Kebersihan Alas Tidur Santri Dengan Kejadian Skabies

Tabel 3. Hasil Uji *Chi Square* Kebersihan Alas Tidur Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung Tahun 2015

Kebersihan Alas Tidur	Sakit Skabies		Tidak Sakit Skabies		Total	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Tidak memenuhi syarat	13	23,21	43	76,79	56	100
Memenuhi syarat	21	39,62	32	60,38	53	100
Total	34		75		109	100

$$r = 0,174, p = 0,065, OR = 0,857$$

Tabel 3 menunjukkan hasil uji *chi square* diketahui bahwa ada hubungan antara kebersihan alas tidur dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darussalam Desa Blokagung $p\text{-value} = 0,065$ ($\alpha = 0,1$) dan memiliki hubungan yang lemah $r = 0,17$.

d. Hubungan Kebiasaan Bergantian Pakaian dan Handuk Santri dengan Kejadian Skabies

Tabel 4. Hasil Uji *Chi Square* Kebiasaan Bergantian Pakaian Dan Handuk Dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darussalam Desa Blokagung Tahun 2015

Kebiasaan Bergantian Pakaian dan Handuk	Sakit Skabies		Tidak Sakit Skabies		Total	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Tidak memenuhi syarat	14	26,92	38	73,08	52	100
Memenuhi syarat	20	35,09	37	64,91	57	100
Total	34		75		109	100

$r = 0,088$ dan $p = 0,358$

Tabel 4 dari hasil uji uji *chi square* diketahui bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan bergantian pakaian dan handuk dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darussalam Desa Blokagung $p = 0,358$ ($\alpha = 0,1$).

2. Hubungan Sanitasi Lingkungan Pondok Pesantren Dengan Kejadian Skabies

a. Hubungan Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darussalam Desa Blokagung

Tabel 5. Hasil Uji *Chi Square* Penyediaan Air Bersih Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Darussalam Desa Blokagung Tahun 2015

Kebiasaan Bergantian Pakaian dan Handuk	Sakit Skabies		Tidak Sakit Skabies		Total	%
	Jumlah	%	Jumlah	%		
Memenuhi syarat	5	16,67	25	83,33	30	100
Tidak memenuhi syarat	29	36,71	50	63,29	79	100
Total	34		75		109	100

$r = 0,190$ dan $p = 0,044$

Tabel 5 dari hasil uji *chi square* diketahui bahwa ada hubungan antara penyediaan air bersih dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darussalam Desa Blokagung $p = 0,044$ ($\alpha = 0,1$) dan memiliki hubungan yang lemah $r = 0,088$

b. Pengaruh Higiene Perorangan dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Skabies

Tabel 6. Pengaruh Higiene Perorangan Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Skabies

Variabel Penelitian	B	<i>p-value</i>	OR
Kebersihan kulit	0,362	0,517	1,436
Kebersihan tangan dan kuku	-21,514	1,000	0,000
Kebersihan alas tidur	1,912	0,016	6,769
Kebiasaan bergantian pakaian dan handuk	1,912	0,059	6,769
Ventilasi	-0,029	0,926	0,972
Pencahayaannya	0,000	0,977	1,000
Suhu	-0,104	0,075	0,901
Kelembaban	1,912	0,016	6,769

Tabel 6 dapat disimpulkan bahwa kebersihan alas tidur $p = 0,016$, OR = 6,769. Ini artinya santri yang kebersihan kulit tidak memenuhi syarat berisiko sakit skabies sebesar 6,769 kali dibandingkan santri yang kebersihan kulitnya memenuhi syarat. Kebiasaan bergantian pakaian $p = 0,059$, OR = 6,769. Ini artinya santri yang kebiasaan bergantian

pakaian berisiko 6,769 kali lebih besar sakit skabies dibandingkan santri yang tidak kebiasaan bergantian pakaian. Suhu kamar santri dapat mempengaruhi kejadian skabies di ponpes $p = 0,075$, $OR = 0,901$, artinya santri yang kamarnya tidak memenuhi syarat bisa sakit skabies dengan risiko 0,901 kali dibandingkan dengan santri yang suhu kamarnya memenuhi syarat. Kelembaban $p = 0,016$, $OR = 6,679$, artinya runag kamar santri yang kelembabanya tidak memenuhi syarat 6,679 kali lebih berisiko untuk sakit skabies dibandingkan dengan ruang kamar santri yang kelembabanya memenuhi syarat.

BAHASAN

1. Hubungan Higiene Perorangan Santri Dengan Kejadian Skabies

a. Hubungan Kebersihan Kulit Santri dengan Kejadian Skabies

Ada hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung $p\text{-value} = 0,072$ ($\alpha = 0,1$). Ini disebabkan karena santri mandi saling bergantian alat mandi (sabun, spoons penggosok badan, pakaian dan handuk). Dari hasil wawancara diketahui bahwa santri rata-rata tidak tahu cara penularan skabies dan apa penyebabnya.

Hasil $OR = 1,517$. Artinya santri yang kebersihan kulit tidak memenuhi syarat berisiko sebanyak 1,517 kali sakit skabies dibandingkan santri yang umurnya > 13 tahun. Berdasarkan lama tinggal, santri yang lama tinggalnya baru 1 tahun dan kebersihan kulit tidak memenuhi syarat lebih berisiko 4. kali ($OR = 4,000$) sakit skabies dibandingkan santri yang telah tinggal selama 2 dan 3 tahun. Karena berdasarkan teori bahwa masa inkubasi orang yang sakit skabies adalah 2 sampai 6 minggu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian^{1,2,7}, yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian skabies.

b. Hubungan Kebersihan Tangan Dan Kuku Santri Dengan Kejadian Skabies

Tidak ada hubungan antara kebersihan tangan dan kuku dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung $p\text{-value} = 0,216$ ($\alpha = 0,1$). Santri pada umumnya setelah selesai melakukan kegiatan atau aktivitas mencuci tangan dengan menggunakan sabun. Kegiatan yang biasanya mereka lakukan adalah membersihkan kamar, kamar mandi, toilet dan lingkungan asrama ponpes. Selain kegiatan tersebut santri juga setelah Buang Air Kecil (BAK)/ Buang Air Besar (BAB) mencuci tangan dengan menggunakan sabun. Selain itu mereka juga memotong kuku satu minggu sekali.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian^{1,9} menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebersihan tangan dan kuku dengan kejadian penyakit skabies $p\text{-value} = 0,042$ dan $OR = 3,400$.

c. Hubungan Kebersihan Alas Tidur Santri Dengan Kejadian Skabies

Ada hubungan antara kebersihan alas tidur dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung $p\text{-value} = 0,065$ ($\alpha = 0,1$). Hasil observasi menunjukkan pada saat tidur mereka tidak menggunakan tempat tidur dan kasur. Mereka tidur menggunakan selimut dan sajadah sebagai alas tidur. Alas tidur tersebut tidak dijemur di bawah sinar matahari dan digunakan bergantian dengan santri yang lain. Selain itu alas tidur kadang dicuci bahkan ada juga yang tidak pernah dicuci. Penggunaan alas tidur secara bergantian dapat menyebabkan tungau *Sarcoptes scabiei* dengan mudah berpindah dari alas tidur ke tubuh santri.

Faktor lain yang menyebabkan kejadian skabies pada santri di Ponpes Darussalam adalah faktor umur dan lama tinggal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa santri yang umurnya < 13 tahun dengan alas tidur yang tidak memenuhi syarat ($OR = 0,688$). Artinya santri yang umurnya < 13 tahun dan kebersihan alas tidur tidak memenuhi syarat berisiko sakit skabies sebesar 0,688 kali dibandingkan dengan santri yang umurnya > 13 tahun. Untuk lama tinggal santri $OR = 0,857$ artinya santi yang lama tinggal 3 tahun dan alas tidur tidak memenuhi syarat lebih berisiko sebesar 0,857 kali dibandingkan dengan santri yang tinggal 1 dan 2 tahun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian^{1,9} menunjukkan ada hubungan antara kebersihan alas tidur dengan kejadian skabies di ponpes.

d. Hubungan Kebiasaan Bergantian Pakaian Dan Handuk Santri Dengan Kejadian Skabies

Tidak ada hubungan antara kebiasaan bergantian pakaian dan handuk dengan kejadian skabies di Ponpes Darussalam Dusun Blokagung $p = 0,358$ ($\alpha = 0,1$). Ini disebabkan karena pakaian dan handuk kotor santri tidak digabung dengan pakaian kotor santri lain begitu pula pada saat mencuci pakaian kotor tiap santri menggunakan wadah sendiri saat merendam pakaian. Hasil wawancara ada sebagian santri mencuci pakaian dan handuk kotornya ke laundry. Pakaian dan handuk yang telah kering sebelum dipakai disetrika terlebih dahulu. Dengan menyetrika pakaian dan handuk sebelum dipakai dapat membunuh tungau *Sarcoptes scabiei*. Faktor lain yang menyebabkan kebiasaan bergantian pakaian tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian skabies di Ponpes Darussalam adalah dari faktor umur dan lama tinggal.

Dari hasil uji chi square menunjukkan bahwa santri yang berumur > 13 tahun yang tidak berisiko sakit skabies (OR=0,354) dibandingkan santri yang berumur < 13 tahun. Hal ini disebabkan santri yang telah berumur > 13 tahun telah memiliki rasa malu untuk memakai pakaian temannya. Apalagi santri putri mereka lebih selektif dalam memakai pakaian sehari-hari. Untuk faktor lama tinggal dari hasil analisis menunjukkan santri yang lama tinggal 2 tahun yang tidak berisiko sakit skabies (OR=0,375) dibandingkan santri yang tinggalnya baru 1 tahun. Ini disebabkan karena santri yang tinggal selama 2 tahun kulitnya sudah tidak sensitif lagi dan kebal terhadap tungau *Sarcoptes scabiei*. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian^{2,3,8} menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan bergantian pakaian dengan kejadian skabies di ponpes.

2. Hubungan Sanitasi Lingkungan Pondok Pesantren Dengan Kejadian Skabies

a. Analisis Perbedaan Luas Ventilasi Kamar Santri Antara Sakit Skabies Dan Tidak Sakit Skabies Di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung

Berdasarkan hasil uji perbedaan luas ventilasi kamar santri antara yang sakit skabies dan tidak sakit skabies tidak signifikan $p\text{-value} = 0,419$ ($\alpha = 0,1$). Luas ventilasi kamar santri setelah dilakukan pengukuran masih ada yang tidak memenuhi syarat. Artinya luas ventilasi tidak sesuai dengan luas kamar santri yaitu kurang dari 10% seperti yang tertuang dalam Permenkes No. 829 tahun 1999. Walaupun ada kamar santri yang luas ventilasinya telah memenuhi syarat².

Hasil pengukuran dan observasi luas jendela kamar tidur santri di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung sebanyak 43 kamar yang tidak memenuhi syarat 41,3%. Ventilasi kamar santri terlihat berfungsi dengan baik untuk sirkulasi udara, walau ukurannya ada yang tidak sesuai dengan luas kamar santri. Hasil observasi di kamar santri putri terlihat lantai terbuat dari keramik, dinding kamar terbuat dari tembok dan sampah kertas berserakan di lantai kamar. Penelitian ini sejalan dengan penelitian¹⁰ hasil uji analisis diperoleh dengan menggunakan uji *chi-square* dengan $p\text{-value} = 1,000$ tidak ada hubungan antara ventilasi dengan kejadian skabies di ponpes.

b. Analisis Perbedaan Pencahayaan Kamar Santri Antara Sakit Skabies Dan Tidak Sakit Skabies Di Pondok Pesantren Darussalam Desa Blokagung

Pencahayaan yang baik dapat mencegah perkembangbiakan skabies karena tungau *Sarcoptes scabiei* tidak suka terkena matahari. Tungau menyukai tempat-tempat yang lembab dan tempat yang tidak terkena sinar matahari².

Rumah yang sehat memerlukan cahaya yang cukup, tidak kurang dan tidak terlalu banyak. Kurangnya cahaya yang masuk ke dalam rumah, terutama cahaya matahari, di samping kurang nyaman, juga merupakan media atau tempat yang baik untuk hidup dan berkembangnya bibit penyakit. Sebaliknya, terlalu banyak cahaya dalam rumah akan menyebabkan silau dan akhirnya dapat merusak mata². Persyaratan Kesehatan Perumahan, penerangan alami atau

buatan di dalam ruangan minimal intensitasnya adalah 60 lux dan tidak menyilaukan¹³. Penelitian ini sejalan¹⁰ dengan menggunakan uji *chi-square* dengan *p-value* = 0,801.

c. Analisis Perbedaan Suhu Kamar Santri Antara Sakit Skabies Dan Tidak Sakit Skabies Di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung

Tidak signifikan $p = 0,198$ ($\alpha = 0,1$) antara suhu kamar yang sakit dan yang tidak sakit scabies. Hal ini disebabkan karena sinar matahari yang masuk ke ruang kamar santri tidak terhalang oleh pepohonan dan gedung yang bertingkat, sehingga suhu di ruang kamar santri baik. Apabila suhu ruang kamar santri baik maka tidak ada berpengaruh dengan kejadian skabies. Namun demikian dari hasil observasi di lapangan dari ditemukan masih ada kamar santri yang pencahayaannya tidak memenuhi syarat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 1077 tahun 2011 suhu ruangan adalah 18°C-30°C.

Menurut penelitian¹ menyatakan bahwa kombinasi suhu 25°C dengan kelembaban 100% (tingkat kelembaban tinggi) memberikan daya hidup terpanjang yaitu LT_{50} selama 5 hari secara in vitro. Dalam penelitian tersebut terlihat bahwa pada temperatur 25°C dengan kelembaban yang semakin menurun nilai LT_{50} *Sarcoptes scabiei* juga akan semakin menurun.

d. Analisis Perbedaan Kelembaban Kamar Santri Antara Sakit Skabies Dan Tidak Sakit Skabies Di Pondok Pesantren Darussalam Desa Blokagung

Ada perbedaan kelembaban kamar anatar santri yang sakit dan yang tidak sakit scabies. Ini disebabkan pertukaran udara dalam ruang kamar santri tidak lancar. Pada saat observasi di ruang kamar santri putri jendela dan ventilasi tidak berfungsi dengan baik. jendela tidak dibuka karena dihalangi dengan lemari. Begitu juga dengan ventilasi yang dihalangi dengan papan pengumuman serta bingkai foto para pendiri ponpes, sehingga sirkulasi udara dalam ruang kamar tidak baik. Selain itu jumlah santri yang banyak dalam ruang kamar, suhu dan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat juga dapat mempengaruhi kelembaban dalam ruang kamar santri tidak memenuhi syarat.

Persyaratan kesehatan perumahan bahwa kualitas udara di dalam rumah tidak melebihi ketentuan kelembaban udara berkisar antara 40% sampai 70%¹³. Penelitian ini sejalan dengan penelitian² dengan hasil *p-value* = 0,331 yang artinya tidak ada hubungan antara kelembaban ruangan dengan kejadian penyakit skabies.

e. Hubungan Penyediaan Air Bersih Dengan Kejadian Skabies

Ada hubungan antara penyediaan air bersih dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darussalam Desa Blokagung $r = 0,088$ dan $p = 0,044$ ($\alpha = 0,1$). Hal ini disebabkan karena santri mandi menggunakan air sungai yang ditampung dalam kolam yang berukuran 7 x 8 m². Selain digunakan untuk mandi air dalam kolam digunakan untuk mencuci. Hasil observasi di asrama santri putri dilihat bahwa santri mandi dan mencuci langsung masuk ke dalam kolam tidak menggunakan gayung atau ember (menceburkan diri dalam kolam). Hal yang sama juga dilakukan di asrama santri putra menurut keterangan pengelola santri.

Persyaratan air bersih adalah dari segi kualitas air yang meliputi kualitas fisik, kimia, biologi dan radiologis, sehingga apabila dikonsumsi tidak menimbulkan efek samping¹². Penelitian ini sejalan dengan penelitian⁸ menunjukkan bahwa ada hubungan antara praktek mengambil air wudhu dengan kejadian skabies ($\rho=0,015$).

f. Analisis Perbedaan Kepadatan Hunian Kamar Santri Antara Sakit Skabies Dan Tidak Sakit Skabies Di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung

Tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian skabies di Ponpes Darussalam Dusun Blokagung. Hal ini disebabkan santri kebanyakan tidur di luar kamar daripada di dalam kamar. Jumlah santri dengan luas kamar tidak sebanding karena ada kamar yang berukuran 3 m² x 3 m² dihuni sampai 27 orang santri.

Jumlah santri di asrama Ponpes Darussalam dalam satu kamar tidak memenuhi syarat sesuai dengan¹³, kepadatan dapat dilihat dari kepadatan hunian ruang tidur yaitu luas ruangan

tidur minimal 8 m² dan tidak dianjurkan lebih dari dua orang dalam satu ruangan tidur, kecuali anak dibawah usia 5 tahun. Kepadatan hunian sangat berpengaruh terhadap jumlah bakteri penyebab penyakit menular. Selain itu kepadatan hunian dapat mempengaruhi kualitas udara di dalam rumah. Dimana semakin banyak jumlah penghuni maka akan semakin cepat udara dalam rumah mengalami pencemaran oleh karena CO₂ dalam rumah akan cepat meningkat dan akan menurunkan kadar O₂ yang di udara¹³.

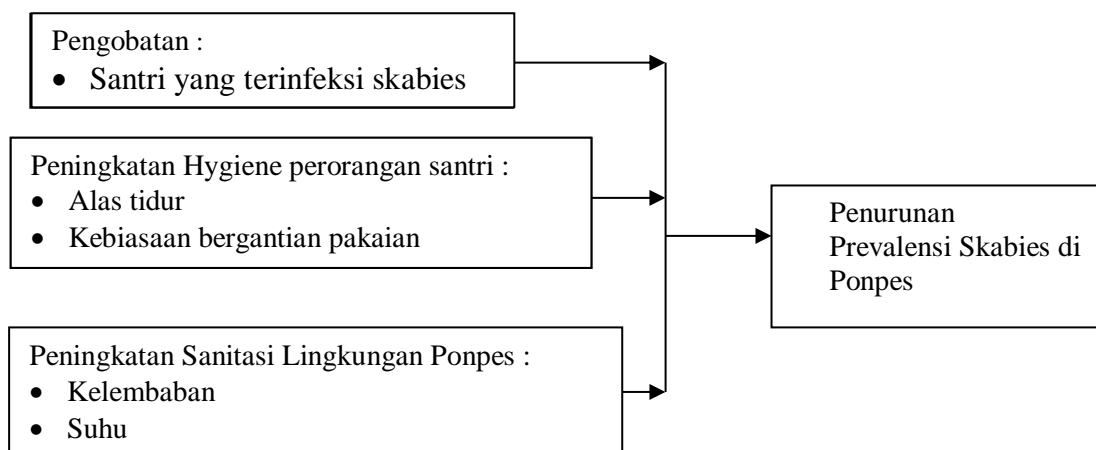
3. Pengaruh Higiene Perorangan dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Skabies

Faktor yang mempengaruhi kejadian skabies di Ponpes Darussalam adalah alas tidur, kebiasaan bergantian pakaian dan handuk, serta kelembaban ruang kamar santri. Kelembaban ruang kamar santri yang tidak memenuhi syarat dapat meningkatkan perkembangbiakan tungau *Sarcoptes scabiei* di Ponpes Darussalam, sehingga angka kejadian prevalensi di kalangan santri akan meningkat.

Alas tidur yang tidak pernah dijemur di bawah sinar matahari dan jarang dicuci dapat mengakibatkan tungau *Sarcoptes scabiei* berkembang biak dengan baik. Apalagi ada kebiasaan santri yang saling bergantian alas tidur sehingga jika ada santri yang terinfeksi skabies maka dengan mudah tungau tersebut dapat berpindah ke santri yang tidak terinfeksi.

4. Model Pengendalian Penularan Skabies Di Pondok Pesantren Darussalam

Hasil deskriptif dan analisis multivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel pengelolaan pondok pesantren, higiene perorangan santri dan sanitasi lingkungan pondok pesantren, maka dapat dibuat model pengendalian skabies di Ponpes Darussalam pada



Gambar. 1 Model Pengendalian Penularan Skabies di Pondok Pesantren

Gambar 1 dapat dijelaskan bagaimana manajemen pengendalian penularan skabies di Ponpes Darussalam Dusun Blokagung untuk menurunkan prevalensi skabies di ponpes. Pihak pengelola ponpes harus berperan aktif melakukan pengawasan terhadap faktor risiko penyebab skabies. faktor risiko tersebut seperti hygiene perorangan santri, sanitasi lingkungan ponpes. untuk lebih jelas dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Pengobatan (santri yang terinfeksi skabies)

Sumber penyakit terdiri atas dua yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit skabies merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabies* yang habitatnya pada manusia. Sumber penyakit skabies di ponpes adalah santri yang terinfeksi tungau *Sarcoptes scabies*.

Santri yang sakit skabies harus diobati sampai sembuh dan dipisahkan dari santri yang tidak sakit, agar tidak terjadi penularan. Pada tahap ini peran aktif dari petugas kesehatan Poskestren Assyfaq dalam menetapkan kasus seperti melakukan diagnosis secara tepat dan tepat terhadap santri sangat diperlukan. Selain melakukan pengobatan pihak pengelola juga

harus memberikan upaya promotif dan preventif.

2. Peningkatan hygiene perorangan santri

Santri dalam menjaga kebersihan dirinya untuk terhindar dari skabies selain mandi minimal dua kali sehari, mencuci tangan selesai beraktivitas dengan sabun, mereka harus mencuci alas tidur minimal satu minggu satu kali, menjemur di bawah sinar matahari setelah digunakan, dan jangan saling bergantian alas tidur. Karena alas tidur merupakan salah satu media penularan skabies.

Tidak diperbolehkan saling bergantian peralatan mandi, pakaian dan alat sholat serta handuk. masing-masing santri harus menggunakan peralatan mereka sendiri. Dengan demikian angka prevalensi skabies di ponpes dapat diturunkan.

3. Peningkatan sanitasi lingkungan pondok pesantren

Hasil uji regresi dari penelitian ini menunjukkan faktor risiko terjadinya skabies di Ponpes Darussalam adalah kelembaban. Hasil observasi di lapangan ditemukan bahwa dalam ruang kamar santri, santri menggantung pakaian dalam kamar, menjemur pakaian di dekat jendela sehingga menghalangi jendela, banyak kardus yang menumpuk di atas lemari. Masih ada kamar yang ventilasi dan jendelanya yang dihalangi oleh papan pengumuman dan bingkai foto, serta jumlah penghuni kamar yang banyak dalam satu kamar.

Santri dan pengelola ponpes harus saling bekerja sama untuk menjaga suhu dan kelembaban dalam kamar agar tetap memenuhi syarat. Maka yang dilakukan santri adalah membersihkan ventilasi, membuka jendela setiap hari minimal lebarnya 5%, jangan menyusun kardus di dalam kamar, jangan menjemur pakain di dekat jendela sehingga menghalangi sinar matahari yang masuk, serta kamar setiap hari dibersihkan agar tetap kelihatan bersih dan rapi.

Pihak pengelola jangan memasang papan pengumuman dan bingkai foto para pendiri ponpes pada jendela dan ventilasi, sehingga menghalangi sinar matahari yang masuk. Pihak pengelola selalu melakukan pengawasan terhadap santri agar mentaati peraturan yang telah dibuat pihak ponpes dalam menjaga kebersihan lingkungan. Jika santri dan pihak pengelola ponpes selalu bekerja sama menjaga lingkungan agar tetap bersih maka angka kejadian prevalensi skabies di Ponpes Darussalam akan turun.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara hygiene perorangan santri yaitu kebersihan kulit dan kebersihan alas tidur dengan kejadian penyakit skabies serta ada hubungan antara sanitasi lingkungan pondok pesantren yaitu kelembaban dan penyediaan air bersih dengan kejadian skabies.

Hasil uji regresi logistik faktor berisiko mempengaruhi kejadian skabies di Ponpes Darussalam Dusun Blokagung adalah kebersihan alas tidur, kebiasaan bergantian pakain dan kelembaban. Model pengendalian penularan skabies di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung sesuai hasil uji regresi logistik adalah santri yang terinfeksi scabies harus diobati dan kamarnya harus dipisahkan agar tidak terjadi penularan. Santri tidak boleh saling bergantian pakaian serta peralatan mandi. Membuka jendela setiap hari agar suhu dan kelembaban dalam kamar tetap terjaga.

SARAN

Santri harus menggunakan peralatan mandi sendiri pada saat mandi, mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan aktivitas dan memotong kuku satu kali dalam seminggu, menjemur alas tidur di bawah sinar matahari, serta jangan menggunakan pakaian, dan handuk secara bergantian agar terhindar dari kejadian penyakit skabies. Santri menjaga sanitasi lingkungan dengan cara membersihkan kamar setiap hari, membuka jendela, serta jangan menumpuk dos serta jangan menggantung pakaian kotor di dalam kamar.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Pimpinan Pondok Pesantren Darussalam Desa Blokagung beserta para santri yang telah membantu peneliti selama penelitian ini berlangsung.
2. Semua pihak yang tak dapat peneliti sebutkan satu per satu yang telah banyak memberikan kontribusi dan dukungannya sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

RUJUKAN

1. Naria E. dan Santi D.N. Hubungan Personal Hygiene Santri Dengan Kejadian Penyakit Kulit Infeksi Scabies Dan Tinjauan Sanitasi Lingkungan Pondok Pesantren Darel Hikmah Kota Pekanbaru. 2011. Skripsi. Form [https:// repository.usu.ac.id](https://repository.usu.ac.id)
2. Aditama H. Analisis Determinan Kejadian Skabies Santri Tsanawiyah Di Pondok Pesantren Al-Ittifaqiah Dan Raudhatul Ulum Salatiga Indralaya Kabupaten Ilir. 2014. Skripsi. Universitas Sriwijaya. Form [https:// scholar.google.com](https://scholar.google.com)
3. Hapsari N. 2015. Hubungan Karakteristik, Factor Lingkungan dan Perilaku Dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Darul Amanah Desa Kabunan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Kendal 2013. Dokumen Karya Ilmiah. Universitas Dian Nuswantoro Semarang. 2014
4. Mansyur M. Pendekatan Kedokteran Keluarga Pada Penatalaksanaan Skabies Anak Usia Pra-Sekolah. Majalah Kedokteran Indonesia. 2007. Vol. 57, No. 2, Februari 2007. Hal : 63-67.
5. Ginanjar. Klinika Skabies.2006. Form <https://www.mail-archve.com>
6. Muslih, R. 2012. Hubungan Personal hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Cipasung Kabupaten Tasikmalaya. Form [https:// journal.unsil.ac.id](https://journal.unsil.ac.id)
7. Keputusan Menteri Kesehatan RI, No. 829 tentang Persyaratan Rumah Sehat. 1999. Jakarta.
8. Jayaningrat. Tungau. 2014. Form <https://academia.edu/653038>
9. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Rineke Cipta. Jakarta. 2007
10. Haningsih S. Peran strategis pesantren, madrasah, dan sekolahan Islam di Indonesia. El Tarbawi Jurnal Pendidikan Islam. 2008;1:1
11. Wulandari W. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali. 2011. Form [https:// lib.unnes.ac.id](https://lib.unnes.ac.id)
12. Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 416 tahun 1990. Tentang Pengawasan Kualita Air.
13. Sukini E. Pengantar Mikrobiologi Umum. Bandung. Angkasa. 1989.