



Sanitasi Lingkungan Berpengaruh terhadap Kejadian Skabies pada Santri Laki-laki di Ponpes

Ahmad Roisul Umam, Nanan Sekarwana, Mia Yasmina Andarini*

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

ARTICLE INFO

Article history :

Received : 13/10/2023
Revised : 20/12/2023
Published :



Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

Volume : 3
No. : 2
Halaman : 123-128
Terbitan : **Desember 2023**

ABSTRAK

Skabies merupakan sebuah penyakit yang disebabkan karena parasit *Sarcoptes scabiei* var *hominis*. Penyakit skabies ini menular melalui kontak langsung maupun tidak langsung, menurut World Health Organization (WHO) saat ini skabies masih menjadi permasalahan di negara berkembang dengan prevalensi secara mendunia diperkirakan menjangkit kurang lebih 200 juta penduduk, menurut data KEMENKES (Kementerian Kesehatan Indonesia) skabies merupakan sebuah penyakit pada kulit yang kerap di tangani di puskesmas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan terhadap kejadian skabies pada santri laki-laki di Pondok Pesantren Choirul Huda Kecamatan Rajeg Kabupaten Tangerang. Penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional*, dengan mengikutsertakan 147 responden yang diambil dengan metode *random sampling* untuk mendapatkan 82 sampel minimum menggunakan kuesioner di Pondok Pesantren Choirul Huda pada periode Februari – November 2022. Hasil analisis menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sanitasi (p -value=0,019) dengan kejadian skabies pada santri laki-laki di Pondok Pesantren Choirul Huda Kabupaten Tangerang. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara sanitasi dengan kejadian skabies pada santri laki-laki di pondok pesantren Choirul Huda Kabupaten Tangerang.

Kata Kunci : Sanitasi; Skabies; Santri Laki-laki.

ABSTRACT

Scabies is a disease caused by the parasite *Sarcoptes scabiei* var *hominis*. Scabies is transmitted through direct or indirect contact, according to the World Health Organization (WHO). Currently, scabies is still a problem in developing countries, with an estimated worldwide prevalence of around 200 million population; according to data from the Ministry of Health (Indonesian Ministry of Health), scabies is a disease of the skin that is often treated in health centers. This study aimed to determine the relationship between environmental sanitation and the incidence of scabies in male students at the Choirul Huda Islamic Boarding School, Rajeg District, Tangerang Regency. This study used a *cross-sectional* approach, involving 147 respondents who were taken by *random sampling* to obtain a minimum of 82 samples using a questionnaire at the Choirul Huda Islamic Boarding School from February to November 2022. The analysis using *Chi-Square* showed a significant relationship between sanitation (p -value=0.019) and the incidence of scabies in male students at the Choirul Huda Islamic Boarding School, Tangerang Regency. This study's results indicate a relationship between sanitation and the incidence of scabies in male students at the Choirul Huda Islamic boarding school, Tangerang Regency.

Keywords : Male students; Sanitation; Scabies.

© 2023 Jurnal Riset Kedokteran Unisba Press. All rights reserved.

A. Pendahuluan

Penyakit skabies adalah penyakit infeksi kulit yang menimbulkan rasa gatal terutama pada malam hari sehingga dapat berdampak buruk bagi penderita seperti tidak nyaman, mengganggu tidur, dan mengganggu interaksi sosial [1]. Penyakit ini menular melalui kontak langsung maupun tidak langsung, Skabies memiliki hubungan erat dengan tempat tinggal dan lingkungan padat penduduk dengan kontak langsung yang erat. Sehingga penyebaran penyakit tersebut sering terjadi pada tempat-tempat atau lingkungan berpenghuni padat, seperti tempat untuk menitipkan anak, panti asuhan, rumah sakit ataupun pondok pesantren dengan kepadatan penduduk yang tinggi [2].

Menurut data KEMENKES skabies merupakan sebuah penyakit pada kulit yang paling kerap ditangani di puskesmas. Prevalensi di Indonesia pada tahun 2016 sekitar 261,1 juta penduduk di Indonesia, prevalensi sebesar 4.60% - 12,65% dan berada di urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering [3]. Banyak faktor risiko yang menyebabkan terjadinya skabies salah satunya ialah sanitasi lingkungan [4].

Pondok pesantren salah satu subjek yang penting dalam persoalan penyakit skabies dan penyebab penyebaran penyakit skabies dikarenakan tinggalnya banyak orang secara bersama-sama di wilayah pondok pesantren atau dalam satu ruangan tertentu serta para santri tidak menerapkan pola hidup yang bersih dan sehat di setiap individu. Perbedaan gender juga menjadi salah satu pengaruh terjadinya resiko penyebaran skabies [5].

Sanitasi lingkungan sangat erat kaitannya dengan terjadinya skabies di pesantren. Baik dalam hal tempat tinggal yang memiliki kepadatan penduduk serta sanitasi lingkungan pesantren meliputi kebersihan asrama, kamar, kamar mandi, pencahayaan, ventilasi serta penyediaan tempat sampah. Hal-hal diatas dapat menjadi beberapa indikator yang harus diperhatikan untuk memastikan agar sanitasi lingkungan pada wilayah tersebut dapat dikatakan baik. Selain itu, cara yang dapat dilakukan yang bisa dilakukan untuk menjaga kebersihan diantaranya adalah dengan membersihkan sekitar kamar seperti membersihkan tempat tidur, kaca, menyapu, mengepel, mencuci peralatan makan, menjemur handuk dan kasur, serta membuang sampah pada tempatnya.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian bersifat analitik proporsional menggunakan kuesioner. Subjek pada penelitian ini adalah para santri Laki-laki di salah satu Pondok Pesantren di Kabupaten Tangerang yang berjumlah 147 santri. Waktu penelitian dimulai dari bulan September – November 2022. Teknik pengambilan sampel penelitian ini ialah random sampling. Sampel minimal dibutuhkan 82 orang responden. Pengambilan data menggunakan alat ukur berupa kuesioner gejala skabies dan kuesioner sanitasi lingkungan, untuk yang menentukan dan mendiagnosisnya ialah dokter spesialis kulit dan kelamin dengan cara mengirimkan foto. Aspek etika pada penelitian ini adalah sukarela, berhak menerima atau menolak, kebaikan, keadilan, dan tidak merugikan.

C. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini menggunakan data sebanyak 82 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Indikator yang diamati oleh peneliti adalah usia, pendidikan, kejadian scabies, tingkat kebersihan lingkungan, sanitasi lingkungan dalam ruangan diantaranya; pencahayaan alami, ventilasi, pembuangan air limbah, penyediaan air bersih dan tempat sampah.

Penelitian ini menggunakan metode analisis univariat yang bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik responden terdiri dari; usia, pendidikan dan variabel penelitian status scabies dan sanitasi lingkungan, serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian scabies dengan menggunakan uji statistik Chi-square.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Usia		
12-15 Tahun	29	35.4
16-18 Tahun	19	23.2
19-21 Tahun	24	29.3
>21 Tahun	10	12.2

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Pendidikan		
SD	24	29.3
SMP	27	32.9
SMA	31	37.8
Total	82	100%

Hasil analisis yang disajikan pada tabel 1 menunjukkan bahwa: berdasarkan usia sebagian besar memiliki usia 12-15 tahun sebanyak 29 orang (35.4%) dan berdasarkan pendidikan sebagian besar memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 31 orang (37,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan dalam Ruangan di Pondok Pesantren Choirul Huda

Sanitasi Dalam Ruangan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1. Pencahayaan Alami		
Memenuhi Syarat	82	100.0
Tidak memenuhi Syarat	0	0.0
2. Ventilasi		
Memenuhi Syarat	37	54.9
Tidak memenuhi Syarat	45	45.1

Hasil penelitian pada tabel 2 mengenai sanitasi dalam ruangan berdasarkan pencahayaan alami bahwa menurut 82 orang (100.0%) pencahayaan alami di Pondok Pesantren Choirul Huda sudah memenuhi syarat. Berdasarkan ventilasi dalam ruangan menurut 37 orang (54.9%) memenuhi syarat dan 45 orang (45.1%) tidak memenuhi syarat.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan Luar Ruangan di Pondok Pesantren Choirul Huda

Sanitasi Luar Ruangan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
3. Pembuangan Air Limbah		
Memenuhi Syarat	81	98.8
Tidak memenuhi Syarat	1	1.2
4. Penyediaan Air Bersih		
Memenuhi Syarat	82	100.0
Tidak memenuhi Syarat	0	0.0
5. Penyediaan Tempat Sampah		
Memenuhi Syarat	82	100.0
Tidak memenuhi Syarat	0	0.0

Hasil penelitian pada tabel 3 mengenai sanitasi luar ruangan berdasarkan pembuangan air limbah bahwa menurut 81 orang (98.8%) pembuangan air limbah di Pondok Pesantren Choirul Huda sudah memenuhi syarat dan 1 orang (1.2%) tidak memenuhi syarat. Berdasarkan penyediaan air bersih menurut 82 orang (100.0%) memenuhi syarat. Berdasarkan penyediaan tempat sampah menurut 82 orang (100.0%) memenuhi syarat.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kebersihan Sanitasi Lingkungan Di Pondok Pesantren Choirul Huda

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Baik	46	56.1
Kurang Baik	36	43.9
Total	82	100

Hasil penelitian pada tabel 4 mengenai tingkat kebersihan sanitasi lingkungan bahwa Pondok Pesantren Choirul Huda memiliki tingkat sanitasi lingkungan yang baik menurut 46 orang (56.1%) dan kurang baik menurut 36 orang (43.9%). Berdasarkan tingkat kebersihan sanitasi lingkungan di pondok pesantren sebagian besar adalah sehat dengan persentase 56.1%

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian skabies Di Pondok Pesantren Choirul Huda

Skabies	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Tidak Skabies	67	81.7
Skabies Tanpa Komplikasi	5	6.1
Skabies dengan Komplikasi (Impetigenisasi)	7	8.5
Skabies dengan Komplikasi (Eksematisasi)	3	3.7
Total	82	100.0

Hasil penelitian pada tabel 5 mengenai kejadian skabies bahwa santri di Pondok Pesantren Choirul Huda yang tidak memiliki skabies sebanyak 67 orang (81.7%), memiliki skabies tanpa komplikasi sebanyak 5 orang (6.1%), memiliki skabies dengan komplikasi impetigenisasi sebanyak 7 orang (8.5%) dan memiliki skabies dengan komplikasi eksematisasi sebanyak 3 orang (3.7%). Berdasarkan status skabies santri di pondok pesantren sebagian besar tidak memiliki skabies dengan persentase 81.7%.

Tabel 6. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies pada Santri Laki-laki di Pondok Pesantren Choirul Huda Kabupaten Tangerang

Sanitasi Lingkungan	Skabies				Total		*P-value
	Positif		Negatif		N	%	
	N	%	N	%	N	%	
Sehat	4	13.9	42	86.1	46	100	0.019
Tidak Sehat	11	45.7	25	54.3	36	100	
Total	15	31.7	67	68.3	82	100	

Hasil penelitian hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies pada santri dengan menggunakan uji chi-square didapatkan nilai $p = 0.019$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies pada santri Laki-laki di Pondok Pesantren Choirul Huda Kabupaten Tangerang.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar santri di Pondok Pesantren Choirul Huda tidak mengalami skabies sebanyak 67 orang (81,7%). Penelitian ini sebagian besar tidak mengalami skabies dikarenakan pembuangan air limbah, penyediaan air bersih, penyediaan tempat sampah dan pencahayaan alami sudah memenuhi syarat. Data pada tabel 4 juga terlihat bahwa tingkat kebersihan sanitasi lingkungan bahwa Pondok Pesantren Choirul Huda.

Dari hasil penelitian diperoleh Pondok Pesantren Choirul Huda yang terdapat 82 responden penelitian yang berpendapat bahwa tingkat sanitasi pondok masih kurang baik sebanyak 36 orang (43.9%), hal ini disebabkan karena masih ada aspek yang belum memenuhi syarat seperti ventilasi. Selain itu, ada santri yang mengalami skabies tanpa komplikasi sebanyak 5 orang (6.1%), memiliki skabies dengan komplikasi impetigenisasi sebanyak 7 orang (8.5%) dan memiliki skabies dengan komplikasi eksematisasi sebanyak 3 orang (3.7%).

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, santri yang memiliki skabies dengan komplikasi sebanyak 10 orang, didominasi oleh komplikasi impetigenisasi sebanyak 7 orang. Bentuk lesi dari skabies impetigenisasi memiliki tanda-tanda seperti inflamasi dengan kemerahan, ulserasi, krusta serosa atau pustula kecil yang tersebar. Komplikasi skabies dapat terjadi karena kulit mengalami eskoriasi dapat menyebabkan infeksi sekunder dari bakteri *Staphylococcus aureus*. Hal ini disebabkan karena adanya pyoderma akibat dari infeksi bakteri tersebut yang dapat meluas, invasif bahkan fatal [6].

Faktor risiko skabies selain sanitasi lingkungan ialah adanya personal hygiene yang buruk, hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Afriani yang memaparkan bahwa status sosial ekonomi santri yang rendah adalah akibat langsung dari kurangnya fasilitas infrastruktur kebersihan pribadi, yang berarti mereka harus meminjam atau meminta dari teman satu pondoknya untuk menjaga kebersihan pakaian, handuk, dan tempat tidur mereka. Inilah sebabnya skabies sangat umum di pesantren. Dari situ dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang amat mempengaruhi terjadinya skabies dengan personal hygiene dari setiap santri [7].

Menurut Rinaldi “skabies dapat terjadi disebabkan tinggal secara bersama-sama dengan sekelompok orang di pondok pesantren memang berisiko mudah tertular berbagai salah satunya ialah penyakit kulit. Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapatkan perhatian lebih dari para santri. Tinggal Bersama dalam sekelompok orang seperti pesantren memang berisiko mudah tertular berbagai penyakit kulit, khususnya penyakit skabies” [8].

Menurut Notoatmodjo sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan lainnya. Banyak permasalahan lingkungan yang mengganggu tercapainya kesehatan lingkungan. Perilaku kurang baik merubah ekosistem dan timbul masalah sanitasi lingkungan yang dapat menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit terutama skabies. Sanitasi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan terjadinya penyakit skabies. Fasilitas sanitasi meliputi penyediaan air bersih, kebersihan kamar tidur, kelembaban ruangan, ventilasi udara, pencahayaan dan kepadatan hunian. Apabila kriteria tersebut diatas tidak terpenuhi maka semakin mudah penyakit skabies menyebar di lingkungan tersebut. Sanitasi lingkungan merupakan status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan lainnya. Banyak permasalahan lingkungan yang mengganggu tercapainya kesehatan lingkungan. Sanitasi lingkungan adalah pengawasan lingkungan fisik, biologi, sosial dan ekonomi yang mempengaruhi Kesehatan [9].

Menurut penelitian yang dilakukan Desmawati tidak ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies tetapi adanya faktor lain seperti perilaku, personal hygiene, sehingga sanitasi bukan satu-satunya faktor risiko [10]. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Putri kejadian skabies dipengaruhi oleh hygiene perseorangan dan status gizi [11].

Menurut Harahap “penyakit skabies dapat ditularkan melalui kontak langsung maupun kontak tidak langsung. Yang paling sering adalah kontak langsung dan erat atau dapat pula melalui alat-alat seperti tempat tidur, handuk, dan pakaian. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan lingkungan, atau apabila banyak orang yang tinggal secara bersama-sama di satu tempat yang relatif sempit” [12].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sylvie Puspita (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar santri Santri di Pondok Pesantren Al-Azhar Desa Tembelang Kecamatan Peterongan Jombang tidak terjadi skabies sebanyak 26 santri (65%), sedangkan hampir setengah responden skabies sebanyak 14 santri (35%) [13]. Hasil penelitian pada tabel diperoleh bahwa responden yang menyatakan sanitasi lingkungan sehat lebih banyak yang tidak memiliki skabies sebanyak 42 dari 46 responden (86.1%). Sedangkan sanitasi lingkungan tidak sehat lebih banyak yang memiliki skabies sebanyak 11 orang dari 36 orang (45.7%). Sehingga dari hasil tabulasi silang tersebut diperoleh nilai probabilitas sebesar 0.019 yang lebih kecil dari 0.05 ($p=0.019 < 0.05$) yang berarti terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Choirul Huda Kabupaten Tangerang.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayat yang menunjukkan faktor-faktor penyebab dari kejadian skabies pada santri pondok pesantren yaitu sanitasi lingkungan dengan nilai signifikan tertinggi yaitu 0,006, yang artinya variabel sanitasi lingkungan mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap kejadian skabies, hal ini dipengaruhi karena sanitasi lingkungan merupakan status kesehatan suatu lingkungan yang mempengaruhi kejadian suatu penyakit [4].

Untuk mencegah penyebaran skabies, santri hendaknya mengetahui cara menjaga kebersihan tempat tinggalnya dengan tidak berbagi seprei, menjaga kebersihan alat-alat, dan menjaga kebersihan kamar mandi dan tempat tidur. Didukung pula oleh penelitian Imam Syukur Saraha bahwa terdapat relasi antar sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren [14]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wulandari bahwa terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies. Dari analisis statistik menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $P = 0,001 < 0,05$ [15].

D. Kesimpulan

Berdasarkan atas penelitian yang telah dilakukan, disimpulkan terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Choirul Huda Kabupaten Tangerang.

Daftar Pustaka

- [1] Putri YY, Astuti RDI, and Bhatara T, "Karakteristik Tanda Kardinal Penyakit Skabies pada Santri di Pesantren," *J Integrasi Kesehatan dan Sains*, vol. 2, no. 2, pp. 126–129, 2020.
- [2] Public Health Acute Communicable Disease Control Program, "Scabies Prevention And Control Program. Dalam: Scabies Prevention and Control Guidline For Healthcare Settings," 2019.
- [3] Sunarno J and Hidayah A, "Gambaran Pengetahuan sikap dan Perilaku Penderita Sabies di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Pejawaran Tahun 2021," *Medsains*, vol. 7, no. 1, pp. 1–10, 2021.
- [4] Nurhidayat, Firdaus FA, and Nurapandi A Kusumawaty J, "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Miftahul Amin," *Miftahul Amin. Healthcare Nursing Journal*, vol. 4, no. 2, pp. 262–272, 2022.
- [5] Ratnasari AF and Sungkar S, "Prevalensi Sakbies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur," *eJurnal Kedokt Indones*, vol. 2, no. 1, 2014.
- [6] D. M. Sp. Prof. Saleha Sungkar, *Skabies Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan dan Pencegahan*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI, 2016.
- [7] B. Afriani, "Hubungan Personal Hygiene dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren," *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 2, no. 1, pp. 1–10, 2017.
- [8] R. Rinaldi, Dupai L., and Putu Eka Erawan, "Pengaruh permainan mencocokann Tulisan dengan Gambar Beserta Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Mengenai Penyakit Skabies PadaSiswa Kelas VII dan VIII pondok Pesantren Darul Muhlisin Kota Kendari Tahun 2015," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, vol. 1, no. 3, pp. 1–10, 2015.
- [9] Notoatmodjo S., *Sanitasi Lingkungan*, 1st ed. 2003.
- [10] Desmawati, Dewi AP, and Hasanah O, "Hubungan personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al- Kautsar Pekanbaru," *Jurnal Online Mahasiswa*, vol. 2, no. 1, pp. 628–637, 2015.
- [11] Btari Sekar Saraswati Ardana Putri, *Hubungan Hygiene perseorangan, Sanitasi Lingkungan, dan Status Gizi Terhadap Kejadian Skabies Pada Anak*. 2011.
- [12] Menaldi SL SW, Bramono K, and Indriatmi W, *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Badan Penerbit FK UI, 2016.
- [13] Puspita S, Rustanti E, and Wardani MK, "Hubungan Personal Hygiiese dengan Kejadian Skabies pada Santri," *Jurnal Keperawatan*, vol. 2, no. 1, pp. 33–38, 2018.
- [14] Saraha IS, Ismawati, and Puspita S, "Scoping Review: Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren," *Med Sci*, vol. 2, no. 1, pp. 376–384, 2022.
- [15] Wulandari A, "Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah," *Global Health Science*, vol. 3, no. 4, p. 323, 2018.