

SKRIPSI

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEJADIAN SKABIES DI PONDOK
PESANTREN DARUL FATAH KECAMATAN
KAMPAR TAHUN 2023**



**ANJELI EKA PUTRI
1914201050**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2023**

SKRIPSI

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN KEJADIAN SKABIES DI PONDOK
PESANTREN DARUL FATAH KECAMATAN
KAMPAR TAHUN 2023**



**ANJELI EKA PUTRI
1914201050**

**Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2023**

LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI

NAMA : ANJELI EKA PUTRI

NIM : 1914201050

NAMA

TANDA TANGAN

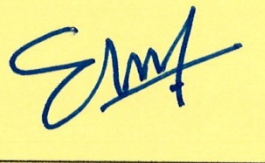
Pembimbing I :

Ns. M. NURMAN, S.Kep, M.Kep
NIP. TT 096.542.027

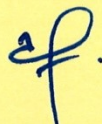


Pembimbing II :

ERLINAWATI, SST, M.Keb
NIP. TT 096.542.113



Mengetahui,
Ketua Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai



Ns. ALINI, M.Kep
NIP. TT 096.542.079

TANDA TANGAN

af.
af.

NAMA : ANJELI EKA PUTRI

NIM : 1914201050

TANGGAL UJIAN : 29 JULI 2023

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI RIAU**

Laporan Hasil Penelitian, Juli 2023

Anjeli Eka Putri

1914201050

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
SKABIES DI PONDOK PESANTREN DARUL FATAH KECAMATAN
KAMPAR TAHUN 2023**

XI+77 halaman+ 9 tabel+4 Skema +16 lampiran

ABSTRAK

Skabies adalah penyakit menular yang biasanya menyerang orang dengan kondisi sosial ekonomi yang buruk, kebersihan diri dan sanitasi yang buruk. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di wilayah kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya. Desain penelitian ini menggunakan dengan desain kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Adapun populasi pada penelitian ini adalah seluruh santri kelas 7 dan 8 Madrasah Tsanawiyah (MTS) dan kelas 10 dan 11 Madrasah Aliyah (MA). Madrasah Tsanawiyah (MTS) sebanyak 332 santri, dan Madrasah Aliyah (MA) sebanyak 113 santri. Total seluruh nya berjumlah 445 santri. Sampel pada penelitian ini adalah 82 santri. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah Analisa Univariat dan Analisa Bivariat. Dari hasil penelitian pada analisa univariat didapatkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan berada pada tingkat pengetahuan kurang sebanyak 46 responden (56.1%), kepadatan hunian berada pada hunian tidak sesuai standar sebanyak 47 responden (57.3%), kebersihan handuk berada pada kategori tidak bersih sebanyak 46 responden (56.1%), kejadian skabies berada pada kategori Skabies sebanyak 72 responden (57.6%). Sedangkan pada analisa bivariat di dapat hasil bahwa ada menganalisis hubungan tingkat pengetahuan, kepadatan hunian dan kebersihan handuk dengan kejadian skabies pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya. Hasil penelitian diharapkan dapat sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi yang terpapar skabies untuk bisa berbagi informasi tentang kejadian skabies pada siswa dan faktor yang berhubungan dengannya.

Daftar Bacaan : 42 (2012-2022)

Kata kunci : Tingkat Pengetahuan, Kepadatan Hunian, Kebersihan Handuk dan Kejadian Skabies

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal penelitian yang berjudul **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar Tahun 2023”**.

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam penyelesaian proposal penelitian ini penulis banyak mendapatkan bantuan baik berupa dorongan, semangat, maupun sumbangan pikiran dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. H. Amir luthfi selaku Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.keb selaku dekan fakultas Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
3. Bapak Ns. M. Nurman, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan, dan memberikan masukan-masukan untuk kesempurnaan proposal ini.
4. Ibu Erlinawati, SST, M.Keb selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta petunjuk dan membantu dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.

5. Bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Terimakasih kepada kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan doa dan dukungan dalam setiap langkah sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal penelitian dengan baik.
7. Rekan-rekan seperjuangan di Prodi S1 Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan dukungan, masukan dan membantu penulis dalam menyelesaikan Proposan Penelitian.

Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan proposal belum sepenuhnya sempurna, sehingga peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun, khususnya bagi peneliti dan pembaca pada umumnya.

Bangkinang Juni 2023
Penulis

Anjeli Eka Putri

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.4. Manfaat Penelitian	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teoritis	8
2.1.1 Konsep Skabies.....	8
2.1.2 Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies	17
2.1.3 Gambaran Umum Pondok Pesantren.....	24
2.1.4 Penelitian Terkait.....	26
2.2 Kerangka Teori	29
2.3 Kerangka Konsep.....	30
2.4 Hipotesis	30

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian	31
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	33
3.3 Populasi Dan Sampel.....	34
3.4 Etika Penelitian.....	36
3.5 Alat Pengumpulan Data.....	37
3.6 Uji Validitas Dan Reliabilitas	38
3.7 Prosedur Pengambilan Data.....	39
3.8 Definisi Operasional	39
3.9 Analisis Data.....	41

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Data Demografi	42
4.2 Analisa Univariat	43
4.3 Analisa Bivariat	44

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian skabies pada siswa/I Pondo Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar tahun 2023	46
5.2 Hubungan kepadatan hunian dengan kejadian skabies pada siswa/I Pondo Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar tahun 2023	48
5.3 Hubungan kebersihan handuk dengan kejadian skabies pada siswa/I Pondo Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar tahun 2023	50

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan	53
6.2 Saran	54

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi 10 penyakit terbanyak di Wilayah Kabupaten Kampar tahun 2022	2
Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Penderita Skabies berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2022	3
Tabel 3.1 Definisi Operasional	40
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan pada santri Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar tahun 2023	42
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi kepadatan hunian pada santri Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar tahun 2023	42
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi kebersihan handuk pada santri Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar tahun 2023	43
Tabel 4.5 Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian kejadian skabies pada pada santri Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar tahun 2023	43
Tabel 4.6 Hubungan kepadatan hunian dengan kejadian kejadian skabies pada pada santri Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar tahun 2023.....	44
Tabel 4.7 Hubungan kebersihan handuk dengan kejadian kejadian skabies pada pada santri Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampartahun 2023.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tungau Penyebab Skabies.....	10
Gambar 2.2 Tungau Skabies Dewasa.....	11

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	29
Skema 2.2 Kerangka Konsep	30
Skema 3.1 Rancangan Penelitian	31
Skema 3.2 Alur Penelitian.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 Surat izin pengambilan data
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 5 Pernyataan persetujuan responden
- Lampiran 6 Kuesioner
- Lampiran 7 Hasil Turnitin
- Lampiran 8 Master Tabel Penelitian
- Lampiran 9 Output SPSS
- Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi Pembimbing 1 dan 2
- Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

WHO	:	World Health Organization
NTD	:	Neglected Tropical Diswases
GAS	:	Group A Streptococci
AIDS	:	Acquired Immunodeficiency Syndrome

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kulit merupakan penyakit endemik yang umum terjadi pada manusia dan di negara berkembang dengan iklim tropis. Salah satu penyakit kulit adalah skabies. Skabies merupakan penyakit kulit menular yang sulit diobati yang rentan terjadi pada masyarakat yang tinggal di daerah padat penduduk (Manalu et al., 2022).

Skabies adalah penyakit menular yang disebabkan oleh tungau *sensitifitas sarcoptes scabiei* varian hominis. Menurut (Faidah, 2022) penyakit skabies dapat menular melalui kontak langsung dan tidak langsung. Skabies adalah penyakit menular yang biasanya menyerang orang dengan kondisi sosial ekonomi yang buruk, kebersihan diri dan sanitasi yang buruk (Purwanto dan Hastuti, 2020).

Menurut WHO (2018) sekitar 200 juta orang di seluruh dunia menderita skabies pada saat yang bersamaan. Pada tahun 2017, kudis dan ektoparasit lainnya dimasukkan sebagai Penyakit Tropis Terabaikan (NTD). Skabies endemik di iklim tropis dan subtropis, seperti Afrika, Amerika Selatan, Karibia, Australia Tengah dan Selatan, dan Asia. Di negara maju seperti Jerman, skabies terjadi secara sporadis atau dalam bentuk endemik yang lama. Menurut penelitian Baur prevalensi skabies di India sebesar 20,4%. Penelitian Onayemi juga melaporkan prevalensi skabies di Nigeria 28,6% (Anggreni & Indira, 2019), sedangkan prevalensi kejadian skabies di Indonesia sebesar

4,60-12,95% menempati urutan ke-3 dari 12 penyakit kulit yang ada di Indonesia (Kemenkes R. I, 2016).

Prevalensi penyakit skabies di Indonesia masih cukup tinggi karena merupakan negara tropis (Hilma & Ghazali, 2014). Skabies dapat menyebabkan ketidak nyamanan karena lesi yang sangat gatal. Akibatnya, penderita sering menggaruk dan mengalami infeksi sekunder, terutama yang disebabkan oleh bakteri *Group A Streptococci* (GAS) dan *Staphylococcus aureus*. Kondisi ini diperparah lagi dengan penderita melakukan pengobatan sendiri tanpa pengawasan dokter. Komplikasi dari infeksi GAS dan *S. Aureus* sering terjadi pada anak-anak di negara berkembang (Anggreni & Indira, 2019).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau tangka kejadian skabies pada tahun 2019 sebanyak 13.046. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar 2022, skabies masuk kedalam daftar sepuluh besar penyakit terbanyak dengan jumlah 5.666 kasus.

Tabel 1. 1 : Distribusi Frekuensi 10 penyakit terbanyak di Wilayah Kabupaten Kampar tahun 2022

No	Nama Penyakit	Jumlah
1.	Infeksi saluran napas bagian atas akut	47.857
2.	Hipertensi essensial	32.892
3.	Gastritis	22.688
4.	Diabetes melitus tipe 2	13.885
5.	Influenza	9.242
6.	Artritis reumatoid 3a	7.956
7.	Skabies	5.666
8.	Konjungtivitis	5.049
9.	Vulnus laseratum	4.0902
10.	Osteoarthritis/artritis 3a	2.174
	Total	152,311

Sumber : Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2022

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat dilihat bahwa skabies menempati urutan ke-7 dari 10 besar penyakit di Kabupaten Kampar dengan jumlah 5.666 kasus pada tahun 2022. Jumlah penderita skabies dari 31 Puskesmas di Kabupaten Kampar dapat dilihat pada tabel 1.2 berikut ini :

Tabel 1. 2 : Distribusi Frekuensi Penderita Skabies berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2022

No.	Nama Puskesmas	Jumlah	%
1.	Rumbio Jaya	635	13
2.	Sawah	550	11,3
3.	Tambang	418	8,6
4.	Kampa	402	8,2
5.	Air Tiris	312	6,4
6.	Simalinyang	220	4,5
7.	Tanah Tinggi	211	4,3
8.	Pantai Raja	202	4,1
9.	Kuok	184	3,7
10.	Sibiruang	181	3,7
11.	Kubang Jaya	152	3,1
12.	Batu Bersurat	143	2,9
13.	Sukaramai	143	2,9
14.	Laboi Jaya	136	2,8
15.	Pulau Gadang	114	2,3
16.	Sinama Nenek	106	2,1
17.	Lipat Kain	104	2,1
18.	Gunung Bungsu	88	1,8
19.	Salo	86	1,7
20.	Pangkalan Baru	86	1,7
21.	Pantai Cermin	79	1,6
22.	Tapung	76	1,5
23.	Kota Garo	63	1,2
24.	Gunung Sahilan	63	1,2
25.	Bangkinang	31	0,6
26.	Gema	30	0,6
27.	Petapahan	19	0,3
28.	Pandau Jaya	14	0,2
29.	Sungai Pagar	5	0,1
30.	Batu Sasak	3	0
31.	Gunung Sari	0	0
Total		4.856	100%

Sumber: Dinkes Kampar 2022

Berdasarkan tabel 1.2 terlihat bahwa kasus skabies terbanyak terjadi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rumbio Jaya yaitu sebanyak 635 kasus (13,0%).

Faktor yang berperan dalam timbulnya penyakit skabies yaitu tingkat pengetahuan, kebiasaan menggunakan handuk bersama, dan kepadatan hunian (Ratnasari & Sungkar, 2014). Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang, setelah orang tersebut melakukan pengamatan terhadap suatu objek. Pengamatan terjadi melalui panca indra manusia, namun sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Abdillah, 2020).

Skabies dapat menular secara tidak langsung seperti melalui tempat tidur, pakaian, handuk dan barang-barang pribadi lainnya. Penggunaan handuk dan pakaian secara bergantian adalah contoh kebersihan pribadi yang buruk, karena tungau *sarcoptes scabiei* dapat menempel pada serat handuk sehingga perpindahan tungau dapat ditularkan jika barang tersebut digunakan oleh orang lain. Pesantren adalah sekolah pondok yang dihuni oleh banyak santri, tentunya sangat mudah tertular penyakit kulit seperti skabies (Lilia & Novitry, 2022).

Kepadatan hunian adalah salah satu faktor risiko yang berkaitan dengan skabies. Kepadatan hunian dalam suatu ruangan akan mengakibatkan tingginya kontak langsung antar individu. Keadaan yang padat akan menyebabkan santri harus tidur dalam kondisi yang perimpitan. Hal tersebut tentu dapat memudahkan tungau skabies untuk berpindah dari satu santri ke santri lainnya (S. A. Nasution & Asyary, 2022).

Dampak penyakit skabies akibat kurangnya pengetahuan tentang masalah kebersihan diri yang pertama adalah dampak fisik, munculnya gangguan kesehatan fisik disebabkan oleh tidak terjaga kebersihan diri dengan baik.

Gangguan fisik yang sering terjadi yaitu, gangguan kerusakan kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan gangguan fisik pada kuku. Kedua, dampak psikologis, yaitu persoalan sosial yang berhubungan dengan kebersihan diri, seperti gangguan rasa nyaman, hubungan sosial dan konkretisasi diri. Skabies dapat mengakibatkan kemerahan dan bengkak serta benjol pada kulit, yang terdapat pada sela-sela jari, kaki, leher, bahu, bawah ketiak, bahkan pada area kelamin (Prayogi & Kurniawan, 2016).

Pencegahan skabies pada santri dapat dilakukan dengan menghindari kontak langsung dengan santri yang mengidap penyakit scabies dan menghindari penggunaan barang secara bersama dengan penderita skabies. Mandi secara teratur dengan menggunakan sabun. Mencuci handuk, spre, sarung bantal, dan lainnya secara teratur minimal seminggu sekali. Pakaian dan barang-barang yang terbuat dari kain dianjurkan untuk disetrika sebelum digunakan. Menjemur bantal dan kasur minimal 2 minggu sekali. Kebersihan tubuh dan lingkungan termasuk sanitasi dan pola hidup yang sehat akan mempercepat kesembuhan dan menghentikan siklus hidup *S. Scabiei* (Aminah et al., 2015).

Menurut penelitian (Rahmalia, 2019) semua faktor-faktor memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies. Santri putra yang menderita penyakit skabies sebanyak 53%, santri berkontak langsung dengan penderita skabies seperti saling berjabat tangan, tidur bersebelahan. Atau secara tidak langsung seperti pinjam meminjam baju, handuk dan lain nya. Hal ini menjadi penyebab tingginya prevalensi skabies. Faktor yang paling

berpengaruh terkait dengan kejadian skabies adalah kebersihan diri, responden yang kebersihan diri yang tidak baik mempunyai peluang menderita skabies.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di dua Pondok Pesantren yaitu Darul Fatah santri MTS kelas 7 dan kelas 8, dan MA kelas 10 dan 11 dengan jumlah 445 santri, yang mengalami skabies sebanyak 95 santri. Pondok pesantren As-Salam santri MTS kelas 7 dan kelas 8, dan MA kelas 10 dan 11 dengan jumlah 440 santri, yang mengalami skabies sebanyak 25 santri. Dari kedua pondok pesantren didapatkan bahwa kasus skabies yang tertinggi ada di Pondok Pesantren Darul Fatah.

Berdasarkan informasi dari pengelola asrama, rata-rata santri kurang pengetahuan tentang penyakit skabies, menjaga kebersihan diri, seperti jarang mandi, membersihkan tempat tidur, bahkan memakai handuk secara bersamaan. Berdasarkan observasi peneliti melihat adanya perilaku personal hygiene santri yang buruk seperti menjemur handuk dalam kamar atau meninggalkan pakaian kotor di dalam kamar.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar tahun 2023”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang rumusan masalah pada penelitian ini adalah “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar tahun 2023?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar tahun 2023.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui frekuensi tingkat pengetahuan, kepadatan hunian, kebersihan handuk di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar tahun 2023.
- b. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar diwilayah kerja UPT Puskesmas Rumbio Jaya.
- c. Mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar diwilayah kerja UPT Puskesmas Rumbio Jaya
- d. Mengetahui hubungan kebersihan handuk dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar diwilayah kerja UPT Puskesmas Rumbio Jaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.3.3 Aspek Praktis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar teori untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan sekaligus sebagai dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya dalam bidang kesehatan, khususnya tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies.

1.3.4 Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teoritis

2.1.1 Konsep Skabies

a. Definisi Skabies

Skabies merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infestasi dan sensitifitas *Sarcoptes scabiei* varian *hominis* dan telurnya (Faidah, 2022). Skabies adalah penyakit kulit menular yang sampai saat ini masih sulit untuk diatasi, dimana predisposisinya adalah mereka yang tinggal di lingkungan padat penduduk (Manalu et al., 2022). Skabies juga sering disebut dengan kutu badan, budukan. Skabies berkembang di daerah endemis di wilayah beriklim tropis dan subtropis merupakan penyakit kulit menular. Skabies dalam bahasa Indonesia sering disebut kudis, orang jawa menyebutnya gudig, sedangkan orang sunda menyebutnya budug, gatal agogo. Skabies dapat menyerang semua orang, pada semua umur, ras, dan tingkat ekonomi social (Navyilasari et al., 2022)

b. Etiologi Skabies

Skabies (*Scabiei*, bahasa latin = keropeng, kudis, gatal) disebabkan oleh tungau kecil berkaki delapan (*Sarcoptes Scabiei*) dan didapatkan melalui kontak fisik yang erat dengan orang lain yang menderita penyakit ini, sering berpegangan tangan dalam

waktu yang lama merupakan penyebab umum terjadinya penyebaran penyakit skabies. *Sarcoptes Scabiei* termasuk filum *Arthropoda*, kelas *Arachnida*, ordo *Acarina*, Superfamili *Sarcoptes*. Pada manusia skabies disebut *Sarcoptes Scabiei Varhominis*.



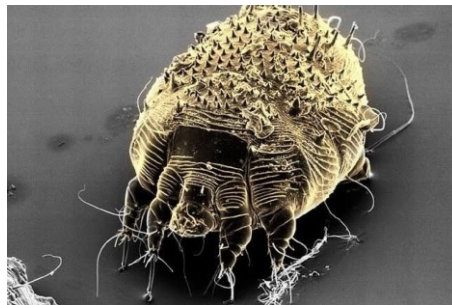
Gambar 2.1
Tungau Penyebab skabies

Semua kelompok umur bisa terkena, tetapi biasanya penyakit ini menyerang anak-anak dan dewasa muda walaupun beberapa kasus menyerang orang berusia lanjut yang tinggal dilingkungan pondok pesantren. Kontak sesaat tidak cukup untuk dapat menimbulkan penularan, sehingga siapapun yang biasa menghadapi kasus skabies dalam tugas pelayanan kesehatan tidak perlu takut tertular penyakit ini (Linuwih, 2018).

c. Patofisiologi Skabies

Sarcoptes scabiei termasuk filum *Arthropoda*, kelas *Arachnida*, ordo *Acarina*, super famili *Sarcoptes*, penemunya adalah seorang ahli biologi Diacinto Cestoni. Pada manusia disebut *Sarcoptes scabiei var.hominis*. Secara morfologik merupakan

tungau kecil, berbentuk oval, punggung cembung, bagian perut rata, dan mempunyai 8 kaki. Tungau ini translusen, berwarna putih kotor, dan tidak bermata. Ukuran yang betina berkisar antara 330-450 mikron x 250-350 mikron, sedangkan yang jantan lebih kecil, yakni 200-240 mikron x 150-200 mikron. Bentuk dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang kaki di depan sebagai alat untuk melekat dan 2 pasang kaki kedua pada betina berakhir dengan rambut, sedangkan pada yang jantan pasangan kaki ketiga berakhir dengan rambut dan keempat berakhir dengan alat perekat.



Gambar 2.2
Tungau *S. Scabiei* Dewasa

d. Epidemiologi Skabies

Di Indonesia skabies disebut penyakit kudis, gudik, atau buduk. Skabies memiliki hubungan erat dengan kebersihan personal dan lingkungan tempat tinggal sehingga sering terjadi pada orang yang tinggal bersama di pemukiman padat penghuni misalnya di perkampungan padat penduduk atau di pondok pesantren dengan kepadatan penghuni yang tinggi. Banyak faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini, antara lain sosial

ekonomi yang rendah, higiene yang buruk, hubungan seksual bersifat promiskuitas, kesalahan diagnosis, dan perkembangan dermo- grafik serta ekologi. Penyakit ini dapat dimasukkan dalam I.M.S. (Infeksi Menular Seksual).

e. Patogenesis Skabies

Kelainan kulit tidak hanya disebabkan oleh tungau skabies, tetapi juga oleh penderita sendiri akibat garukan. Bersalaman atau bergandengan dapat menimbulkan kontak kulit yang kuat sehingga menyebabkan skabies pada pergelangan tangan. Gatal yang terjadi disebabkan oleh sensinitasi terhadap sekret dan eksekret tungau yang memerlukan waktu kira kira sebulan setelah investasi. Pada saat itu, kelainan kulit menyerupai dermatitis dengan ditemukannya pupul, vesikel, dan urtika. Garukan dapat menimbulkan erosi, ekskoriasi, krusta, dan infeksi sekunder. Kelainan kulit dan gatal yang terjadi dapat lebih luas dari lokasi tungau (Ramadhan, 2016).

f. Diagnosis Skabies

Menurut (Briliani et al., 2021) Diagnosis dari skabies dapat pertimbangan dengan penemuan 2 tanda dari 4 tanda kardinal skabies. Tanda kardinal tersebut terdiri dari:

- 1) Pruritus nokturna atau gatal pada malam hari karena aktivitas tungau yang lebih aktif pada suhu yang lebih panas dan lembab.
- 2) Penyerangan penyakit pada sekelompok manusia yang hidup berdampingan, misalkan pada sebuah keluarga, lingkungan

yang padat penduduk, asrama, dan pondokan. Dapat berupa manifestasi dan tidak terdapat manifestasi, karena penderita sebagai pembawa (*carrier*).

- 3) Pada tempat-tempat predileksi terdapat terowongan (kunikulus) lurus atau berkelok dengan panjang rata-rata 1 cm yang di ujungnya terdapat papul atau vesikel, kunikulus tersebut biasanya berada di bagian tubuh yang memiliki stratum korneum yang tipis, seperti sela-sela jari tangan, bagian volar, siku-siku bagian luar, pergelangan tangan, lipatan ketiak bagian depan, areola mammae pada perempuan, genitalia eksterna laki-laki, dan umbilikus. Pada bayi bisa menyerang telapak kaki dan tangan, bisa juga sampai seluruh badan.
- 4) Ditemukannya tungau *S. scabiei* sebagai penunjang diagnosis yang paling membantu.

g. Klasifikasi Skabies

Jenis-jenis skabies ada beberapa macam, yaitu:

- 1) Skabies pada orang bersih

Skabies jenis ini ditemukan pada orang yang memiliki tingkat kebersihan yang baik, biasanya sulit diidentifikasi karena gejalanya tidak khas dan hanya berupa lesi papul dan adanya terowongan dalam jumlah yang sedikit.

2) Skabies Incognito

Skabies incognito ditandai dengan subcorneal pustular dermatosis-like eruption yang berada didaerah fleksor dan proksimal anggota gerak yang menimbulkan adanya iritasi dan rasa gatal. Lesi pada skabies jenis ini dapat dijumpai di kulit kepala tanpa adanya rasa gatal. Pada orang lanjut usia, bayi dan immunocompromised host dapat menginfestasi semua permukaan kulit.

3) Skabies nodularis

Skabies bisa berbentuk nodular bila tidak mendapatkan terapi dalam jangka waktu yang lama, sering terjadi pada anak-anak, bayi dan pasien yang mengalami immunocompromise.

4) Skabies Bulosa

Skabies yang mirip dengan pemfigoid bulosa dengan lesi seperti melepuh. Perbedaannya dari dengan pemfigoid bulosa adalah gejala, lokasi lesi, dan usia. Jika skabies bulosa biasanya terdapat lesi di selasela jari tangan, pergelangan tangan dan area genital, serta gatal pada malam hari yang bisa menyerang pada semua usia sedangkan pemfigoid bulosa terdapat lesi di daerah ekstremitas dan badan disertai dengan gatal sepanjang hari dan sering mengenai orang lanjut usia.

5) Skabies yang ditularkan melalui hewan

Skabies juga dapat ditemui pada hewan seperti kuda, anjing, kambing, monyet, kelinci, dan lainnya. Penyebab skabies pada hewan mirip dengan penyebab skabies pada manusia hanya berbeda strain. Penularan ke manusia yang paling sering adalah dari hewan peliharaan seperti anjing. Lokasi yang terserang pada skabies jenis ini berbeda dengan skabies jenis lain biasanya di tempat yang berkontak saat memeluk binatang peliharaan yaitu paha, perut dada, dan lengan.

6) Skabies pada *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS)

Pada orang yang menderita AIDS dapat terjadi infeksi oportunistik yang ditandai dengan adanya skabies atipik.

7) Skabies Norwegia atau skabies krustosa

Skabies norwegia ini ditandai dengan adanya lesi berupa krusta yang luas pada kaki, tangan, kuku yang distrofik, skuama yang generalisata, sedikit rasa gatal dan hiperkeratosis yang tebal. Skabies jenis ini paling banyak pada penderita skabies dengan retardasi mental, gangguan imunologik, kelemahan fisik, dan psikosis (Sungkar Saleha, 2016).

h. Pencegahan Skabies

Pencegahan skabies dapat dilakukan dengan cara menghindari kontak langsung dengan penderita dan mencegah

penggunaan barang-barang penderita secara bersama-sama. Pakian, handuk dan barang-barang lainnya yang pernah digunakan penderita harus diisolasi dan dicuci dengan air panas. Pakaian dan barang-barang asal kain dianjurkan untuk disetrika sebelum digunakan, sprai penderita harus sering diganti dengan yang baru maksimal tiga hari sekali. Benda-benda yang tidak dapat dicuci dengan air (bantal, giling, selimut) disarankan dimasukkan kedalam kantung plastik selama tujuh hari, selanjutnya dicuci kering atau dijemur dibawah sinar matahari sambil dibolakbalik minimal sepuluh menit sekali (Egeten dkk, 2019).

i. Pengobatan Skabies

Prinsip pengobatan skabies adalah menggunakan skabisida topikal diikuti dengan perilaku hidup bersih dan sehat baik pada penderita maupun lingkungannya. Syarat skabisida ideal adalah efektif terhadap semua stadium tungau, tidak toksik atau menimbulkan iritasi, tidak berbau, serta tidak menimbulkan kerusakan atau mewarnai pakaian, dan mudah diperoleh. Syarat lainnya adalah harga skabisida cukup murah karena penderita skabies umumnya dari golongan ekonomi lemah. Pengolesan obat topikal umumnya selama 8-12 jam namun ada yang perlu digunakan sampai lima hari berturut-turut, bergantung pada jenis skabisida. Pada bayi dan anak kecil absorpsi obat lebih tinggi sehingga pengolesan tidak dianjurkan saat kulit dalam keadaan

hangat atau basah setelah mandi. Apabila terdapat infeksi sekunder oleh bakteri, perlu diberikan antibiotik topikal atau oral terlebih dahulu sesuai indikasi dengan memerhatikan interaksi antar obat (Sungkar, 2016).

2.1.2 Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies

a. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Mahendra et al., 2019).

Menurut (Notoadmodjo, 2018) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas dan tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan

yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagian suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan – perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip – prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Darsini et al., 2019) Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 2 kategori yaitu kategori baik $> 50\%$, kurang baik $\leq 50\%$.

b. Kepadatan Hunian

Kepadatan hunian merupakan kondisi dimana jumlah anggota penghuni yang tinggal dalam satu rumah melebihi batas maksimal dalam satu keluarga. Kepadatan hunian menyebabkan ruangan menjadi gelap dan menyebabkan silusai pertukaran sirkulasi udara terhalangi dan hal ini bisa menyebabkan perkembangbiakan kuman. Selain itu kepadatan hunian secara tidak langsung menyebabkan sinar matahari bisa terhalang masuk kedalam rumah, hal ini bisa ditunjang dengan ventilasi yang kurang dan hal ini akan menambah meluasnya perkembangan penyakit kulit (Lilis & Siagian, 2022).

Kepadatan hunian kamar tidur sangat berpengaruh terhadap jumlah parasit penyebab penyakit skabies. Selain itu kepadatan hunian kamar tidur mempengaruhi kualitas udara didalamnya. Dimana semakin banyak jumlah penghuni maka akan semakin cepat udara dalam kamar tidur mengalami pencemaran, karena karbondioksida dalam rumah akan cepat meningkat dan akan menurunkan kadar oksigen diudara. Menurut Depkes RI tahun 2016 kepadatan dilihat dari kepadatan hunian ruang tidur yaitu luas ruangan tidur minimal 8 m² dan tidak dianjurkan lebih dari dua orang dalam satu ruang kamar tidur, kecuali anak dibawah usia 5 tahun (Desmawati et al., 2015).

c. Kebersihan Handuk

Kebersihan handuk adalah kegiatan membersihkan handuk menggunakan air dengan sabun secara rutin dan pada periode atau waktu tertentu sehingga menjadi bersih. Handuk digunakan untuk mengeringkan badan setelah mandi. Pada proses ini air sisa mandi yang masih di badan menempel pada handuk beserta sel kulit mati yang terlepas setelah proses mandi. Sehingga proses ini handuk menjadi lembab. Kondisi lembab ini memudahkan handuk menjadi tempat bersarangnya kuman dan bakteri. Akibatnya tubuh menjadi terpapar kuman dan bakteri yang dapat mengakibatkan penyakit kulit, sehingga perlu untuk menjaga kebersihan handuk yang digunakan (Aulia et al., 2022).

Kebersihan handuk mempengaruhi personal hygiene seseorang. Kebanyakan santri yang terkena penyakit skabies adalah santri baru yang belum dapat beradaptasi dengan lingkungan, sebagai santri baru yang belum tahu kehidupan di pesantren membuat mereka luput dari kesehatan, mandi secara bersama-sama, saling tukar pakaian, handuk dan sebagainya yang dapat menyebabkan tertularnya penyakit skabies (Lubis & Nurhanifah Siregar, 2022).

d. Kelembaban Udara

Kelembaban udara adalah persentase jumlah kandungan air dalam udara. Secara umum, penilaian kelembaban dalam rumah dengan menggunakan hygrometer dengan kriteria memenuhi syarat kesehatan yaitu dengan kelembaban 40-70%. Berdasarkan penelitian (Ibadurrahmi et al., 2016) hasil analisis univariat terhadap kelembaban udara di kamar santri, didapatkan bahwa sebagian besar kamar memiliki kelembaban yang tidak memenuhi syarat kesehatan, yaitu dengan persentase sebesar 63,3%. Kelembaban udara dalam suatu ruangan dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya pencahayaan, suhu, dan pergerakan angin. Ketidaksesuaian salah satu faktor tersebut dengan syarat kondisi termal ruangan, dapat menggeser persentase kelembaban udara di kamar santri sehingga kelembaban menjadi sedikit tinggi.

e. Ventilasi

Ventilasi adalah usaha untuk memenuhi kondisi atmosfer yang menyenangkan dan menyehatkan manusia. Secara umum, penilaian ventilasi rumah dengan cara membandingkan antara luas ventilasi dan luas lantai rumah. Menurut indikator pengawasan rumah, luas ventilasi yang memenuhi syarat kesehatan adalah 10% luas lantai rumah dan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah $<10\%$ luas lantai. Hasil analisis univariat terhadap ventilasi didapatkan bahwa sebagian besar kamar memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan, yaitu dengan persentase sebesar 60%. Hal ini dikarenakan kurangnya ventilasi yang berfungsi baik pada sebagian besar kamar santri, seperti ditutup kertas atau kain sehingga menghalangi udara untuk masuk ke dalam ruangan dengan baik, sehingga sirkulasi udara tidak berjalan dengan baik (Ibadurrahmi et al., 2016).

f. Suhu

Suhu adalah panas atau dinginnya udara yang dinyatakan dengan satuan derajat tertentu. Secara umum, penilaian suhu rumah dengan menggunakan thermometer ruangan dengan suhu kamar yang memenuhi syarat kesehatan adalah antara $18-30^{\circ}\text{C}$. Hasil analisis univariat terhadap suhu didapatkan bahwa sebagian besar kamar memiliki suhu yang tidak memenuhi syarat kesehatan, yaitu dengan persentase sebesar 60%. Hal ini

dikarenakan beberapa faktor yang memengaruhi suhu dalam ruangan, salah satunya yaitu lamanya penyinaran matahari atau pencahayaan. Pencahayaan yang kurang menyebabkan rendahnya suhu dalam kamar santri.

2.1.3 Gambaran Umum Pondok Pesantren

a. Definisi

Menurut kamus bahasa Indonesia menyebut pondok dan pesantren adalah asrama dan tempat murid-murid belajar mengaji. Dengan kata lain, kedua sebutan tersebut mengandung arti lembaga pendidikan islam yang didalamnya terdapat unsur-unsur “kyai” (pemilik sekaligus guru), “santri” (murid), “masjid” atau “mushola” (tempat belajar), “asrama” (penginapan santri), dan kitab-kitab klasik islam (bahan pelajaran) (Fitri, 2022).

Pesantren adalah institusi pendidikan islam tradisional yang biasanya mengkhususkan diri pada pengajaran islam. Pola pendidikan pesantren menjadi daya tarik bagi umat islam, karena memberikan akhlak, kemandirian dan penanaman nilai keimanan (Fitri, 2022).

b. Perilaku di Pondok Pesantren

Beberapa perilaku yang dilakukan santri dalam tindakan personal hygiene yaitu sering menggunakan sabun secara bersama, dan menggunakan handuk bersama antar teman. Perilaku santri tersebut disebabkan oleh faktor sosial budaya. Pondok yang

menunjang tinggi kebersamaan (termasuk dalam hal mandi, berpakaian dan sebagainya), jumlah santri yang banyak, pengawasan dari ustadz yang kurang, fasilitas yang kurang mendukung dan faktor kebiasaan sebelum datang ke pondok pesantren.

c. Pelayanan Kesehatan di Pondok Pesantren

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek pelayanan publik di bidang pelayanan jasa. Layanan kesehatan memiliki cakupan yang luas yaitu mulai dari tingkat masyarakat secara umum hingga tingkat satuan pendidikan yaitu pondok pesantren. Layanan kesehatan di tingkat satuan pendidikan tidak hanya diperuntukan bagi santri tapi juga untuk masyarakat. Sebagai bukti bahwa pondok pesantren didirikan oleh, untuk dan bagi masyarakat (Fajriyah Fatma Siti, 2021).

Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) adalah pesantren yang memiliki kesiapan, kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan secara mandiri sesuai dengan kemampuannya. Pondok pesantren merupakan upaya kesehatan berbasis masyarakat di lingkungan pesantren dengan prinsip dari dan oleh warga pesantren yang mengutamakan pelayanan promotif (peningkatan) dan preventif (pencegahan) tanpa mengabaikan aspek kuratif (pengobatan) dan

rehabilitative (pemulihan kesehatan) dengan binaan puskesmas setempat.

d. Karakteristik lingkungan pesantren

Pondok pasantren adalah institusi pendidikan agama islam yang memiliki generasi dan sumber daya manusia berkualitas. Gambaran pondok pasantren merupakan tempat kumuh, kondisi lingkungan yang tidak sehat, dan perilaku hidup sehat terutama kebersihan pribadi yang umum nya kurang diperhatikan santri dan santriwati. Seperti menggantung pakaian dikamar, saling bertukar pakaian, benda pribadi seperti handuk yang berisiko terkena skabies.

2.1.4 Penelitian Terkait

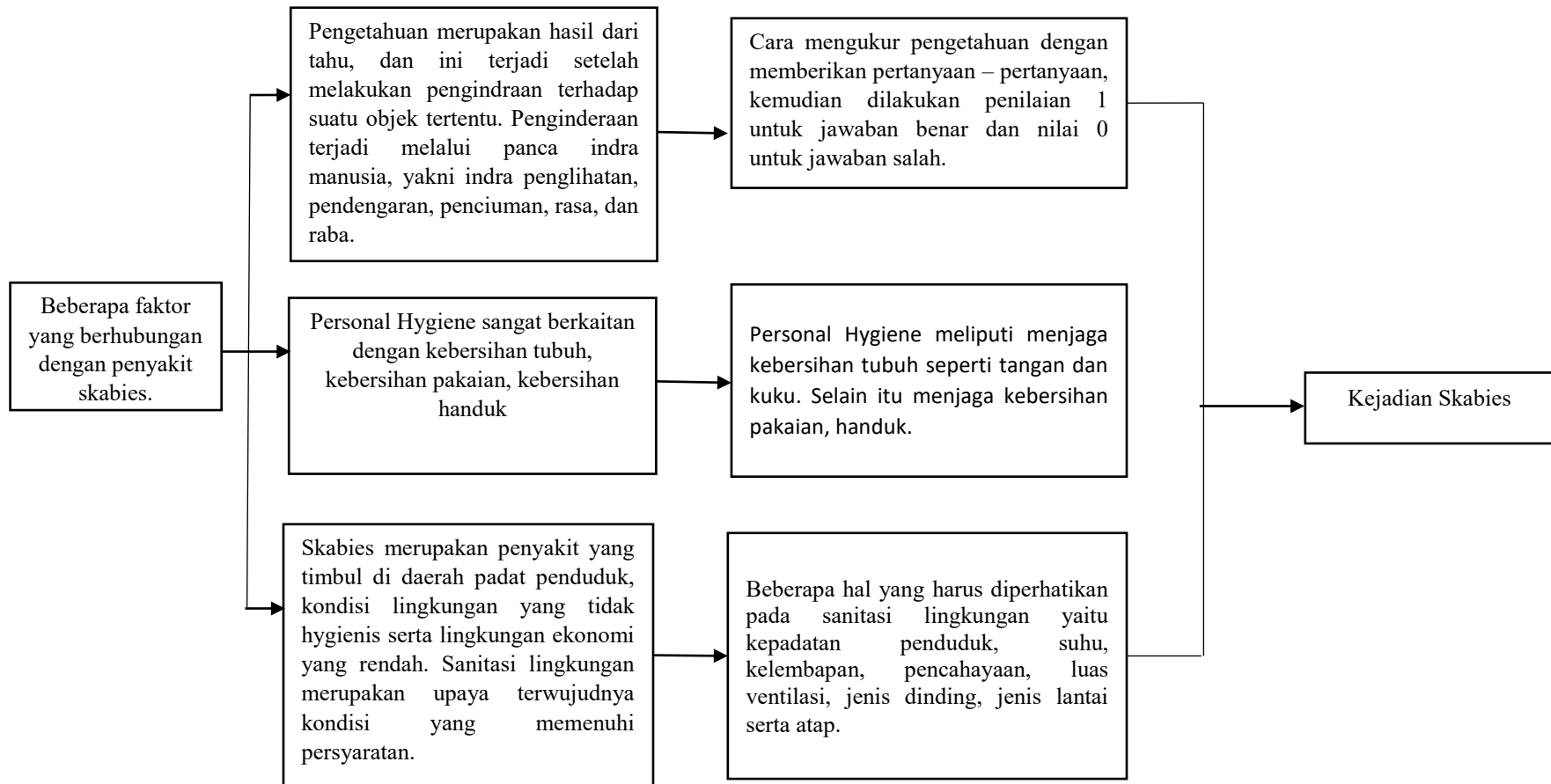
- a. Nailin Ni'mah (2016) Hubungan Perilaku *Personal Hygien* dengan Kejadian Skabies. Hasil penelitian menunjukkan santri yang memiliki perilaku personal hygiene baik 7 orang (6,6%), cukup 26 orang (24,8%), kurang 72 (68,6%) sedangkan santri yang mengalami kejadian scabies 78 orang (74,3%) dan yang tidak 27 orang (25,7%). Hasil uji statistik chi square didapatkan nilai $\tau = 71.189$ dengan taraf signifikan $p = 0,000 < 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini semakin baik perilaku personal hygiene maka kejadian scabies semakin sedikit. Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sama-sama

meneliti tentang skabies sedangkan perbedaannya adalah lokasi, waktu, tempat, variabel penelitian dan jumlah sampel penelitian.

- b. Novita Nuraini (2016) Hubungan Jenis Kelamin dan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren. Hasil penelitian menunjukkan santri pondok pesantren nurul islam sebagian besar berjenis kelamin perempuan (56,3%). Tingkat pengetahuan santri terkait PHBS mayoritas tergolong dalam pengetahuan kurang yaitu 73,2%. Status kesehatan para santri mayoritas menderita penyakit skabies yaitu 60,3%. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin terhadap angka kejadian skabies dengan Nilai P value= 0,021. Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sama-sama meneliti tentang skabies sedangkan perbedaannya adalah lokasi, waktu, tempat, variabel penelitian dan jumlah sampel penelitian.
- c. Tita Aprinaya (2022) Hubungan *Personal Hygien* dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies. Hasil yang diperoleh dianalisis dengan uji Chi- square Batas nilai signifikansi adalah (p-value < 0,02). Pada analisis bivariat didapatkan p- value sebesar 0,00 (p-value < 0,02).

Kesimpulan Terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dan sanitasi lingkungan terhadap skabies di Pondok Pesantren Nurul Islam Sekarbela. Persamaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sama-sama meneliti tentang skabies sedangkan perbedaannya adalah lokasi, waktu, tempat, variabel penelitian dan jumlah sampel penelitian.

2.2 Kerangka Teori

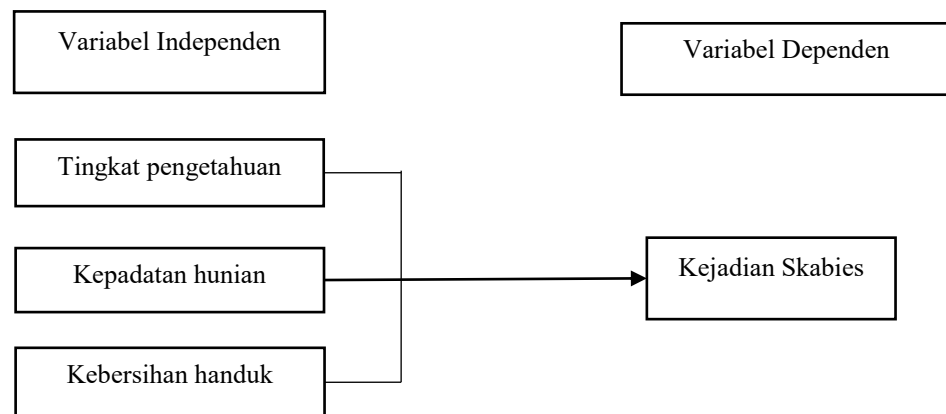


Sumber : Teori Simpul (Ahmad, 2013)

Skema 2. 1
Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variable-variabel yang akan diteliti (Namora et al., 2019). Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti di bawah ini.



Skema 2. 2
Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah sebagai jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Dalam penelitian ini rumusan hipotesis adalah :

Ha : ada hubungan tingkat pengetahuan, kepadatan hunian, kebersihan handuk dengan kejadian skabies.

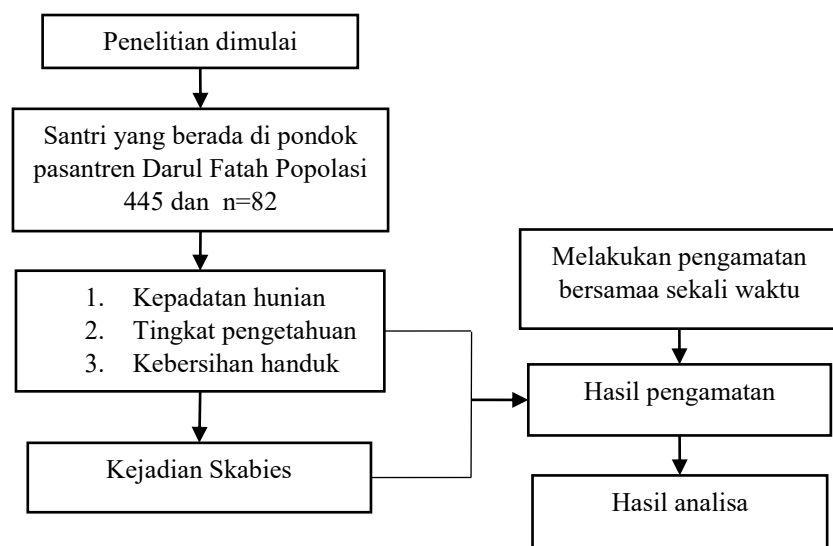
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

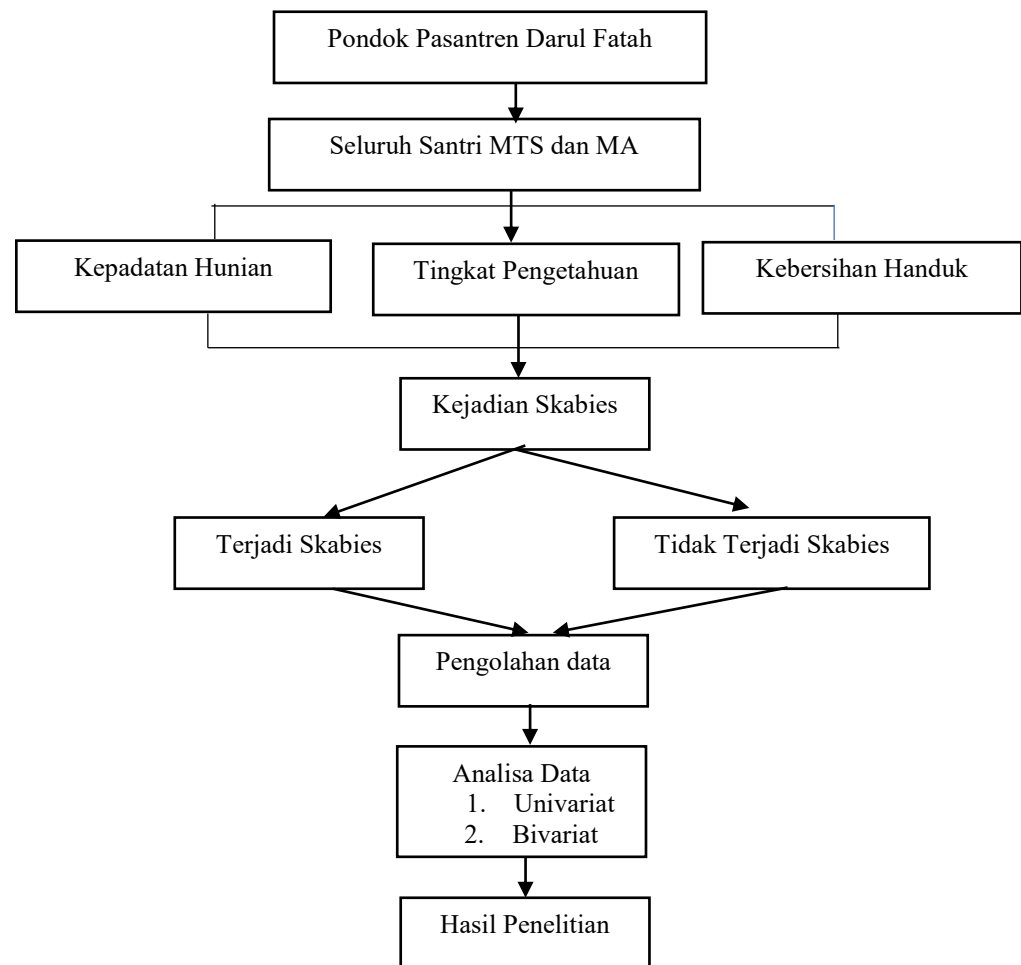
Desain penelitian ini adalah Analitik Kuantitatif dengan rancangan penelitian Cross Sectional yaitu penelitian ini melihat hubungan antara variabel independen (kepadatan hunian, tingkat pengetahuan, dan kebersihan handuk) dengan variabel dependen (kejadian skabies) di Pondok Pasantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di wilayah kerja UPT puskesmas Rumbio Jaya.

3.1.1 Rancangan Penelitian



Skema 3. 1
Rancangan Penelitian

3.1.2 Alur Penelitian



Skema 3. 2
Rancangan Penelitian

3.1.3 Prosedur Penelitian

Adapun langkah-langkah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengajukan surat permohonan izin pengambilan data kepada universitas pahlawan untuk mengadakan penelitian di pondok pasantren Darul Fatah.
- b. Meminta izin kepada pihak sekolah untuk melakukan penelitian.
- c. Pengambilan jumlah data santri dan data penyakit skabies di pondok pasantren Darul Fatah.

- d. Membuat proposal penelitian.
- e. Seminar proposal penelitian.
- f. Melakukan penelitian.
- g. Analisis dan seminar hasil.

3.1.4 Variabel Penelitian.

- a. Variabel independent (variabel bebas) ialah variabel yang berperan memberi pengaruh kepada variabel lain (S. Nasution, 2017). Variabel bebas pada penelitian ini adalah kepadatan hunian, tingkat pengetahuan, kebersihan handuk.
- b. Variabel dependent (variabel terikat) ialah variabel yang dijadikan sebagai faktor yang dipengaruhi oleh sebuah atau sejumlah variabel lain nya (S. Nasution, 2017). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian skabies.

3.2 Lokasi dan Waktu penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Pondok Pasantren
Darul Fatah Kabupaten Kampar.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulai Juli 2023

3.3 Populasi dan sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu (Jasmalinda, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri kelas 7 dan 8 Madrasah Tsanawiyah (MTS) dan kelas 10 dan 11 Madrasah Aliyah (MA). Madrasah Tsanawiyah (MTS) sebanyak 332 santri, dan Madrasah Aliyah (MA) sebanyak 113 santri. Total seluruhnya berjumlah 445 santri.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. (Jasmalinda, 2021). Sampel yang diambil dalam penelitian ini didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

- a) Merupakan santri yang tinggal atau menetap di pondok pasantren Darul Fatah.
- b) Santri yang sedang menempuh pendidikan MTS dan MA.
- c) Bersedia menjadi responden.

2) Kriteria Eksklusi

- a) Santri yang sakit selama penelitian dilakukan di pondok pasantren Darul Fatah.

b. Besar Sampel

Besar sampel dihitung menggunakan rumus besaran sampel Slovin.

$$n = \frac{N}{1 + N (e^2)}$$

$$n = \frac{445}{1 + 445 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{445}{1 + 445 \times 0,01}$$

$$n = \frac{445}{1 + 4,45}$$

$$n = \frac{445}{5,45}$$

$$n = 82$$

Keterangan :

- n = Sampel
N = Populasi
e = batas toleransi kesalahan (0.1)

c. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah simple *random sampling* yaitu cara pengambilan sampel dilakukan secara acak dimana setiap elemen

atau anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih mejadi sampel.

3.4 Etika Penelitian

Menurut Hidayat (2014) etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Lembar persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Confidentiality yaitu tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

4. Suka rela

Peneliti bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

3.5 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan dalam penelitian ini yaitu berupa kuesioner yang berisikan sejumlah pertanyaan yang berhubungan dengan kejadian skabies, dalam penelitian ini menggunakan 3 instrumen, yaitu :

a. Pengetahuan tentang skabies

Data tentang pengetahuan santri tentang skabies dikumpulkan melalui instrumen penelitian berupa kuesioner yang didalamnya terdapat 10 pertanyaan. Responden yang menjawab benar akan diberi nilai 1 dan yang menjawab salah akan diberi nilai 0.

b. Kepadatan hunian

Data dikumpulkan melalui instrumen penelitian berupa lembar observasi untuk melihat kondisi asrama santri di pondok pasantren.

c. Kebersihan handuk

Data tentang kebersihan handuk dikumpulkan melalui instrumen penelitian berupa kuesioner yang didalamnya terdapat 10 pertanyaan yang berkaitan dengan kebersihan handuk. Setiap pertanyaan yang dijawab “Ya” diberi nilai 1 dan yang dijawab “Tidak” diberi nilai 0.

- d. Kuesioner tentang kejadian skabies terdiri dari 2 pertanyaan. Setiap pertanyaan yang dijawab “Ya” diberi nilai 1 dan yang dijawab “Tidak” diberi nilai 0.

3.6 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

a. Uji Validitas

Suatu instrumen (daftar pertanyaan) dalam kuesioner dikatakan valid apabila pertanyaan tersebut dapat mengukur apa yang ingin diukur. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan bahwa mempunyai validitas yang tinggi pula. Jika korelasi antara skor total dalam soal kurang dari r tabel maka butir dalam instrumen tersebut dinyatakan tidak valid. Sedangkan korelasi antara skor total dalam soal lebih dari r tabel maka butir dalam instrumen tersebut dinyatakan valid

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan keterandalan suatu alat ukur. Tujuan dari dilakukan uji reliabilitas adalah agar instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dapat dipercaya (reliabel).

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data skunder.

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari hasil wawancara menggunakan kuesioner oleh peneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar dan data dari pondok pasantren Darul Fatah berupa data jumlah santri.

3.8 Defenisi Operasional

Defenisi Operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan pengumpulan data yang sebaiknya dilihat alat ukur pengumpulan data tersebut agar dapat memperkuat penelitian. Alat pengumpulan data tersebut dapat berupa kuensioner, observasi, wawancara, atau gabungan ketiganya. Dalam defenisi operasional variabel pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1.	Tingkat pengetahuan	Pengetahuan tentang kejadian skabies meliputi pengertian, cara penularan, dan cara pencegahan penyakit skabies.	kuesioner	Ordinal	1=Pengetahuan kategori baik jika skor jawaban yang benar >50%, 2= kurang baik jika skor jawaban yang benar $\leq$ 50%.
2.	Kepadatan Hunian	luas ruang tidur minimal 8 m ² dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari 2 orang dalam satu kamar tidur kecuali anak dibawah 5 tahun .	Lembar Observasi	Ordinal	1 = hunian nominal sesuai standar 2 = hunian tidak sesuai standar
3.	Kebersihan Handuk	Keadaan handuk yang bersih dan tidak lembab, setelah digunakan sebaiknya handuk langsung dijemur.	kuesioner	Ordinal	1= ya bersih, jika total skor jawaban >50%, 2= tidak bersih, jika total skor $\leq$ 50%.
4.	Kejadian Skabies	Penyakit kulit infeksi atau yang dikenal juga sebagai gudik/kudis yang dialami oleh santri.	kuesioner	Ordinal	1= tidak skabies 2= skabies

3.9 Rencana Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel bebas, variabel terikat maupun deskripsi karakteristik responden. Tujuan analisa univariat adalah untuk menerangkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel independen maupun dependen.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji chi-square, Syarat uji chi-square antara lain jumlah sampel harus cukup besar, pengamatan harus bersifat independen, dan hanya dapat digunakan pada data deskrit atau data kontinu yang telah dikelompokkan menjadi kategori (Tanzeh & Arikunto, 2014). Dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis berdasarkan tingkat signifikan (nilai α) sebesar 95%:

- 1) Jika nilai $p > \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian (H_a) ditolak.
- 2) Jika nilai $p \leq \alpha$ (0,05) maka hipotesis penelitian (H_a) diterima.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan selama 10 hari pada tanggal 10-19 tahun 2023. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

4.1 Data Demografi

Pondok Pesantren Darul Fatah adalah sekolah agama yang berada di Kampar yang terletak di dusun teratak padang desa sendayan utara, Sendayan, Kec. Kampar, Kabupaten Kampar, Riau 28463, Indonesia. Pondok Pesantren Darul Fatah memiliki akreditasi B. Dalam pondok pesantren darul fatah memiliki jenjang pendidikan yaitu Madrasah Tsanawiyah dan Madrasah Aliyah.

4.2 Analisa Univariat

Analisis Univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Dalam penelitian ini peneliti menganalisa data secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi tingkat pengetahuan, kepadatan hunian dan kejadian skabies.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentasi %
1	Baik	36	43.9
2	Kurang	46	56.1
Jumlah		82	100.0

Sumber: Hasil penelitian

Berdasarkan tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan berada pada tingkat pengetahuan kurang sebanyak 46 responden (56.1%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi kepadatan hunian pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

No	Kepadatan hunian	Jumlah	Persentasi %
1	sesuai standar	35	42.7
2	tidak sesuai standar	47	57.3
Jumlah		82	100.0

Sumber: Hasil penelitian

Berdasarkan tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kepadatan hunian berada pada hunian tidak sesuai standar sebanyak 47 responden (57.3%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi kebersihan handuk pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

No	Kebersihan handuk	Jumlah	Persentasi %
1	Bersih	36	43,9
2	Tidak bersih	46	56.1
Jumlah		82	100.0

Sumber: Hasil penelitian

Berdasarkan tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kebersihan handuk berada pada kategori tidak bersih sebanyak 46 responden (56.1%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Skabies pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

No	Kejadian Skabies	Jumlah	Persentasi %
1	Tidak Skabies	37	45.1
2	Skabies	45	54.9
Jumlah		82	100.0

Sumber: Hasil penelitian

Berdasarkan tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kejadian skabies berada pada kategori Skabies sebanyak 72 responden (57.6%).

4.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini memberikan gambaran ada tidak nya hubungan antara Variabel independen (tingkat pengetahuan, kebersihan handuk dan kepadatan hunian) dan variabel dependen (kejadian skabies). Analisa bivariat diolah dengan program komputerisasi menggunakan *uji chi-square*. Kedua variabel terdapat hubungan apabila $p\text{ value} < 0,05$. Hasil analisa bivariat dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.5 Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

Tingkat pengetahuan	Kejadian skabies				Total		POR (CI 95%)	P Value
	Tidak skabies		Skabies					
	n	%	n	%	n	%		
Baik	34	94.4	2	5.6	36	100	243.667-1541.743	0.000
kurang	3	6.5	43	93.5	46	100		
Total	37	45.1	45	54.9	82	100		

Sumber: Hasil penelitian

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 36 responden yang tingkat pengetahuan baik, terdapat 2 responden (5.6%) yang mengalami skabies. Sedangkan dari 46 responden yang tingkat pengetahuan kurang, sebanyak 3 responden yang tidak mengalami skabies (6.5%). Uji *Chi Square* diperoleh

nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$), dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya.. Berdasarkan nilai prevalensi Odds Ratio yaitu 243.667 yang artinya responden yang tingkat pengetahuan kurang berisiko 243.667 kali untuk mengalami skabies dibandingkan dengan responden yang tingkat pengetahuan baik.

Tabel 4.6 Hubungan kepadatan hunian dengan kejadian skabies pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

Kepadatan hunian	Kejadian skabies				Total		POR (CI 95%)	P Value
	Tidak skabies		Skabies					
	N	%	N	%	N	%		
Hunian sesuai standar	32	91.4	3	8.6	35	100	89.600 19.924-402.937	0.000
Hunian tidak sesuai standar	5	10.6	42	89.4	47	100		
Total	37	45.1	45	54.9	82	100		

Sumber: Hasil penelitian

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 35 responden yang kepadatan hunian sesuai standar, terdapat 3 responden (8.6%) yang mengalami skabies. Dari 47 responden yang kepadatan hunian tidak sesuai standar, sebanyak 5 responden (10.6%) yang tidak skabies. Uji *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$), dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian skabies pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya.. Berdasarkan nilai prevalensi Odds Ratio yaitu 89.600 yang artinya responden yang kepadatan huniannya tidak

sesuai standar berisiko 89.600 kali untuk mengalami skabies dibandingkan dengan responden yang kepadatan hunian sesuai standar.

Tabel 4.7 Hubungan kebersihan handuk dengan kejadian skabies pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

Kebersihan handuk	Kejadian skabies				Total		POR (CI 95%)	P Value
	Tidak skabies		Skabies					
	N	%	N	%	N	%		
Bersih	34	94.4	2	5.6	36	100	243.667 38.511- 1541.743	0.000
Tidak bersih	3	6.5	43	93.5	46	100		
Total	37	45.1	45	54.9	82	100		

Sumber: Hasil penelitian

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 36 responden yang kebersihan handuknya bersih, terdapat 2 responden (5.6%) yang mengalami skabies. dari 46 responden yang handuknya tidak bersih, sebanyak 3 responden (6.5%) tidak skabies. Uji *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$), dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan kebersihan hunian dengan kejadian skabies pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya.. Berdasarkan nilai prevalensi Odds Ratio yaitu 243.667 yang artinya responden yang handuk tidak bersih berisiko 243.667 kali untuk mengalami skabies dibandingkan dengan responden yang kebersihan handuk bersih.

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini membahas tentang “Faktor–faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya”

5.1 Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 36 responden yang tingkat Sedangkan dari 46 responden yang tingkat pengetahuan pengetahuan baik, terdapat 2 responden (5.6%) yang mengalami skabies. kurang, sebanyak 3 responden yang tidak mengalami skabies (6.5%). Hal ini terjadi dikarenakan. berdasarkan dari hasil wawancara kepada 2 responden yang pengetahuannya baik tetapi mengalami skabies karena sulitnya akses air bersih yang ada di pondok pesantren dan akses jamban yang digunakan bersama sehingga menjadi tempat pengembang biakan bakteri. Dari 46 responden yang tingkat pengetahuan kurang, sebanyak 3 responden yang tidak mengalami skabies (6.5%). Berdasarkan hasil wawancara kepada 3 responden yang pengetahuan tidak baik tetapi tidak skabies karena 3 orang tersebut menjaga kebersihan alat-alat pribadi.

Skabies (atau kudis) adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi tungau *Sarcoptes scabiei*. Infestasi ini menyebabkan rasa gatal yang parah dan

bisa menyebar melalui kontak langsung kulit ke kulit (Anggara et al., 2018). Pendidikan sebagai solusi pencegahan penyakit skabies berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan. Pengetahuan tentang pencegahan, cara penularan penyakit, serta upaya pengobatan jika telah terinfeksi skabies berdampak terhadap perilaku hidup sehat yang menjaga kebersihan diri maupun lingkungan, selanjutnya diharapkan mampu menekan bahkan meniadakan prevalensi skabies. Berbagai metode perlu dikembangkan dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan, baik formal maupun informal seperti pendidikan pesantren (Anwar, 2014).

Pengetahuan yang memadai tentang skabies juga dapat mempengaruhi perilaku siswa/siswi terkait kesehatan dan higiene. Siswa/siswi yang tahu cara mencegah infestasi skabies, seperti menghindari kontak langsung dengan orang yang terinfeksi, tidak berbagi barang-barang pribadi, dan menjaga kebersihan pribadi, mungkin memiliki risiko lebih rendah untuk terinfeksi (Anwar, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aminah, 2018) mendapatkan hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan kejadian skabies. Tingkat pengetahuan rendah cenderung memiliki prevalensi skabies lebih tinggi dibandingkan dengan orang dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

Penelitian lain dilakukan oleh (Ulfa, 19) juga menjelaskan adanya hubungan antara pengetahuan dan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Soropia; pengetahuan sangat penting dalam pencegahan penularan

skabies. Jika pengetahuan masyarakat tentang penyakit skabies kurang, prevalensi kejadian skabies meningkat. Sebaliknya apabila pengetahuan masyarakat baik, dapat menurunkan prevalensi penyakit skabies.

5.2 Hubungan kepadatan hunian dengan kejadian skabies pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 35 responden yang kepadatan hunian sesuai standar sebanyak 3 responden (8.6%) skabies. Dari 47 responden yang kepadatan hunian tidak sesuai standar sebanyak 5 responden (10.6%) yang tidak skabies. Hal tersebut dikarenakan berdasarkan hasil wawancara dengan 3 responden mengatakan jarang mandi dan mengganti pakaian. Dari 47 responden yang kepadatan hunian tidak sesuai standar, sebanyak 5 responden (10.6%) yang tidak skabies. Berdasarkan hasil wawancara 5 responden mengatakan menjaga peralatan pribadi dan rutin mencuci handuk seminggu sekali.

Kepadatan hunian mengacu pada jumlah individu yang tinggal dalam suatu area tertentu, misalnya dalam sebuah rumah, asrama, atau kamar tidur. Faktor ini dapat berkontribusi pada penyebaran skabies karena infestasi tungau *Sarcoptes scabiei* dapat dengan mudah menyebar melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan melalui kontak dengan barang-barang yang terkontaminasi (Mariana and Hairuddin, 2018).

Dalam lingkungan dengan kepadatan hunian tinggi, siswa/siswi memiliki lebih banyak kesempatan untuk berinteraksi secara dekat dengan orang lain.

Hal ini meningkatkan risiko penularan skabies karena kontak fisik yang lebih sering dapat memfasilitasi transfer tungau dari satu individu ke individu lainnya (Mariana and Hairuddin, 2018).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aswad hajratul dkk tahun 2019 dimana faktor kepadatan hunian merupakan faktor pendukung terjadinya gangguan pada kulit (Aswad, Dangnga and Hengky, 2019). Hasil inipun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handari dkk dimana terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan penyakit gangguan kulit skabies (Riptifah, 2018). Kepadatan hunian merupakan kondisi 44 dimana jumlah anggota penghuni yang tinggal dalam satu rumah melebihi batas maksimal dalam satu keluarga

Kepadatan hunian menyebabkan ruangan menjadi gelap dan menyebabkan silusai pertukaran sirkulasi udara terhalangi dan hal ini bisa menyebabkan perkembangbiakan kuman. Selain itu kepadatan hunian secara tidak langsung menyebabkan sinar matahari bisa terhalang masuk kedalam rumah, hal ini bisa ditunjang dengan ventilasi yang kurang dan hal ini akan menambah meluasnya perkembangan penyakit kulit (Riptifah, 2018).

5.3 Hubungan kebersihan handuk dengan kejadian skabies pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 36 responden yang handuk bersih, sebanyak 2 responden (5.6%) skabies. dari 46 responden yang handuknya tidak bersih, sebanyak 3 responden (6.5%) tidak skabies. Hal ini

disebabkan oleh 5 responden tersebut terpapar secara langsung terhadap temannya yang juga mengalami skabies. Dari 46 responden yang handuknya tidak bersih, sebanyak 3 responden (6.5%) tidak skabies. Berdasarkan dari hasil wawancara kepada responden didapati 3 responden memiliki paparan yang rendah dan menghindari kontak kulit secara langsung dengan individu menderita skabies.

Tungau *Sarcoptes scabiei* yang menyebabkan skabies dapat bertahan hidup di permukaan benda-benda seperti handuk, pakaian, atau linen lainnya untuk beberapa waktu. Kebersihan handuk memiliki peran penting dalam penyebaran skabies pada siswa/siswi. Tungau *Sarcoptes scabiei* yang menyebabkan skabies dapat bertahan hidup di permukaan handuk, sehingga handuk dapat menjadi vektor penularan jika digunakan secara bersama-sama (Aprilianto, 2015).

Handuk adalah cara yang efektif untuk menyebarkan Tungau skabies dewasa dan telurnya dapat menempel pada kulit. Handuk yang terkontaminasi tungau dan telurnya dapat menyebarkan penyakit skabies ke orang yang menggunakannya. Handuk yang tidak bersih atau berganti-ganti tanpa dicuci dengan baik dapat meningkatkan aktivitas tungau *Sarcoptes scabiei* pada handuk (Afienna, 2018)

Tungau *Sarcoptes scabiei* senang hidup di tempat yang lembab. Jika handuk bekas mandi tidak dijemur, maka handuk tersebut akan menjadi lembab yang kemungkinan besar menjadi sarana rantai kehidupan tungau.²⁶

Kebersihan handuk bisa menjadi media penularan penyakit skabies melalui kontak tidak langsung (Afriani, 2017)

Hal ini sejalan dengan penelitian Ayu tahun 2018 dan variabel kebersihan handuk yang diteliti dengan analisis chi-square yang menunjukkan bahwa skabies berhubungan dengan kebersihan handuk, 20 hasil yang sama dengan penelitian Ridwan, dkk 2017 menunjukkan hubungan antara kebersihan handuk dengan kejadian skabies di pondok pesantren Darul Muhlisin Kota Kendari dengan $p=0,005.5$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Riris (2011) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebersihan handuk dengan kejadian skabies di pondok pesantren Semen Magetan dengan nilai p value 0,010. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Irhamdi (2017) bahwa kebersihan handuk memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Al-Kautsar Pekanbaru didapat nilai p value = 0,000. H.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Hasil penelitian ini tentang “Faktor–faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya”.

6.1.1 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan sebagian besar tingkat pengetahuan berada pada tingkat kurang, kepadatan hunian sebagian besar berada pada hunian tidak sesuai standard dan kebersihan handuk sebagian besar berada pada kategori tidak bersih.

6.1.2 Distribusi frekuensi kejadian skabies sebagian responden berada pada kategori ya skabies

6.1.3 Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

6.1.4 Ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

6.1.5 Ada hubungan kebersihan handuk dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

6.2 Saran

6.2.1 Aspek praktis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan dalam memberikan wawasan yang luas bagi penelitian tentang Faktor–faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies.

b. Bagi penderita skabies

Diharapkan dapat sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi yang terpapar skabies untuk bisa berbagi informasi tentang kejadian skabies pada siswa dan faktor yang berhubungan dengannya.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar referensi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjut dengan variabel atau pun metode yang berbeda mengenai skabies.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, K. Y. (2020). Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies di pondok pesantren. *Jurnal Medika Hutama*, 02(01), 261–265.
- Afienna, Hayyu. (2018). Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Marifatul Ulum Bringin Kabupaten Ngawi. Skripsi. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun. <http://repository.stikesbhm.ac.id/335/1/SKRIPSI%2520HAYYU%2520P>
- Afraniza. (2017). Hubungan antara Praktik Kebersihan Diri dan Angka Kejadian Skabies di Pesantren Kyai Gading Kabupaten Demak. Skripsi. Fakultas Kedokteran UNDIP.
- Aminah, P., Sibero, H., & Ratna, M. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Santri dengan Kejadian Skabies. *J Majority*, 4, 54–59. <http://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/viewFile/610/614>
- Anggara. (2018). Hubungan tingkat pengetahuan tentang personal hygiene dengan kejadian skabies pada santri putra pondok pesantren Al-Luqmaniyyah Yogyakarta. Skripsi: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Anggreni, P. M. D., & Indira, I. G. A. A. E. (2019). Korelasi Faktor Prediposisi Kejadian Skabies Pada Anak-Anak di Desa Songan, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli, Provinsi Bali. *E-Jurnal Medika Directory of Open Access Journals (DOAJ)*, 8(6), 4–11. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/51740/33047>
- Anwar, AZ. (2014). Penyakit skabies. Makssar: Dua Satu. <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/20724>
- Aprilianto, Deka. (2015). Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesanten Al Musyaffa Kabupaten Ngendal. Skripsi. Universitas Negeri Semarang. <http://lib.unnes.ac.id/27923/1/6411409038>.
- Aulia, N., Wijayantono, & Awaluddin. (2022). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Scabies di Pondok Pesantren Thawalib Kota Padang. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 2(2), 72–78.
- Briliani, R., Rosi, M., Abdullah, A., & Hikmawati, D. (2021). Kajian Skabies dan *Sarcoptes scabiei* varietas hominis. *Prosiding Kedokteran*, 7, 536–541. <http://dx.doi.org/10.29313/kedokteran.v7i1.26721>

- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Desmawati, Dewi, A. P., & Hasanah, O. (2015). Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Kautsar Pekanbaru. *Universitas Riau*, 2(1), 628–637.
- Egeten, D. (2019). 203 hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan cara pencegahan penyakit skabies di desa pakuweru kecamatan tenga kabupaten minahasa selatan. 8(6), 203–210.
- Faidah, D. A. & R. E. S. (2022). Description of Personal Hygiene Santri on Scabies Incident in Pondok. *Medsains*, 8(01), 23–30.
- fajriyah fatma siti. (2021). *Manajemen Pelayan Kesehatan di Pondok Pasantren Attwir Bojonegoro Jawa Timur*. 3(March), 1–19. <https://doi.org/10.0118/alfahim.v3i2.202>
- Fitri, R. (2022). *Pesantren Di Indonesia Lembaga Pembentukan Karakter, Jurnal Kajian Pendidikan Islam, Vol.2, No.1*. 2(1), 186.
- Hilma, U. D., & Ghazali, L. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 6(3), 148–157. <https://doi.org/10.20885/jkki.vol6.iss3.art6>
- Irhamdi. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan dan Personal Hygine dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Almanaar Batuhampar 50 Kota. Padang: Universitas Andalas. Skripsi.
- Jasmalinda. (2021). Pengaruh Citra Merek Dan Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Motor Yamaha Di Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(10), 2199–2205.
- Lilia, D., & Novitry, F. (2022). Hubungan Kebiasaan Menggunakan Handuk bersama, Kepadatan Hunian, Dan Ventilasi Dengan Kejadian skabies Di Panti Asuhan an Nur Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sukaraya Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2022. *Jurnal Bidan Mandira Cendikia*, 1(1), 51–58. <https://journal-mandiracendikia.com/jbmc>
- Lilis, J., & Siagian, S. (2022). Hubungan Kepadatan Hunian dengan Gangguan Kulit Artikel history. *Nursing Arts*, 16(1), 1978–6298.
- Lubis, J., & Nurhanifah Siregar. (2022). Hubungan Personal Hygiene (Kebersihan Handuk) Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Nizhomul Hikmah Desa Tamiang. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 17(1), 198–201. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v17i1.1235>

- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Manalu, L. O., Saumah, S., & Somantri, B. (2022). *Terhadap Pengetahuan Pencegahan Skabies Di Pondok Pesantren Al-Basyariyah Kabupaten Bandung Tahun 2022. VIII(4)*, 332–341.
- Mariana and Hairudin. (2018). Pengaruh Penyuluhan Personal Hygiene Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Skabies pada Santri Putra di Pondok Pesantren ArRisalah Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogyakarta; 2018.
- Namora, I., Siregar, P., Gurning, H. R., Ekonomi, F., & Prima, U. (2019). *Jurnal manajemen. 5*, 71–80.
- Nasution, S. (2017). Variabel penelitian. *Raudhah, 05(02)*, 1–9. <http://jurnaltarbiyah.uinsu.ac.id/index.php/raudhah/article/view/182>
- Nasution, S. A., & Asyary, A. (2022). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Skabies Di Pesantren : Literature Review. 6*.
- Navyilasari, L. N., Ratnawati, R., & Warsito, E. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Darul Ulum Takeran Kabupaten Magetan. *ULIL ALBAB : Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 1(2)*, 129–136.
- Nisa, F. R., & Rahmalia, D. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies pada santri putra di pondok pesantren darurrahmah gunung putri bogor. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS), 3(1)*, 16–23.
- Notoadmodjo, S. (2018). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*.
- Prayogi, S., & Kurniawan, B. (2016). Pengaruh personal hygiene dalam pencegahan penyakit skabies. *Jurnal Majority, 5(5)*, 140–143. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/939>
- Profil kesehatan Indonesia. (2016). *Kemenkes R. I*. 30 Maret 2023.
- Ramadhan, T. (2016). *Epidemiologi lingkungan teori dan aplikasi* (Uce Rahmaw).
- Ratnasari, A. F., & Sungkar, S. (2014). Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur. *EJournal Kedokteran Indonesia, 2(1)*. <https://doi.org/10.23886/ejki.2.3177>.
- Riptifah. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Skabies di Pondok

Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. JKKI 2014: 6: 148-157.

Sungkar, S. (2016). *Skabies*. www.bpfkui.com

Ulfa. (2019). Pengalaman Yang Mempengaruhi Terjadinya Penyakit Kulit Pada Pekerja Di Tempat Pembuangan Sampah.

World Health Organization. (2018). *WHO 2018*. 29 Maret 2023.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>

Lampiran 1

Format Pengajuan Judul Penelitian



YAYASAN PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI RIAU
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Alamat : Jln. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang-Riau Kode Pos: 28412
Telp/Fax: (0762) 21677, 085265387767, 085278005611
Website : <http://universitaspahlawan.ac.id>; e-mail: fik@universitaspahlawan.ac.id

FORMAT PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : ANJELI EKA PUTRI
NIM : 1914201050
PRODI : SI Keperawatan
JUDUL YANG DIAJUKAN
PILIHAN PERTAMA : Faktor - faktor yang berhubungan
✓ dengan kejadian Stabier
PILIHAN KEDUA : Hubungan stres dengan kejadian
Gastritis pada kelompok usia 10-45
PILIHAN KETIGA : Hubungan nyeri Arthritis Rheumatoid
dengan tingkat kemandirian pada
lansia.
KETERANGAN : Judul yang diajukan memenuhi
syarat (Paraf)

Bangkinang,

Mahasiswa

(ANJELI EKA PUTRI)

Disetujui:
PEMBIMBING I

(Muhammad Nurman Satrio, M.Kep, Ners.)

LEMBAGA PENELITIAN UP
KETUA,

(Dr. Muisman Indra Paulay, M.Pd.)

Lampiran 2

Surat Izin Pengambilan Data



YAYASAN PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Alamat : Jln. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang-Kampar Riau Kode Pos: 28412
Telp/Fax. (0762) 21677, 085265387767, 085278005611
Website : <http://universitaspahlawan.ac.id>; e-mail: fik@universitaspahlawan.ac.id

Bangkinang, 06 Juni 2023

Nomor : 075 /02.06 AKD.S1 Kep / FIK/VI/2023
Lamp : -
Perihal : **Izin Pengambilan Data**

Kepada Yth,
Bapak/ Ibu Pimpinan Pondok Pesantren Darul Fatah
Di
Tempat

Assalamu'alaikum, Wr.Wb
Dengan Hormat,

Do'a dan harapan kami semoga Bapak/Ibu senantiasa dalam keadaan sehat wal'afiat dan selalu dalam lindungan Allah SWT, *Amin*.

Sesuai dengan Kurikulum Prodi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, setiap mahasiswa diwajibkan melakukan Penulisan Karya Ilmiah sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian studi di Prodi Sarjana Keperawatan Tahun Ajaran 2022/2023. Sehubungan hal di atas, kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami :

Nama : **Anjeli Eka Putri**
NIM : **1914201050**

Untuk mengambil data tentang "**Jumlah Santri di Pondok Pesantren Darul Fatah Tahun 2023**".

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan berkenaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum, Wr.Wb

An.Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UP
Wakil Dekan Non Akademik,


Ns. M. NURMAN, M. Kep
NIP-TT : 096.542.027

Lampiran 3

Pernyataan Persetujuan Responden

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama (inisial) :

Usia :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pasantren Darul Fatah Kecamatan Kampar Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya” yang akan dilakukan oleh Anjeli Eka Putri mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan.

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Bangkinang, Juni 2023
Responden

(.....)

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN SKABIES DI PONDOK PASANTREN DARUL FATAH KECAMATAN KAMPAR WILAYAH KERJA UPT BLUD PUSKESMAS RUMBIO JAYA

IDENTITAS RESPONDEN

Inisial Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Kelas :

A. Petunjuk pengisian

Isi kolom pada lembar kuesioner pengetahuan penyakit skabies sesuai dengan apa yang kamu ketahui. Berilah tanda (√) pada yang akan dipilih.

Kami sangat menghargai kejujuran dan keterbukaan anda.

B. Kuesioner Pengetahuan

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau <i>sarcoptes scabiei</i>		
2	Skabies dapat ditularkan oleh kutu <i>sarcoptes scabiei</i> betina yang telah dibuahi		
3	Skabies dapat ditularkan melalui pakaian, handuk atau kain solat yang dipakai secara bergantian		
4	Kontak fisik berjabat tangan dengan penderita skabies dapat menularkan penyakit skabies		
5	Gejala yang ditimbulkan oleh penyakit skabies adalah rasa gatal		

	hebat terutama pada malam hari		
6	Orang yang dapat menjaga kebersihan dapat terkena skabies.		
7	Skabies tidak ditularkan melalui pemakaian handuk secara bergantian		
8	Skabies dapat dicegah dengan mandi menggunakan sabun secara teratur		
9	Penyakit skabies tidak ada hubungan nya dengan kebersihan lingkungan		
10	Kutu penyebab skabies tidak dapat hidup dilingkungan yang lembab		

C. Lembar Observasi Kepadatan Hunian

Tanggal :

Nama kamar :

Variabel	Kriteria
Ukuran kamarm ²	$\geq 8\text{m}^2$ untuk 2 orang ☐
Jumlah penghuni kamarm ²	$< 8\text{m}^2$ untuk 2 orang ☐

D. Kuesioner Kebersihan Handuk

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda setelah mandi menggunakan handuk anda sendiri?		
2	Apakah anda menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi?		
3	Apakah anda menggunakan handuk bergantian dengan teman anda?		
4	Apakah anda sering menjemur handuk dibawah terik matahari?		
5	Apakah anda menggunakan handuk dalam keadaan kering?		
6	Apakah anda mencuci handuk bersamaan atau dijadikan satu dengan teman anda?		
7	Apakah anda mengganti handuk 1 kali seminggu?		
8	Apakah anda selalu mencuci handuk?		
9	Apakah handuk yang anda gunakan disimpan ditempat bersih?		
10	Apakah anda mencuci handuk secara terpisah dengan pakaian lain nya?		

E. Penyakit Skabies

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda mengalami skabies dalam 6 bulan terakhir?		
2.	Apakah hasil pemeriksaan dari dokter anda di diagnosa mengalami skabies?		



مؤسسة الفتاح كامفار

AL - FATAH KAMPAR FOUNDATION
YAYASAN AL - FATAH KAMPAR
(MADRASAH ALIYAH)

PONDOK PESANTREN DARUL FATAH

NSM. 1.31.2.1401.003



Alamat Dusun Taratak Padang Desa Sendayan kec. Kampar Utara HP.0852 656590 9083, Kode Pos 28461

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 115/MA.PP-DF/VII /2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **H. MAHMUDDIN, S.Ag.,M.Sy**

NIP : 19741110 200710 1 002

Jabatan : KEPALA MADRASAH

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Anjelika Eka Putri**

NIM : 1914201050

Universitas : UNIVERSITAS PAHLAWAN BANGKINANG

Program Studi : SARJANA KEPERAWATAN

Diberikan izin untuk melaksanakan penelitian yang berjudul ***"Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rumbio jaya Tahun 2023"*** di Madrasah Aliyah PP Darul Fatah. Terhitung mulai tanggal 19 Juli – 19 Agustus 2023.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sendayan, 25 Juli 2023

Kepala Madrasah



H. MAHMUDDIN, S. Ag., M.Sy

NIP. 19741110 200710 1 002

Tembusan :

- Yth. 1. Institusi Pendidikan
2. Yang bersangkutan

Lampiran 5

Hasil Turnitin

Cek 3 Anjeli

by Anjeli Anjeli

Submission date: 05-Jun-2023 03:23AM (UTC-0500)
Submission ID: 2109327430
File name: BAB_1_anjeli_eka_putri_revisi_3.docx (34.82K)
Word count: 1463
Character count: 8938

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kulit merupakan penyakit endemik yang umum terjadi pada manusia dan di negara berkembang dengan iklim tropis. Salah satu penyakit kulit adalah skabies. Skabies merupakan penyakit kulit menular yang sulit diobati yang rentan terjadi pada masyarakat yang tinggal di daerah padat penduduk (Manalu et al., 2022).

Skabies adalah penyakit menular yang disebabkan oleh tungau *sensitifitas* *sarcoptes scabiei* varian hominis. Menurut (Faidah, 2022) penyakit skabies dapat menular melalui kontak langsung dan tidak langsung. Skabies adalah penyakit menular yang biasanya menyerang orang dengan kondisi sosial ekonomi yang buruk, kebersihan diri dan sanitasi yang buruk (Purwanto dan Hastuti, 2020).

Menurut WHO (2018) sekitar 200 juta orang di seluruh dunia menderita skabies pada saat yang bersamaan. Pada tahun 2017, kudis dan ektoparasit lainnya dimasukkan sebagai Penyakit Tropis Terabaikan (NTD). Skabies endemik di iklim tropis dan subtropis, seperti Afrika, Amerika Selatan, Karibia, Australia Tengah dan Selatan, dan Asia. Di negara maju seperti Jerman, skabies terjadi secara sporadis atau dalam bentuk endemik yang lama. Menurut penelitian Baur prevalensi skabies di India sebesar 20,4%. Penelitian Onayemi juga melaporkan prevalensi skabies di Nigeria 28,6% (Anggreni & Indira, 2019), sedangkan

prevalensi kejadian skabies di Indonesia sebesar 4,60-12,95% menempati urutan ke-3 dari 12 penyakit kulit yang ada di Indonesia (Kemenkes R. I, 2016).

Prevalensi penyakit skabies di Indonesia masih cukup tinggi karena merupakan negara tropis (Hilma & Ghazali, 2014). Skabies dapat menyebabkan ketidaknyamanan karena lesi yang sangat gatal. Akibatnya, penderita sering menggaruk dan mengalami infeksi sekunder, terutama yang disebabkan oleh bakteri *Group A Streptococci* (GAS) dan *Staphylococcus aureus*. Kondisi ini diperparah lagi dengan penderita melakukan pengobatan sendiri tanpa pengawasan dokter. Komplikasi dari infeksi GAS dan *S. Aureus* sering terjadi pada anak-anak di negara berkembang (Anggreni & Indira, 2019).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau tentang kejadian skabies pada tahun 2019 sebanyak 13.046. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar 2022, skabies masuk kedalam daftar sepuluh besar penyakit terbanyak dengan jumlah 5.666 kasus.

Tabel 1.1 : Distribusi Frekuensi 10 penyakit terbanyak di Wilayah Kabupaten Kampar tahun 2022

No	Nama Penyakit	Jumlah
1.	Infeksi saluran napas bagian atas akut	47.857
2.	Hipertensi essensial	32.892
3.	Gastritis	22.688
4.	Diabetes melitus tipe 2	13.885
5.	Influenza	9.242
6.	Artritis reumatoid 3a	7.956
7.	Skabies	5.666
8.	Konjungtivitis	5.049
9.	Vulnus laseratum	4.0902
10.	Osteoarthritis/arthritis 3a	2.174
	Total	152.311

Sumber : Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2022

²⁰ Berdasarkan Tabel 1.1 dapat dilihat bahwa skabies menempati urutan ke-7 dari 10 besar penyakit di Kabupaten Kampar dengan jumlah 5.666 kasus pada tahun 2022. Jumlah penderita skabies dari ⁶ 31 Puskesmas di Kabupaten Kampar dapat dilihat pada tabel 1.2 berikut ini :

Tabel 1.2 : Distribusi Frekuensi Penderita Skabies berdasarkan Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2022

No.	Nama Puskesmas	Jumlah	%
1.	Rumbio Jaya	635	13
2.	Sawah	550	11,3
3.	Tambang	418	8,6
4.	Kampa	402	8,2
5.	Air Tiris	312	6,4
6.	Simalinyang	220	4,5
7.	Tanah Tinggi	211	4,3
8.	Pantai Raja	202	4,1
9.	Kuok	184	3,7
10.	Sibiruang	181	3,7
11.	Kubang Jaya	152	3,1
12.	Batu Bersurat	143	2,9
13.	Sukaramai	143	2,9
14.	Laboi Jaya	136	2,8
15.	Pulau Gadang	114	2,3
16.	Sinama Nenek	106	2,1
17.	Lipat Kain	104	2,1
18.	Gunung Bungsu	88	1,8
19.	Salo	86	1,7
20.	Pangkalan Baru	86	1,7
21.	Pantai Cermin	79	1,6

No.	Nama Puskesmas	Jumlah	%
22.	Tapung	76	1,5
23.	Kota Garo	63	1,2
24.	Gunung Sahilan	63	1,2
25.	Bangkinang	31	0,6
26.	Gema	30	0,6
27.	Petapahan	19	0,3
28.	Pandau Jaya	14	0,2
29.	Sungai Pagar	5	0,1
30.	Batu Sasak	3	0
31.	Gunung Sari	0	0
Total		4.856	100%

Sumber: Dinkes Kampar 2022

Berdasarkan tabel 1.2 terlihat bahwa kasus skabies terbanyak terjadi di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Rumbio Jaya yaitu sebanyak 635 Orang (13,0%).

Faktor yang berperan dalam timbulnya penyakit skabies yaitu tingkat pengetahuan, kebiasaan menggunakan handuk bersama, dan kepadatan hunian (Ratnasari & Sungkar, 2014). Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang, setelah orang tersebut melakukan pengamatan terhadap suatu objek. Pengamatan terjadi melalui panca indra manusia, namun sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Abdillah, 2020).

Skabies dapat menular secara tidak langsung seperti melalui tempat tidur, pakaian, handuk dan barang-barang pribadi lainnya. Penggunaan handuk dan pakaian secara bergantian adalah contoh kebersihan pribadi yang buruk, karena tungau *sarcoptes scabiei* dapat menempel pada serat handuk sehingga perpindahan tungau dapat ditularkan jika barang tersebut digunakan oleh orang lain. Pesantren adalah sekolah pondok yang dihuni oleh banyak santri, tentunya sangat mudah tertular penyakit kulit seperti skabies. (Lilia & Novitry, 2022).

Kepadatan hunian³⁰ adalah salah satu faktor risiko yang berkaitan dengan skabies. kepadatan hunian dalam suatu ruangan akan mengakibatkan tingginya kontak langsung antar individu. Keadaan yang padat akan menyebabkan santri harus tidur dalam kondisi yang perimpitan. Hal tersebut tentu dapat memudahkan tungau skabies untuk berpindah dari satu santri ke santri lainnya (Nasution & Asyary, 2022).

Dampak penyakit skabies akibat kurangnya pengetahuan tentang masalah kebersihan diri yang pertama adalah dampak fisik, munculnya gangguan kesehatan fisik disebabkan oleh tidak terjaga kebersihan diri dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi yaitu, gangguan kerusakan kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan gangguan fisik pada kuku. Kedua, dampak psikologis, yaitu persoalan sosial yang berhubungan dengan kebersihan diri, seperti gangguan rasa nyaman, hubungan sosial dan konkretisasi diri. Skabies dapat mengakibatkan kemerahan dan bengkak serta benjol pada kulit, yang terdapat pada sela-sela jari,³¹ kaki, leher, bahu, bawah ketiak, bahkan pada area kelamin (Prayogi & Kurniawan, 2016).

Pencegahan skabies pada santri dapat dilakukan dengan menghindari kontak langsung dengan santri yang mengidap penyakit scabies dan menghindari penggunaan barang secara bersama dengan penderita skabies. Mandi secara teratur¹² dengan menggunakan sabun. Mencuci handuk, sprei, sarung bantal, dan lainnya secara teratur minimal seminggu sekali. Pakaian dan barang-barang yang terbuat dari kain dianjurkan untuk disetrika sebelum digunakan. Menjemur bantal dan

kasur minimal 2 minggu sekali.⁵ Kebersihan tubuh dan lingkungan termasuk sanitasi dan pola hidup yang sehat akan mempercepat kesembuhan dan menghentikan siklus hidup *S. Scabiei* (Aminah et al., 2015).

Menurut penelitian (Rahmalia, 2019) semua faktor-faktor memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies. Santri putra yang menderita penyakit skabies sebanyak 53%, santri berkontak langsung dengan penderita skabies seperti saling berjabat tangan, tidur bersebelahan. Atau secara tidak langsung seperti pinjam meminjam baju, handuk dan lain nya. Hal ini menjadi penyebab tingginya prevalensi skabies. Faktor yang paling berpengaruh terkait dengan kejadian skabies adalah kebersihan diri, responden yang kebersihan diri yang tidak baik mempunyai peluang menderita skabies.

³² Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan di dua Pondok Pasantren yaitu Darul Fatah dengan jumlah santri 445 yang mengalami skabies sebanyak 110 santri⁴ dan As-Salam dengan jumlah 400 santri yang mengalami skabies sebanyak 25 santri. Dari kedua pondok pasantren didapatkan bahwa kasus skabies yang tertinggi ada di Pondok Pasantren Darul Fatah.

Berdasarkan informasi dari pengelola asrama rata-rata, rata-rata santri kurang pengetahuan tentang penyakit skabies, menjaga kebersihan diri, seperti jarang mandi, membersihkan tempat tidur, bahkan memakai handuk secara bersamaan.¹⁹ Berdasarkan observasi peneliti melihat ada nya perilaku personal hygiene santri yang buruk seperti menjemur handuk dalam kamar atau meninggalkan pakaian kotor di dalam kamar .

⁸ Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pasantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Rumbio Jaya”.

¹⁴ 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang rumusan masalah pada penelitian ini adalah “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian skabies dipondok pasantren Darul Fatah Kecamatan Kampar diwilayah kerja upt blud Puskesmas Rumbio Jaya?”.

¹³ 1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies di pondok pasantren Darul Fatah Kecamatan Kampar diwilayah kerja upt blud Puskesmas Rumbio ²⁴ Jaya.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui frekuensi tingkat pengetahuan di pondok pasantren Darul Fatah Kecamatan Kampar diwilayah kerja upt blud Puskesmas Rumbio Jaya.

- b. Mengetahui frekuensi kepadatan hunian di pondok pasantren Darul Fatah Kecamatan Kampar diwilayah kerja upt blud Puskesmas Rumbio Jaya.
- c. Mengetahui frekuensi kebersihan handuk di pondok pasantren Darul Fatah Kecamatan Kampar diwilayah kerja upt blud Puskesmas Rumbio Jaya.
- d. Mengetahui frekuensi kejadian skabies di pondok pasantren Darul Fatah Kecamatan Kampar diwilayah kerja upt blud Puskesmas Rumbio Jaya.
- e. ¹⁶ Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies di pondok pasantren Darul Fatah Kecamatan Kampar diwilayah kerja upt blud Puskesmas Rumbio Jaya.
- f. Mengetahui hubungan ²⁷ kepadatan hunian dengan kejadian skabies di pondok pasantren Darul Fatah Kecamatan Kampar diwilayah kerja upt blud Puskesmas Rumbio Jaya
- g. ²⁶ Mengetahui hubungan kebersihan handuk dengan kejadian skabies di pondok pasantren Darul Fatah Kecamatan Kampar diwilayah kerja upt blud Puskesmas Rumbio Jaya.

⁷

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Praktis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar teori untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan sekaligus sebagai dasar untuk pengembangan

penelitian selanjutnya dalam bidang kesehatan, khususnya tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies.

1.4.2 Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi dalam meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies.

Cek 3 Anjeli

ORIGINALITY REPORT

40%

SIMILARITY INDEX

36%

INTERNET SOURCES

25%

PUBLICATIONS

24%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Udayana University Student Paper	3%
2	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	3%
3	media.neliti.com Internet Source	2%
4	Nadila Sari, Lira Mufti Azzahri, Yusmardiansah Yusmardiansah. "HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN SKABIES DI PONDOK PESANTREN ANSHOR AL-SUNNAH TAHUN 2021", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2021 Publication	2%
5	www.scribd.com Internet Source	2%
6	Submitted to Canada College Student Paper	2%
7	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	2%

8	id.scribd.com Internet Source	2%
9	publikasi.polije.ac.id Internet Source	1%
10	docplayer.info Internet Source	1%
11	repository.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%
12	tugaskelompok7sistemintegumens13b.blogspot.com Internet Source	1%
13	repository.unand.ac.id Internet Source	1%
14	scholar.unand.ac.id Internet Source	1%
15	jurnal.unigal.ac.id Internet Source	1%
16	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
17	fkm.uho.ac.id Internet Source	1%
18	Submitted to Universitas Jember Student Paper	1%
19	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%

20	www.researchgate.net Internet Source	1 %
21	eprints.ums.ac.id Internet Source	1 %
22	jurnal.polibara.ac.id Internet Source	1 %
23	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	1 %
24	digilib.unila.ac.id Internet Source	1 %
25	karyatulisilmiah.com Internet Source	1 %
26	repositori.usu.ac.id Internet Source	1 %
27	Inayah Hayati, Eka Nurdianty Anwar, Muhammad Yandi Syukri. "Edukasi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Penyakit Skabies di Pondok Pasantren Madrasah Tsanawiyah Harsallakum Kota Bengkulu", Abdihaz: Jurnal Ilmiah Pengabdian pada Masyarakat, 2021 Publication	1 %
28	blognyadwee.blogspot.com Internet Source	1 %
29	docobook.com Internet Source	1 %

30	id.wellforlifenow.com Internet Source	1 %
31	juke.kedokteran.unila.ac.id Internet Source	1 %
32	pt.scribd.com Internet Source	1 %
33	Muhammad Panji Marga. "Pengaruh Personal Hygiene Terhadap Kejadian Penyakit Skabies", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2020 Publication	<1 %
34	qdoc.tips Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off
Exclude bibliography On

Exclude matches Off

Cek 3 Anjeli

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

Bab V Cek 2

by Anjeli Eka Putri

Submission date: 26-Jul-2023 04:07AM (UTC-0400)

Submission ID: 2137021419

File name: bab_V_Anjeli_2.docx (24.95K)

Word count: 1039

Character count: 6749

BAB V

4

2

5

Skabies (atau kudis) adalah penyakit kulit muncul karena infestasi tungau *Sarcoptes scabiei*. Infestasi ini menyebabkan rasa gatal yang parah dan bisa menyebar melalui kontak langsung kulit ke kulit (Anggara et al., 2018). Edukasi sebagai solusi pencegahan skabies sangat erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan. Jika Anda menderita skabies, pengetahuan tentang pencegahan, cara penularan penyakit dan pengobatannya penting untuk menjaga pola hidup sehat kebersihan diri dan lingkungan sehingga diharapkan dapat mencegah atau bahkan menghilangkan munculnya skabies. Metode formal dan informal untuk menyebarkan informasi kesehatan, seperti sekolah gizi Islam, harus dikembangkan (Anwar, 2014).

Pengetahuan yang memadai tentang skabies juga dapat mempengaruhi perilaku santri terkait kesehatan dan higiene. Santri yang tahu cara mencegah infestasi skabies, seperti menghindari kontak langsung dengan orang yang terinfeksi, tidak berbagi barang-barang pribadi, dan menjaga kebersihan pribadi, mungkin memiliki risiko lebih rendah untuk terinfeksi (Anwar, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Aminah, 2018) mendapatkan korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan yang diperoleh dan kejadian skabies. Orang dengan tingkat melek huruf yang lebih rendah cenderung memiliki tingkat skabies yang lebih tinggi daripada mereka yang memiliki tingkat melek huruf yang lebih tinggi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Ulfa, 19) menunjukkan hubungan pengetahuan dengan prevalensi skabies di wilayah kerja Puskesmas Sorobia; Pengetahuan penting untuk mencegah penyebaran skabies. Jika kesadaran masyarakat tentang skabies kurang, maka kejadian skabies akan meningkat. Sebaliknya jika pengetahuan masyarakat baik maka kejadian skabies dapat dikurangi.

5.2 Hubungan kepadatan hunian dengan kejadian skabies pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

³ Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 35 responden dengan kepadatan hunian sesuai standar sebanyak 3 responden (8.6%) skabies. Dari 47 responden yang kepadatan hunian tidak sesuai standar sebanyak 5 responden (10.6%) yang tidak skabies. Hal tersebut dikarenakan berdasarkan hasil wawancara dengan 3 responden mengatakan jarang mandi dan mengganti pakaian. Dari 47 responden yang kepadatan hunian tidak sesuai standar, sebanyak 5 responden (10.6%) yang tidak skabies. Berdasarkan hasil wawancara 5 responden mengatakan menjaga peralatan pribadi dan rutin mencuci handuk seminggu sekali.

Kepadatan hunian mengacu pada jumlah individu yang tinggal dalam suatu area tertentu, misalnya dalam sebuah rumah, asrama, atau kamar tidur. Faktor ini dapat berkontribusi pada penyebaran skabies karena infestasi tungau *Sarcoptes scabiei* dapat dengan mudah menyebar melalui kontak langsung dari orang terinfeksi dan melalui kontak dari barang-barang yang terkontaminasi (Mariana and Hairuddin, 2018).

Dalam lingkungan dengan kepadatan hunian tinggi, siswa/siswi memiliki lebih banyak kesempatan untuk berinteraksi secara dekat dengan orang lain. Hal ini meningkatkan risiko penularan skabies karena kontak fisik yang lebih sering dapat memfasilitasi transfer tungau dari satu individu ke individu lainnya (Mariana and Hairuddin, 2018).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Aswad hajratul dkk 2019, di mana kerapatan lapisan merupakan faktor penyebab timbulnya penyakit kulit (Aswad, Dangnga, & Hengky, 2019). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Handari dkk, dimana terdapat hubungan antara kerapatan bulu dengan penyakit kudis (Riptifah, 2018). Kepadatan

perumahan mengacu pada situasi di mana jumlah penghuni yang tinggal di satu rumah melebihi maksimum.

Kepadatan lapisan menggelapkan ruangan, mencegah ilusi pertukaran udara dan dengan demikian memungkinkan penyebaran bakteri. Selain itu, kepadatan hunian secara tidak langsung menghalangi masuknya sinar matahari ke dalam rumah yang dapat diperparah dengan ventilasi yang buruk sehingga meningkatkan prevalensi penyakit kulit (Raptifah, 2018).

5.3 Hubungan kebersihan handuk dengan kejadian skabies pada siswa/siswi Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Rumbio Jaya

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 36 responden yang handuk bersih, sebesar 2 responden (5.6%) skabies. dari 46 responden yang handuknya tidak bersih, sebesar 3 responden (6.5%) tidak skabies. Hal ini disebabkan oleh 5 responden tersebut terpapar secara langsung terhadap temannya yang juga mengalami skabies. Dari 46 responden yang handuknya tidak bersih, sebesar 3 responden (6.5%) tidak skabies. Berdasarkan dari hasil wawancara kepada responden didapati 3 responden memiliki paparan yang rendah dan menghindari kontak kulit secara langsung dengan individu menderita skabies.

Tungau *Sarcoptes scabiei* yang menyebabkan skabies dapat hidup lebih lama di permukaan benda-benda seperti handuk, pakaian, atau linen lainnya untuk beberapa waktu. Kebersihan handuk memiliki peran penting dalam penyebaran skabies pada siswa/siswi. Tungau *Sarcoptes scabiei* yang menyebabkan skabies dapat bertahan hidup di permukaan handuk, sehingga handuk dapat menjadi vektor penularan jika digunakan secara bersama-sama (Aprilianto, 2015).

¹ Handuk adalah cara yang efektif untuk menyebarkan tungau scabies dan telurnya yang dapat menempel di kulit. Handuk yang terkontaminasi tungau dan telurnya dapat menularkan kudis kepada orang yang menggunakannya. Handuk yang kotor atau kurang dibersihkan dapat meningkatkan aktivitas tungau scabies pada handuk (Afienna, 2018)

¹ Tungau *Sarcoptes* suka tinggal di tempat lembab. Handuk mandi bekas, jika tidak dijemur, menjadi lembab dan kemungkinan besar merupakan vektor dalam rantai kehidupan tungau debu. 26 Handuk bersih dapat menjadi sarana penularan skabies melalui kontak tidak langsung (Afriani, 2017)

¹ Hal ini sesuai dengan penelitian Ayu tahun 2018 yang memiliki variabel kebersihan handuk diuji dengan analisis *chi-square* menunjukkan bahwa skabies berhubungan dengan handuk dan juga penelitian tahun 2017 oleh Radwan dkk, yang menunjukkan adanya hubungan antara handuk. Prevalensi skabies di pondok pesantren Darul Muhlisin Kota Kendari dengan $p=0.005.5$.

² Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Riris (2011) yang mengamati adanya hubungan signifikan antara kebersihan handuk dengan prevalensi skabies di pondok pesantren Semen Magetan, yang memiliki p -value 0.010. Penelitian ini searah dengan Irhamdi (2017) bahwa kebersihan handuk berhubungan bermakna dengan kejadian skabies di Madrasah Al-Kautsar Pekanbaru, p value = 0.000.

Bab V Cek 2

ORIGINALITY REPORT

20%
SIMILARITY INDEX

20%
INTERNET SOURCES

14%
PUBLICATIONS

1%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	online-journal.unja.ac.id Internet Source	7%
2	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	5%
3	edoc.pub Internet Source	2%
4	docobook.com Internet Source	1%
5	scholar.unand.ac.id Internet Source	1%
6	www.scribd.com Internet Source	1%
7	www.greatinsani.com Internet Source	1%
8	ojs.uho.ac.id Internet Source	1%
9	pt.scribd.com Internet Source	1%

10

repository.usu.ac.id
Internet Source

1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

MASTER TABEL FAKTOR–FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN SKABIES DI PONDOK PESANTREN DARUL FATAH KECAMATAN KAMPAR TAHUN 2023

No	Nama	tingkat pengetahuan										Jumlah	Hasil Ukur	Kepadatan Hunian	Hasil Ukur	kebersihan handuk										Jumlah	Hasil Ukur	Skabies	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			tidak	ya
1	Nn. R	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	√	
2	Nn. S	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	Hunian sesuai standar	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	√	
3	Nn. J	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	√	
4	Nn. L	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	√	
5	Nn. N	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	√	
6	Nn. F	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	Hunian sesuai standar	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	√	
7	Nn. A	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	√	
8	Nn. I	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	√	
9	Nn. W	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	√	
10	Nn. P	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	Hunian sesuai standar	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	√	
11	Nn. F	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	√	
12	Nn. O	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	√	
13	Nn. L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	√	
14	Nn. K	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	√	
15	Nn. V	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	2	√	
16	Nn. S	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2	√	
17	Nn. H	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	2		√
18	Nn. A	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2		√
19	Nn. E	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2		√
20	Nn. C	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2		√

21	A. W	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2		√
22	Nn. I	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	2		√
23	Nn. M	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2		√
24	Nn. M	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2		√
25	Nn. N	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2		√
26	Nn. S	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2		√
27	Nn. L	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2		√
28	Nn. F	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2		√
29	Nn. S	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2		√
30	Nn. R	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	2		√
31	Nn. D	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2		√
32	Nn. O	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2		√
33	Nn. I	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2		√
34	Nn. K	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2		√
35	Nn. G	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2		√
36	Nn. N	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2		√
37	Nn. I	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2		√
38	Nn. S	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	2		√
39	Nn. J	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	Hunian tidak sesuai standar	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2		√
40	Nn. R	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	6	1		√
41	Nn. D	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	1	√	
42	Nn. L	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	√	
43	Nn. S	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	√	
44	Nn. A	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	Hunian sesuai standar	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	√	
45	Nn. S	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	√	

46	Nn. W	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	√	
47	Nn. S	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	√		
48	Nn. F	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	Hunian sesuai standar	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8	1	√		
49	Nn. O	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	√	
50	Nn. F	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	√	
51	Nn. P	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	√	
52	Nn. F	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	Hunian sesuai standar	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	√	
53	Nn. O	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	√	
54	Nn. L	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	√	
55	Nn. K	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1		√
56	Nn. V	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	Hunian sesuai standar	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2		√
57	Nn. S	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2	Hunian sesuai standar	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2		√
58	Nn. H	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2		√
59	Nn. A	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2		√
60	Nn. E	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	2		√
61	Nn. C	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2		√
62	A. W	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2		√
63	Nn. I	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2		√
64	Nn. M	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2		√
65	Nn. M	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2		√
66	Nn. N	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2		√
67	Nn. S	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2		√
68	Nn. L	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2		√
69	Nn. P	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2		√
70	Nn. F	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2		√

71	Nn. A	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2		√
72	Nn. S	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	2	Hunian tidak sesuai standar	2	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	2		√
73	Nn. W	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2		√
74	Nn. S	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	2		√
75	Nn. F	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2	Hunian tidak sesuai standar	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2		√
76	Nn. O	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	Hunian tidak sesuai standar	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2	√	
77	Nn. F	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	√	
78	Nn. P	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	√	
79	Nn. F	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	4	1	√	
80	Nn. O	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	√	
81	Nn. L	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	√	
82	Nn. K	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	1	Hunian sesuai standar	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	√	

Keterangan =

Tingkat pengetahuan

= 1. Pengetahuan kategori baik >50%,

2. kurang baik $\leq$ 50%.

Kepadatan Hunian

= 1. hunian nominal sesuai standar

2. hunian tidak sesuai standar

Kebersihan handuk

= 1. ya bersih, jika total skor jawaban > 50%,

2. tidak bersih, jika total skor jawaban $\leq$ 50%.

Kejadian skabies

= 1. tidak skabies

2. ya skabies

A. Analisa Univariat

tingkat pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	36	43.9	43.9	43.9
kurang	46	56.1	56.1	100.0
Total	82	100.0	100.0	
Total	82	100.0		

kepadatan hunian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid hunian sesuai standar	35	42.7	42.7	42.7
hunian tidak sesuai standar	47	57.3	57.3	100.0
Total	82	100.0	100.0	
Total	82	100.0		

Kebersihan handuk

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya bersih	36	43.9	43.9	43.9
tidak bersih	46	56.1	56.1	100.0
Total	82	100.0	100.0	
Total	82	100.0		

kejadian skabies

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak skabies	37	45.1	45.1	45.1
ya skabies	45	54.9	54.9	100.0
Total	82	100.0	100.0	
Total	82	100.0		

B. Analisa Bivariat

1. Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies

Crosstab

			kejadian skabies		Total
			tidak skabies	ya skabies	
tingkat pengetahuan	baik	Count	34	2	36
		Expected Count	16.2	19.8	36.0
		% within tingkat pengetahuan	94.4%	5.6%	100.0%
	kurang	Count	3	43	46
		Expected Count	20.8	25.2	46.0
		% within tingkat pengetahuan	6.5%	93.5%	100.0%
Total		Count	37	45	82
		Expected Count	37.0	45.0	82.0
		% within tingkat pengetahuan	45.1%	54.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	63.047 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	59.546	1	.000		
Likelihood Ratio	75.266	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	62.278	1	.000		
N of Valid Cases ^b	82				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.24.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for tingkat pengetahuan (baik / kurang)	243.667	38.511	1541.743
For cohort kejadian skabies = tidak skabies	14.481	4.835	43.371
For cohort kejadian skabies = ya skabies	.059	.015	.229
N of Valid Cases	82		

2. Hubungan kepadatan hunian dengan kejadian skabies

Crosstab

			kejadian skabies		Total
			tidak skabies	ya skabies	
kepadatan hunian	hunian sesuai standar	Count	32	3	35
		Expected Count	15.8	19.2	35.0
		% within kepadatan hunian	91.4%	8.6%	100.0%
	hunian tidak sesuai standar	Count	5	42	47
		Expected Count	21.2	25.8	47.0
		% within kepadatan hunian	10.6%	89.4%	100.0%
Total	Count	37	45	82	
	Expected Count	37.0	45.0	82.0	
	% within kepadatan hunian	45.1%	54.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	52.879 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	49.667	1	.000		
Likelihood Ratio	60.564	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	52.234	1	.000		
N of Valid Cases ^b	82				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.79.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kepadatan hunian (hunian sesuai standar / hunian tidak sesuai standar)	89.600	19.924	402.937
For cohort kejadian skabies = tidak skabies	8.594	3.730	19.804
For cohort kejadian skabies = ya skabies	.096	.032	.284
N of Valid Cases	82		

3. Hubungan kebersihan handuk dengan kejadian skabies

Crosstab

			kejadian skabies		Total
			tidak skabies	ya skabies	
kebersihan handuk	ya bersih	Count	34	2	36
		Expected Count	16.2	19.8	36.0
		% within kebersihan handuk	94.4%	5.6%	100.0%
	tidak bersih	Count	3	43	46
		Expected Count	20.8	25.2	46.0
		% within kebersihan handuk	6.5%	93.5%	100.0%
Total		Count	37	45	82
		Expected Count	37.0	45.0	82.0
		% within kebersihan handuk	45.1%	54.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	63.047 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	59.546	1	.000		
Likelihood Ratio	75.266	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	62.278	1	.000		
N of Valid Cases ^b	82				

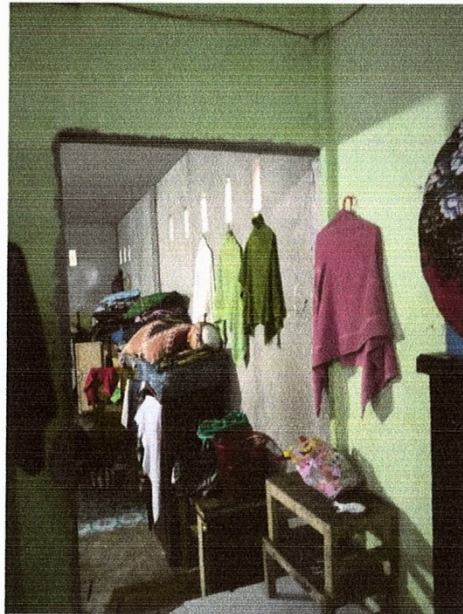
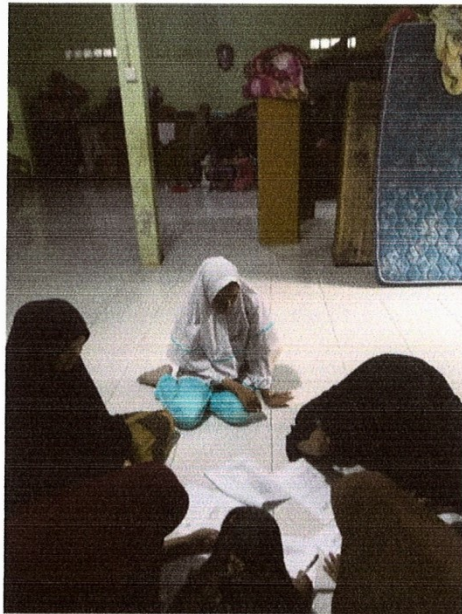
a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.24.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kebersihan handuk (ya bersih / tidak bersih)	243.667	38.511	1541.743
For cohort kejadian skabies = tidak skabies	14.481	4.835	43.371
For cohort kejadian skabies = ya skabies	.059	.015	.229
N of Valid Cases	82		





Lampiran 6

Lembar Konsultasi Pembimbing 1



LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING UNIVERSITAS PAHLAWAN

PROGRAM STUDI : S1 KEPERAWATAN

NAMA : Anjeli Eka Putri

NIM : 1914201050

PEMBIMBING I : Muhammad Nurman, S.Kep, M.Kep, Ners

NO	Tanggal Konsultasi	Materi Pembimbing	Saran Pembimbing	Paraf
1.	07/02/2023	masukan peneliti	Ace	f
2.	08/02/2023	judul & judul	Ace	f
3.	08/09/2023	bab I	- Konsep Capu - Kelangkaan	f
4.	18/4/23	bab I	- & Revisi judul - mengasah isi - & judul sesuai saran / konsultasi	f
5.	1/5/2023	bab I & II	perbaiki lagi sesuai saran	f
6.	11/5/23	bab I	& tambah lagi paragraf yg.	f
7.	21/5/23	bab II	- letak penelitian yg perlu - konsep prosedur penelitian	f



LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING
UNIVERSITAS PAHLAWAN

PROGRAM STUDI : S1 KEPERAWATAN

NAMA : Anjeli Eka Putri

NIM : 1914201050

PEMBIMBING I : Muhammad Nurman, S.Kep, M.Kep, Ners

NO	Tanggal Konsultasi	Materi Pembimbing	Saran Pembimbing	Paraf
8	29/5-23	bab III	perbaiki sekuritasnya lampirkan Questioner	
9.	31/5-23	bab III Questioner	perbaiki DO perbaiki bagian pemeriksaan scabies lampirkan hasil Temuan	
10.	5/6-23	bab I-III Questioner	Ace seminar proposal.	
11	22/7-23	bab III bab IV-VI	perbaiki DO perbaiki sekuritas hasil Temuan	



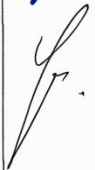
**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING
UNIVERSITAS PAHLAWAN**

PROGRAM STUDI : S1 KEPERAWATAN

NAMA : Anjeli Eka Putri

NIM : 1914201050

PEMBIMBING I : Ns. M. Nurman, S.Kep, M.Kep

NO	Tanggal Konsultasi	Materi Pembimbing	Saran Pembimbing	Paraf
	24/7/23	bab III bab VI Abstrak	perbaiki DO perbaiki Saran. perbaiki Smc.	
	28/7/23	bab I-VI	Ace Seminar hasil diskusi Cella Vermitin	

Lembar Konsultasi Pembimbing 2



LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING UNIVERSITAS PAHLAWAN

PROGRAM STUDI : S1 KEPERAWATAN

NAMA : Anjeli Eka Putri

NIM : 1914201050

PEMBIMBING I : Erlinawati, SST, M. Keb

NO	Tanggal Konsultasi	Materi Pembimbing	Saran Pembimbing	Paraf
1.	11/4-2023	Bab I	- Perbaiki penulisan sesuai buku panduan - Perbaiki latar belakang - Perbaiki rumusan masalah - Lanjut Bab II	
2.	26/5-2023	Bab I - II	- Perbaiki tujuan khusus - Perbaiki penulisan Bab II - Perbaiki DO, kuesioner - Cek turnitin bab I - Revisi turnitin	
3.	5/6-2023		- Revisi penulisan - Acc ujian proklamasi	
4.	6/6-2023	Bab I - II	- Perbaiki sesuai saran	
5.	25/7-2023	- Abstrak - Bab 6	- Uji turnitin	
6.	27/7-2023	Bab I - VI	- Lengkapi lampiran - acc ujian hasil	



LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING UNIVERSITAS PAHLAWAN

PROGRAM STUDI : S1 KEPERAWATAN
 NAMA : Anjeli Eka Putri
 NIM : 1914201050
 PEMBIMBING II : Erlinawati, S.ST, M.Kep

NO	Tanggal Konsultasi	Materi Pembimbing	Saran Pembimbing	Paraf
1.	11/4-2023	Bab I	- Perbaiki Penulisan sesuai buku panduan - Perbaiki latar belakang - Perbaiki rumusan masalah - tujuan penelitian - lanjut Bab II	<i>[Signature]</i>
2.	26/5-2023	Bab I-III	- Perbaiki tujuan khusus - Perbaiki Penulisan Bab II - Perbaiki DA, kuesioner - cek turnitin Bab I	<i>[Signature]</i>
3.	5/6-2023	Bab keempat	- Revisi cek turnitin	<i>[Signature]</i>
4.	6/6-2023	Bab I-II	- Revisi penulisan - AET ujian proposal	<i>[Signature]</i>