

Pendidikan Kesehatan *Personal Hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Untuk Menurunkan Jumlah Penderita Penyakit Kulit (*Scabies*) Di Dayah Nurul Huda Aceh Besar

Ambia Nurdin^{*1}, Zakiyuddin², Zamzami³, Bukhari⁴, Zahrul Fuadi⁵, Ricky Dear Fitria⁶, Murthadahadi⁷, Yunida Pangastuti⁸

^{1,3,4,5,8}Universitas Abulyatama Aceh

²Universitas Teuku Umar Meulaboh

⁶STIKes Sihata Beurata Banda Aceh

⁷Politeknik Negeri Lhokseumawe

* Corresponding Author: ambianurdin_fkm@abulyatama.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 5 Desember 2024

Revised: 9 Desember 2024

Accepted: 12 Desember 2024

Available online

Kata Kunci:

Personal Hygiene, Sanitasi Lingkungan, (*Scabies*)

Keywords:

Personal Hygiene, Environmental Sensitization, (*Scabies*)

ABSTRAK

Scabies atau penyakit kudis merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap (*sarcoptes scabies varietas*) hominis. (*Scabies*) adalah penyakit yang sangat menular, penularan dapat terjadi akibat kontak langsung dengan kulit pasien atau tidak langsung dengan benda yang terkontaminasi tungai. (*Scabies*) banyak ditemukan pada daerah padat penduduk seperti daerah kumuh, penjara, panti asuhan, panti jompo, pondok pesantren dan sekolah asrama. Pondok pesantren merupakan sekolah yang menekankan pada pelajaran agama islam dan didukung asrama sebagai tempat tinggal santri yang bersifat permanen Tujuan penulisan ini untuk mengetahui penerapan kesehatan tentang *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan untuk menurunkan jumlah penderita penyakit kulit (*scabies*). Kejadian (*scabies*) dapat mempengaruhi oleh beberapa factor diantaranya pengetahuan, social ekonomi yang rendah, *hygiene* yang buruk, perkembangan demografi serta ekologi tapi masih ada yang salah factor pengetahuan sangat berpengaruh terhadap terjadinya penyakit (*scabies*), seseorang dengan pengetahuan yang rendah akan berpengaruh pada perilaku kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pendidikan Kesehatan Tentang *Personal Hygiene* dan Sanitasi Lingkungan Untuk Menurunkan Jumlah Penderita Penyakit Kulit (*Scabies*). Desain penelitian ini menggunakan Desain penelitian ini bersifat kuantitatif yaitu penelitian yang digunakan untuk menggambarkan suatu situasi, subjek, perilaku atau fenomena. Pada penelitian ini hanya melihat pengetahuan Pendidikan Kesehatan *Personal Hygiene* dan Sanitasi Lingkungan Untuk Menurunkan Jumlah Penderita Penyakit Kulit (*Sacies*).

ABSTRACT

Scabies or *scabies* is a skin disease caused by infestation and sensitization to (*Sarcoptes scabies variety*) hominis. (*Scabies*) is a highly contagious disease, transmission can occur due to direct contact with the patient's skin or indirectly with objects contaminated with mites. (*Scabies*) are found in densely populated areas such as slums, prisons, orphanages, nursing homes, Islamic boarding schools and boarding schools. Islamic boarding schools are schools that emphasize Islamic religious lessons and are supported by dormitories as permanent residences for students. The purpose

of this paper is to determine the application of health regarding personal hygiene and environmental sanitation to reduce the number of people with skin disease (scabies). Incidence (scabies) can be influenced by several factors including knowledge, low socioeconomic, poor hygiene, demographic and ecological developments but there is still something wrong, the knowledge factor is very influential on the occurrence of disease (scabies), someone with low knowledge will affect behavior health. The purpose of this study was to determine Health Education About Personal Hygiene and Environmental Sanitation to Reduce the Number of People with Skin Diseases (Scabies). This research design uses a quantitative research design, namely research that is used to describe a situation, subject, behavior or phenomenon. In this study, we only looked at the knowledge of Personal Hygiene and Environmental Sanitation Health Education to Reduce the Number of Sufferers of Skin Diseases (Scabies).

This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.



Copyright © 2021 by Author. Published by Cv. Teewan Solutions

PENDAHULUAN

Scabies atau penyakit kudis merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap *sarcoptes scabies varietas hominis* (susanto, 2008). *Scabies* adalah penyakit yang sangat menular, penularan dapat terjadi akibat kontak langsung dengan kulit pasien atau tidak langsung dengan benda yang terkontaminasi tungai. *Scabies* banyak ditemukan pada daerah padat penduduk seperti daerah kumuh, penjara, panti asuhan, panti jompo, pondok pesantren dan sekolah asrama. Pondok pesantren merupakan sekolah yang menekankan pada pelajaran agama islam dan didukung asrama sebagai tempat tinggal santri yang bersifat permanen (Qomar,2010).

Kejadian *scabies* dapat mempengaruhi oleh beberapa factor diantaranya pengetahuan, social ekonomi yang rendah, *hygiene* yang buruk, perkembangan demografi serta ekologi tapi masih ada yang salah factor pengetahuan sangat berpengaruh terhadap terjadinya penyakit *scabies*, seseorang dengan pengetahuan yang rendah akan berpengaruh pada perilaku kesehatan (Ma'rufi 2021).

Sosial ekonomi yang rendah juga bisa meningkatkan kejadian *scabies*, factor *hygiene* yang buruk. *Personal hygiene* yang tidak baik merupakan salah satu factor yang bisa meningkatkan kejadian *scabies*, *personal hygiene* merupakan salah satu usaha yang dapat mencegah kejadian *scabies* (Akmal, 2013). Faktor berhubungan seksual yang berganti-ganti pasangan, kutu *sarcoptes scabies* ditularkan dengan hubungan kontak langsung pada kulit termasuk ketika berhubungan seks (Natadisastra, 2009).

Perilaku *personal hygiene* yang kurang baik pada bagian kecil responden tersebut dapat menjadi pemicu terjadinya *scabies* pada responden handoko (2007) mengemukakan bahwa pakaian berperan dalam trasmisi tungau *scabies* melalui kontak tak langsung sehingga

mempengaruhi kejadian *scabies*. Menjaga kebersihan pakaian dengan baik, dapat menurunkan resiko santri untuk terkena *scabies*. sehingga pakaian berperan dalam transmisi tungau, *scabies* melalui kontak tak langsung sehingga mempengaruhi kejadian *scabies*. Bagi santri diharapkan agar santri selalu menjaga *personal hygiene* seperti menjaga pakaian dan tidak bergantian pakaian dengan santri yang lain sehingga terhindar dari penyakit kulit. (Kusnul, 2014).

Sanitasi lingkungan adalah bagian dari kesehatan masyarakat yang meliputi prinsip-prinsip usaha untuk meniadakan atau menguasai factor lingkungan yang menimbulkan penyakit melalui kegiatan yang ditunjukkan untuk: sanitasi air, sanitasi makanan, sistem pembuangan tinja, sanitasi udara, pengendalian vector dan rodent penyakit, *hygienes* rumah, sanitasi lingkungan yang buruk sangat erat keterkaitannya dengan angka kejadian *scabies* akan lebih meningkat lagi apabila didukung oleh hunuan yang padat, hal ini dipertimbangkan sebagai ancaman kesehatan dikarenakan ruang yang padat dapat menyebabkan sirkulasi udara yang kurang baik, dan pencahayaan kamar terhadap matahari berkurang. Kelembapan kamar yang tinggi akan mempercepat perbiakan bakteri (Monsel & Chosidow, 2012)

Adanya kecenderungan hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian (Ni'mah, 2016) yang meneliti hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada santri putra dan putri di pondok pesantren Raudhatul Muna penelitian tersebut menyimpulkan bahwa terdapat hubungan *personal hygiene* dengan kejadian *scabies*, dimana semakin baik perilaku *personal hygiene* maka kejadian *scabies* semakin rendah. (Syafni, 2011).

Menurut (World Health Organization) WHO, (2014). Angka kejadian *scabies* sebanyak 130 juta orang di dunia. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia berdasarkan data dari puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2015, angka kejadian *scabies* adalah 5,6 – 12,95%. Di provinsi Aceh menunjukkan bahwa penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang termasuk *scabies* di tahun 2011 terjadi kejadian luar biasa penyakit *scabies* dan di tahun 2010 kejadian *scabies* prevelensinya 40,78%. dengan (penyakit, pada tahun 2010). Berdasarkan hasil wawancara dari pihak pengurus Dayah Nurul Huda santri berjumlah 170 dan yang mengalami *scabies* ialah sebanyak 62 santri, oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian Pendidikan Kesehatan *Personal Hygiene* dan Sanitasi Lingkungan Untuk Menurunkan Jumlah Penyakit Kulit (*Scabies*) di Dayah Nurul Huda Aceh Besar.

Pemeliharaan *personal hygiene* sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Upaya kebersihan diri ini mencakup tentang kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, kuku, serta kebersihan dalam berpakaian, (Notoatmodjo S, 2003).

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat, kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. (Sumaryo S, 2008).

Personal hygiene adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka secara fisik dan psikisnya. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena keberhasilan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Jika seseorang sakit, biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan, hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum, (Hidayat, 2008).

Dampak yang akan terjadi jika *personal hygiene* kurang Sumaryo S, (2008) adalah : Dampak fisik, yaitu gangguan fisik yang terjadi karena adanya gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpelihara kebersihan perorangan dengan baik, adalah gangguan yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga dan gangguan fisik pada kuku. Dampak psikososial, yaitu masalah-masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial.

Pemeliharaan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan dan kesehatan Sumaryo S (2008). *Personal hygiene* meliputi: Kebersihan kulit; Dalam memelihara kebersihan kulit kebiasaan-kebiasaan yang sehat seharusnya selalu diperhatikan adalah menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri, mandi minimal 2 kali sehari, mandi memakai sabun, menjaga kebersihan pakaian, makan yang bergizi terutama banyak mengonsumsi sayur dan buah, dan menjaga kebersihan lingkungan. Kebersihan Rambut; Rambut yang terpelihara dengan baik akan membuat bersih dan indah sehingga akan menimbulkan kesan bersih dan tidak berbau. Dengan selalu memelihara kebersihan rambut dan kulit kepala, maka perlu memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut sekurang-kurangnya 2 kali seminggu, mencuci rambut memakai sampo, dan sebaiknya menggunakan alat-alat pemeliharaan rambut sendiri.

Air merupakan kebutuhan dasar bagi kehidupan juga manusia selama hidupnya selalu memerlukan air. Dengan demikian semakin naik jumlah penduduk serta laju pertumbuhan semakin naik pula laju pemanfaatan sumber air. Beban pengotoran air juga bertambah cepat sesuai dengan cepatnya pertumbuhan, sebagian akibat saat ini, sumber air tawar dan bersih menjadi semakin langka. Laporan keadaan lingkungan di dunia tahun 1992 menyatakan bahwa air sudah saatnya dianggap sebagai benda ekonomi. Karena itu pengelolaan sumber daya air menjadi sangat penting pengelolanya sumber daya air ini sebaiknya dilakukan secara terpadu, baik dalam pemanfaatannya maupun dalam pengelolanya kualitasnya (Trisnawati, 2009).

Air adalah zat yang paling penting dalam kehidupan setelah udara. Sekitar tiga perempat bagian dari tubuh kita terdiri dari air dan tidak seorangpun dapat bertahan hidup lebih dari 4-5 hari tanpa minum. Selain itu, air juga digunakan untuk masak, mencuci, mandi, dan membersihkan kotoran yang ada di sekitar rumah. Ditinjau dari sudut kesehatan masyarakat, penyediaan sumber air bersih harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat karena persediaan air bersih terbatas memudahkan timbulnya penyakit di masyarakat. Volume rata-rata kebutuhan air setiap individu perhari sekitar 150-200 liter atau 35-40 galon (Chandra, 2007).

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi dan sinitasi terhadap *sarcoptes varian hominis* dan telurnya. Sinonim atau nama lain *scabies* adalah kudis, qudik, budukan. *Scabies* terjadi baik pada laki-laki maupun perempuan, di semua daerah, semua kelompok usia, ras, dan kelas sosial. *Scabies* ditularkan melalui kontak fisik langsung (skin-to-skin). Atau pun tak langsung (pakaian, tempat tidur yang dipakai bersama). *Scaies* menjadi masalah utama pada daerah yang padat dengan masalah sosial, sanitasi yang buruk, dan Negara miskin (Handoko, 2016).

Scabies merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh tungau yang hidup didalam jaringan kulit, hidup membuat terowongan yang bentuknya memanjang didalam hari, *scabies* dapat menyebabkan rasa gatal makin menjadi didalam hari, sehingga membuat orang sulit tidur. Dibandingkan penyakit kulit gatal lainnya. *Scabies* merupakan penyakit kulit dengan rasa gatal nomor satu (Wasitaatmadja, 2007).

Penularan *scabies* yang utama adalah kontak langsung dan tidak langsung penyakit *scabies* dapat ditularkan melalui kontak langsung seperti melalui perlengkapan tidur, handuk, bantal, dan pakaian memegang peranan penting (Mansyur, 2007).

Dapat terjadi penularan melalui kontak tidak langsung seperti melalui perlengkapan tidur atau handuk memegang peranan penting. Berdasarkan penelitian menunjukkan 44

orang terkena *scabies* dan ada hubungan antara kebiasaan pemakaian alat mandi, kebiasaan tidur bersama, kebiasaan pemakaian selimut tidur dan kebiasaan tidur bersama (Brown, 2005).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini bersifat kuantitatif yaitu penelitian yang digunakan untuk menggambarkan suatu situasi, subjek, perilaku atau fenomena. Pada penelitian ini hanya melihat pengetahuan Pendidikan Kesehatan *Personal Hygiene* dan Sanitasi Lingkungan Untuk Menurunkan Jumlah Penderita Penyakit Kulit (*Scabies*) Di Dayah Nurul Huda Aceh Besar Tahun 2021. Penelitian ini dilakukan di dayah Nurul Huda Aceh Besar pada tanggal 29 s/d 30 juli 2021.

Populasi adalah wilayah generasional terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakter tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. (Bungin, 2013). Populasi dalam peneliti ini berjumlah 170 santri. Sampel dalam peneliti ini adalah santri di dayah Nurul Huda Aceh Besar berjumlah 62 orang.

Teknik pengambilan data sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Accident Sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau hadir di Dayah Nurul Huda Aceh Besar

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan data demografi responden yang peneliti tampilkan sebagai bahan dukungan dalam membuat pembahasan untuk selanjutnya. Untuk lebih jelas dapat diperhatikan dalam tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Frekuensi Penyakit *Scabies* di Dayah Nurul Huda Aceh Besar

(n=170)		
Scabies (Variabel)	Jumlah (N)	Presentase (%)
Scabies	62	0,58%
Tidak Scabies	108	63,5%
Jumlah	170	100.0

Sumber: Data Primer Diolah, 2021.

Berdasarkan table 1. menunjukkan bahwa santri yang menderita *scabies* sebesar 62 (0,58%) sedangkan santri yang tidak mengalami (*scabies*) 108 (63,5%).

**Tabel 2. Karakteristik Penyakit *Scabies* di Dayah Nurul Huda Aceh Besar
Yang mengalami (*scabies*)**

Umur (Variabel)	Jumlah (N)	resentase (%)
>15	40	67,7%
≤15	22	32,3%
Total	62	100.0

Sumber: Data Primer Diolah, 2021.

Berdasarkan table 2 menunjukkan sebagian besar responden lebih dari 15 tahun sebesar 40 (67,7%), sedangkan kurang lebih dari 15 tahun sebesar 22 (32,3%).

Tabel 3. Frekuensi Jenis Kelamin Penyakit (*Scabies*) di Dayah Nurul Huda Aceh Besar Yang mengalami (*scabies*)

Jenis Kelamin	Jumlah (N)	Presentase (%)
Laki-laki	29	53,2 %
Perempuan	33	46,8%
Total	62	100.0

Sumber: Data Primer Diolah, 2021.

Tabel 3 menunjukkan bahwa frekuensi penderita penyakit (*scabies*) di dayah nurul huda aceh besar yaitu jenis kelamin laki-laki sebanyak 29 (53,2%) sedangkan perempuan 33 (46,8%).

Tabel 4 .Hubungan Frekuensi Kebersihan Tangan dan Kuku Responden dengan Kejadian (*Scabies*) di Dayah Nurul Huda Aceh Besar

Kebersihan Tangan dan Kuku	Jumlah (N)	Presentase (%)
Baik	40	64,5%
Kurang Baik	22	35,4%
Total	62	100.0

Sumber: Data Primer Diolah, 2021.

Berdasarkan table 4 menunjukkan mayoritas responden dengan kebersihan tangan dan kuku yang baik dengan jumlah 40 orang responden (64,5%). Sedangkan kurang baik berjumlah 22 orang responden (35,4%).

Tabel 5. Hubungan Frekuensi Pengelola Sampah Responden dengan Kejadian (*Scabies*) di Dayah Nurul Huda Aceh Besar yang Mengalami (*Scabies*)

Pengelola Sampah	Jumlah (N)	Presentase (%)
Baik	40	64,5 %
Kurang Baik	22	35,4 %
Total	62	100.0

Sumber: Data Primer Diolah, 2021.

Table 5 menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengelola sampah yang baik dengan jumlah 40 orang responden (64,5%). Sedangkan yang kurang baik 22 responden (35,4%).

Tabel 6. Frekuensi Air Bersih dengan Kejadian (*Scabies*) di Dayah Nurul Huda Aceh Besar

Air Bersih	Jumlah (N)	Persentase (%)
Baik	40	64,5%
Kurang Baik	22	35,4%
Total	62	100,0

Sumber: Data Primer Diolah, 2021.

Table 6 menunjukkan sebagian besar bahwa air bersih yang baik 40 responden (64,5%) sedangkan yang kurang baik 22 responden

Table 7. Frekuensi Kurangnya Pengetahuan Tentang (*Scabies*) di Dayah Nurul Huda Aceh Besar

Kurangnya Pengetahuan	Jumlah (N)	Persentase %
Baik	40	64,5%
Kurang Baik	22	35,4%
Total	62	100.0

Sumber: Data Primer Diolah, 2021.

Table 7 menunjukkan sebagian responden dengan kurangnya pengetahuan yaitu dengan baik 40 responden (64,5%) sedangkan kurang baik berjumlah 22 responden

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pendidikan kesehatan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan yang dilakukan oleh peneliti selama 6 hari dari tanggal 26 s/ 31 Agustus 2021. Hasil penelitian sebelum dilakukan pendidikan kesehatan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan untuk menurunkan jumlah penderita kuliat didapatkan hasil 40 (64,5%) dari 62 (100.0%) responden yang mau melakukan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan masing-masing. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Dalam kaitannya dengan kejadian (*scabies*) pada seseorang, pengalaman keterpaparan sangat berperan karena mereka yang berumur lebih tinggi dan mempunyai pengalaman terhadap skabies tentu mereka akan lebih tahu cara pencegahan serta penularannya (Muin, 2009).

Penyebaran tungau (*scabie*)s adalah dengan kontak langsung oleh penderita (*scabies*) atau dengan kontak tak langsung seperti melalui penggunaan handuk bersama, alas tempat tidur, dan segala hal yang dimiliki pasien (*scabies*). Penularan penyakit ini erat

kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan kepadatan penduduk, oleh karena itu (*scabies*) sering menyebar dalam anggota keluarga, satu asrama, kelompok anak sekolah, pasangan seksual bahkan satu kampung atau desa. Keadaan ini juga dapat ditemukan di pesantren sehingga insiden (*scabies*) di pesantren cukup tinggi. Meskipun (*scabies*) tidak berdampak pada angka kematian akan tetapi penyakit ini dapat mengganggu kenyamanan dan konsentrasi belajar para santri. Kebiasaan seperti pemakaian handuk yang bersamaan, kebiasaan kontak langsung dengan penderita (*scabies*) dan menggunakan sabun batangan secara bersama-sama banyak terjadi pada pondok pesantren sehingga (*scabies*) sering terjadi pada santri di pondok pesantren (Ratnasari, 2014).

Pada penelitian ini banyak santri yang tidak mengalami (*scabies*) karena para santri yang tinggal di Dayah Nurul Huda Aceh Besar dapat menjaga perilaku hidup bersih dan sehat. Kebiasaan tersebut menyangkut tidak pinjam meminjam barang santri lain yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit menular seperti baju, sabun mandi dan handuk. Para santri dapat menghindari penyakit (*scabies*) dengan menjaga kebersihan pakaiannya dengan rajin mencuci dan menjemur pakaian sampai kering dibawah terik matahari.

Syarat luas ventilasi yang cukup adalah minimal 10% serta mengatakan bahwa pertukaran udara yang tidak baik atau kurang memenuhi syarat dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan mikroorganisme yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan manusia. Bakteri akan bertahan lama didalam apabila ventilasi sangat minim. Kurangnya ventilasi juga akan menyebabkan kelembaban udara dalam ruangan, karena terjadi proses penguapan.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Sari Yuanita (2015) mengatakan bahwa ada hubungan antara luas ventilasi dengan kejadian (*scabies*), dengan nilai p value $0.035 < 0.05$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriasari Peni (2009) yang menunjukkan hasil statistik nilai p value $0.027 < 0.05$ yang berarti ada hubungan antara luas ventilasi dengan kejadian (*scabies*). Berdasarkan distribusi frekuensi yaitu sebanyak 22 (35,4%) luas ventilasi yang kurang baik, 40 (64,5%) luas ventilasi yang baik diantaranya merupakan kamar penderita (*scabies*).

Berdasarkan penelitian salah satu faktor yang mempengaruhi kurangnya luas lubang ventilasi pada kamar santri adalah karena keadaan kamar yang sempit, serta menurut pengurus Dayah mengatakan dan beralasan apabila terlalu banyak ventilasi atau lubang ventilasi terlalu besar banyak mengakibatkan debu masuk dalam kamar ketika banyak angin masuk. Kondisi ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan ini dapat menyebabkan berkurangnya pertukaran udara dalam kamar yang akan mengakibatkan

bakteri-bakteri penyebab penyakit terutama penyakit (*scabies*) dapat berkembang biak dengan baik. Pada kondisi tidak terjadi pertukaran udara secara baik maka akan terjadi peningkatan jumlah dan konsentrasi bakteri, sehingga risiko terjadi penularan penyakit akan semakin tinggi. Sebaiknya pihak puskesmas memberikan penyuluhan kepada pengurus pondok pesantren mengenai syarat rumah sehat yang memenuhi syarat khususnya luas ventilasi harus memenuhi syarat minimal (10% dari luas lantai agar kebutuhan luas ventilasi untuk sirkulasi udara cukup. Maka dari itu ventilasi Dayah khususnya dalam kamar sangat perlu untuk ditambahkan jumlahnya.

Hal ini didukung ketika peneliti melakukan pendidikan kesehatan tentang pentingnya *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan kepada santri yang ada di Dayah Nurul Huda. Hasil pertanyaan di kuesioner sebagian besar santri menjawab buruk mengenai *personal hygienenya*. Hal ini juga dapat dilihat dari distribusi frekuensi yaitu sebanyak 22 (35,4%) *personal hygienenya* buruk.

Personal Hygiene adalah tindakan pencegahan yang menyangkut tanggung jawab individu untuk meningkatkan kesehatan serta membatasi menyebarnya penyakit menular, terutama yang ditularkan melalui kontak langsung. Seseorang dikatakan *personal hygienenya* baik bila yang bersangkutan dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, kuku, rambut, mulut dan gigi, pakaian, mata, hidung, elinga, alat kelamin, dan handuk, serta alas tidur (Badri, 2008). *Personal hygiene* santri yang buruk memiliki resiko yang lebih besar tertular (*scabies*) dibanding dengan santri dengan *personal hygiene* baik.

Penelitian ini didukung oleh hasil peneliti Syafni (2013) yang mengatakan bahwa *personal hygiene* merupakan salah satu faktor resiko terjadinya kejadian penyakit (*scabies*). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syafitri (2015) yang menunjukkan hasil statistik nilai p value $0.036 < 0.05$ yang berarti ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian (*scabies*).

Berdasarkan distribusi frekuensi yaitu sebanyak 22 (35,4%) *personal hygiene* santri buruk, diantaranya merupakan perilaku *personal hygiene* penderita (*scabies*). Berdasarkan penelitian salah satu faktor yang mempengaruhi buruknya *personal hygiene* pada santri adalah karena dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan tentang penyakit (*scabies*). Serta kesadaran perilaku untuk melakukan kebersihan diri masih rendah dikarenakan faktor waktu yang sehari-hari padat akan jadwal mengaji dan sekolah. Sebenarnya di Dayah sudah terdapat jadwal piket harian yang kegiatannya membersihkan kamar dan sekitarnya, namun kenyataannya jadwal piket tersebut untuk kesehariannya tidak

dilaksanakan, hanya dilaksanakan pada hari minggu. Alasan tidak terlaksananya jadwal piket tersebut dipengaruhi oleh kegiatan sehari-hari yang padat. Hal ini jika terus dibiarkan akan membuat pertumbuhan bakteri-bakteri tumbuh secara baik. Karena kondisi kamar yang jarang dibersihkan. Sehubungan dengan hal ini peneliti memberikan penyuluhan pendidikan kesehatan ke Dayah Nurul Huda mengenai pentingnya melakukan *personal hygiene* yang baik agar terhindar dari penyakit- penyakit menular khususnya penyakit (*scabies*), serta supaya penyakit (*scabies*) tidak mudah menular dan menyebar luas.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki *personal hygiene* yang baik dengan jumlah 40 orang responden (64,5%) dan keadaan sanitasi lingkungan yang baik yang berjumlah 40 orang responden (64,5%). Dari 62 responden. Hasil penelitian ini dapat berguna bagi peneliti lainnya sebagai pembandingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan perlu dikembangkan dengan metode yang berbeda untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya *scabies* di lingkungan Dayah Nurul Huda.

DAFTAR PUSTAKA

- Brown, R.G. and Tony B, 2005. *Lecture Notes Dermatology*. 8th ed. Yogyakarta: Erlangga.
- Badri M. 2007. *Hygiene Perseorangan Santri Pondok Pesantren Wali Songo Ngabar Ponorogo*. Media Litbang Kesehatan, XVII, 20-27.
- Djuanda. A. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Departemen RI (2009). *Pedoman perilaku hygiene*, Depkes RI, Jakarta (Suduran Drs. Suklan, SKM, SMC).
- Handoko R P. *Scabies dalam Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin* (Edisi keenam) Badan Penerbit FKUI, 2010. Jakarta, 122-125
- Kuspriyanto. *Pengaruh Sanitasi dan Hygiene Perorangan Terhadap Penyakit Kulit*. Tesis.
- McCarthy, JS, Kemp, D, dan Currie, BJ. 2004. *Scabies : more than just an irritation*. Postgraduate Medical Journal. 80:382-387.
- Muin. (2009). *Hubungan umur, pendidikan, jenis kelamin dan kepadatan hunian ruang tidur terhadap kejadian skabies*. Diperoleh tanggal 27 Oktober 2021 dari repository.usu.ac.id.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. (Edisi Revisi). Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Potter, P.A, Perry, A.G.Buku Ajaran Fundamental Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika. Hal 169-174.
- Ratnasari, A. F. & Sungkar, S., 2015. Prevelensi Scabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren x, Jakarta Timur. *Ejurnal Kedokteran Indonesia* Volume 2, pp. 8-9.
- Sumaryo S (2008). *Faktor Hygiene Perorangan Terhadap Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren An-Najach Magelang UNDIP- Semarang*.
- Siregar R.S. Atlas Berwarna Saripati Penyakit Kulit (edisi kedua). 2005. Jakarta : EGC
- Soemirat J. Kesehatan Lingkungan. 2011. Yogyakarta: Gadjah Mada Universitas Press.
- Sudirman. T. Scabies: Masalah Diagnosis dan Pengobatannya. *Majalah Kedokteran Damianus*. 2006; 5: 177.
- Sucipto, C.D. 2011. *Vektor Penyakit Tropis*. Yogyakarta: Goysen Publishing.
- Trisnawati. (2009). *Hubungan Antara Kecukupan Air Mandi, Kepadatan Hunian Kamar, dan Praktik Kesehatan Diri Dengan Kejadian Scabies pada Santri Pondok Pesantren AL Itqon Kelurahan Tlogosari Waten, Skipsi*.
- Tarwoto, & Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. 4th ed. Jakarta : Salemba Medika.