

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *PERSONAL*
HYGIENE PADA KEJADIAN SCABIES BERULANG DI PONDOK
PESANTREN NURUL FIKRI KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2022**



SKRIPSI

OLEH :

**ADE BALQIS NABILA
NPM : 2016010045**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2022**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN *PERSONAL*
HYGIENE PADA KEJADIAN SCABIES BERULANG DI PONDOK
PESANTREN NURUL FIKRI KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2022**

OLEH :

**ADE BALQIS NABILA
NPM : 2016010045**

Skripsi ini telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 4 Juli 2022

Mengetahui :

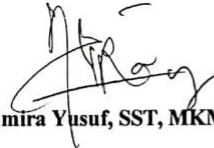
Tim Pembimbing

Pembimbing I



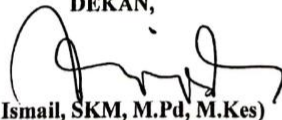
(Evi Dewi Yani, SKM., M.Kes)

Pembimbing II



(Namira Yusuf, SST, MKM)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**



(Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

FAKTOR – FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN *PERSONAL HYGIENE* PADA KEJADIAN SCABIES BERULANG DI PONDOK PESANTREN NURUL FIKRI KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2022

OLEH :

**ADE BALQIS NABILA
NPM : 2016010045**

Skrripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

SUSUNAN TIM PENGUJI

Banda Aceh, 4 Juli 2022

TANDA TANGAN

Pembimbing I Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes

(.....)

Pembimbing II Namira Yusuf, SST, MKM

(.....)

Penguji I Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes

(.....)

Penguji II Drh. Husna, M.Si

(.....)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

DEKAN,

(Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ade Balqis Nabila

NPM : 2016010045

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar (sarjana) disuatu perguruan tinggi dan lembaga Pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak di publikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Banda Aceh, Juli 2022
Peneliti

Ade Balqis Nabila
2016010045

**Ade Balqis Nabila
NPM : 2016010045**

Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan *Personal Hygiene* Pada Kejadian Scabies Berulang Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022

X + VI BAB + 53 Halaman + 13 Tabel

ABSTRAK

pesantren adalah salah satu faktor resiko penularan berbagai penyakit terutama penyakit kulit. Selain itu, perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapatkan perhatian dari para santri. Penularan scabies antar santri juga dapat dipengaruhi apabila kebersihan pribadi maupun lingkungan tidak diperhatikan dan dijaga dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan *personal hygiene* pada kejadian scabies berulang di pondok pesantren nurul fikri aceh besar. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah santri kelas 1 dan 2 SMP yang tinggal di asrama Pondok Pesantren Nurul Fikri sebanyak 32 responden, 16 santriwan / santri laki – laki dan 16 santriwati / santri perempuan. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *total sampling*. Tempat dan waktu penelitian yaitu di Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar pada tanggal 15 – 25 juni 2022. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat. Dari hasil analisis umum hubungan *personal hygiene* dengan scabies berulang menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *P Value* (nilai probabilitas / nilai signifikan) yaitu *hygiene* kulit (*P Value* 1.000), *hygiene* pakaian (*P Value* 1.000), *hygiene* tangan dan kuku (*P Value* 0.229), *hygiene* handuk (*P Value* 0.166), *hygiene* Tempat Tidur (*P Value* 1.000). Secara statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara Faktor – faktor yang berhubungan Antara *Personal Hygiene* pada kejadian Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar. Bagi Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar diharapkan dapat meningkatkan program poskestren untuk mencegah kejadian penyakit menular di pesantren termasuk penyakit *scabies* dan meningkatkan kebersihan diri pada santri.

Kata kunci: *Personal Hygiene*, *Scabies*, Pesantren, Santri

Referensi : 15 Buku, 21 Jurnal

Ade Balqis Nabila
NPM : 2016010045

Factors Related To Personal Hygiene In The Event Of Repeat Scabies At Nurul Fikri Aceh Besar Islamic Boarding School in 2022

ABSTRACT

Pesantren is one of the risk factors for the transmission of various diseases, especially skin diseases. In addition, clean and healthy living behavior, especially personal hygiene, generally does not get the attention of the students. Transmission of scabies between students can also be affected if personal and environmental hygiene are not considered and maintained properly. This study aims to determine the factors related to personal hygiene in the incidence of recurrent scabies at the Nurul Fikri Islamic boarding school, Aceh Besar. This research is descriptive analytic. The population in this study were students in grades 1 and 2 of junior high school who lived in the dormitory of the Nurul Fikri Islamic Boarding School as many as 32 respondents, 16 male students / male students and 16 female students / female students. Sampling in this study was carried out by purposive sampling. The place and time of the research is at the Nurul Fikri Islamic Boarding School, Aceh Besar on 15-25 June 2022. Data analysis uses univariate and bivariate analysis. From the results of the general analysis of the relationship between personal hygiene and repeated scabies using the chi square test, the P Value (probability value / significant value) is obtained, namely skin hygiene (P Value 1,000), clothing hygiene (P Value 1,000), hand and nail hygiene (P Value 0.229), towel hygiene (P Value 0.166), bed hygiene (P Value 1,000). Statistically there is no significant relationship between the factors that relate to personal hygiene on the incidence of recurrent scabies in students at the Nurul Fikri Islamic Boarding School, Aceh Besar. For the Nurul Fikri Islamic Boarding School in Aceh Besar, it is hoped that it can improve the poskestren program to prevent the incidence of infectious diseases in Islamic boarding schools including scabies and improve personal hygiene for students.

Keywords: *Personal Hygiene, Scabies, Islamic Boarding School, Santri*

Reference: 15 Books, 21 Journals

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Alhamdulillahil ‘alamin, segala puji bagi Allah SWT atas segala rahmat dan kasih sayang-Nya, yang telah memberikan kemampuan dan kemudahan bagi peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat beriring salam semoga senantiasa tercurahkan kepada tauladan umat manusia, Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga beliau dan umatnya hingga akhir zaman .

Penulisan skripsi dengan judul “ **Faktor – faktor yang berhubungan dengan *Personal Hygiene* pada Kejadian Scabies Berulang di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022.**” disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah. Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mengalami rintangan dan hambatan. Namun berkat bimbingan dan dorongan dari semua pihak, akhirnya skripsi ini dapat terwujud. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis, terutama kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat .
2. Ibu Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes selaku pembimbing 1 dan Ibu Namira Yusuf, S.ST, MKM selaku Pembimbing 2 yang telah banyak mengorbankan waktu dan pikirannya dalam memberikan arahan serta motivasi dan bimbingan yang sangat berarti kepada penulis dari awal hingga akhir penulisan ini .

3. Bapak Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes selaku penguji 1 dan Ibu drh. Husna, M.Si selaku penguji 2, yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis dalam penyusunan Skripsi .
4. Dosen-dosen pengajar dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat yang ikhlas memberikan ilmunya dan membantu selama pendidikan .
5. Orang tua tercinta Ayahanda H. Mukhtar,S.Sos dan ibunda Hj. Riza Fatmi Amd,Keb yang tak hentinya memberikan motivasi, saran, dukungan serta doa kepada penulis dan dengan penuh kasih sayang serta kesabaran dalam mendidik penulis hingga dapat menempuh pendidikan yang layak .
6. Teman-teman seangkatan yang ikut membantu memberikan semangat kepada peneliti untuk menyelesaikan Skripsi ini .
7. Seluruh santri yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Peneliti masih merasakan jauh dari kata kesempurnaan, baik dari ilmu pengetahuan, segi tata bahasa, tulisan maupun kalimat. Oleh sebab itu dengan kerendahan hati, peneliti menerima segala kritik dan saran yang membangun dari pembaca agar kedepannya peneliti bisa menyempurnakannya. Akhirnya penulis menyelesaikan Skripsi, peneliti mengharapkan semoga Skripsi ini bermanfaat .

Banda Aceh, Juli 2022

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Lembar Persetujuan	i
Lembar Pengesahan	ii
Pernyataan	iii
Abstrak.....	iv
Kata Pengantar.....	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Gambaran Umum Penyakit Scabies.....	7
2.1.1. Definisi Penyakit Scabies	7
2.1.2. Epidemiologi Penyakit Scabies.....	9
2.1.3. patofisiologi Penyakit Scabies.	9
2.1.4 Histopatologis Penyakit Scabies	10
2.1.5. Imunologi Penyakit Scabies.....	11
2.1.6. Diagnosis Penyakit Scabies.....	11
2.1.7. Klasifikasi Penyakit Scabies.....	12
2.1.8. Pengobatan Penyakit Scabies.....	14
2.1.9. Pencegahan Penyakit Scabies.....	15
2.2 <i>Personal hygiene</i>	16
2.2.1. Pengertian <i>Personal Hygiene</i>	16
2.2.2. Tujuan <i>Personal Hygiene</i>	18
2.2.3. Faktor – factor yang Mempengaruhi <i>Personal Hygiene</i>	19
2.3 Pondok Pesantren	21
2.3.1 Pengertian	21

BAB III KERANGKA PENELITIAN	23
3.1. Kerangka konsep	23
3.2. Variabel Dependen dan Variabel Independen	23
3.3 Definisi Operasional.....	24
3.4 Cara Pengukuran Variabel.....	25
3.5 Hipotesa Penelitian.....	26
BAB IV METODE PENELITIAN	27
4.1. Sifat Penelitian	27
4.2. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	27
4.3. Populasi Dan sampel	27
4.3.1. Populasi	27
4.3.2. Sampel	27
4.4. Pengumpulan Data	28
4.5. Pengolahan Data	28
4.6. Analisa Data	29
4.7. Penyajian Data.....	30
BAB V Hasil dan Pembahasan	31
5.1. Hasil Penelitian.....	31
5.1.1. Data Umum	31
5.1.2. Data Khusus	32
5.2. Pembahasan	39
BAB VI Kesimpulan dan Saran	46
6.1. Kesimpulan.....	46
6.2. Saran	46
Daftar Pustaka	48
Lampiran.....	52
Lembar Kesiediaan responden.....	52
Lembar Kuisioner.....	53

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definsi Operasional.....	24
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	31
Tabel 5.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Scabies berulang.....	32
Tabel 5.3. Karakteristik Responden Berdasarkan <i>Hygiene</i> Kulit.....	32
Tabel 5.4. Karakteristik Responden Berdasarkan <i>Hygiene</i> Pakaian	33
Tabel 5.5. Karakteristik Responden Berdasarkan <i>Hygiene</i> Tangan dan Kuku....	33
Tabel 5.6. Karakteristik Responden Berdasarkan <i>Hygiene</i> Handuk.....	34
Tabel 5.7. Karakteristik Responden Berdasarkan <i>Hygiene</i> Tempat Tidur	34
Tabel 5.8 Hubungan antara <i>hygiene</i> kulit dengan scabies berulang pada santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar	35
Tabel 5.9 Hubungan antara <i>hygiene</i> pakaian dengan scabies berulang pada santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar	36
Tabel 5.10 Hubungan antara <i>hygiene</i> tangan dan kuku dengan scabies berulang pada santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar	37
Tabel 5.11 Hubungan antara <i>hygiene</i> handuk dengan scabies berulang pada santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar	38
Tabel 5.12 Hubungan antara <i>hygiene</i> tempat tidur dengan scabies berulang pada santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar	39

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Scabies adalah penyakit kulit menular yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* yang ditularkan baik melalui kontak langsung antar kulit maupun dari barang pribadi yang digunakan penderita (WHO, 2017). Scabies sering diabaikan karena tidak mengancam jiwa sehingga prioritas penanganannya rendah, namun sebenarnya scabies kronik dan berat dapat menimbulkan komplikasi yang beda. Scabies menimbulkan ketidaknyamanan karena menimbulkan lesi yang sangat gatal. Akibatnya, penderita sering menggaruk dan mengakibatkan infeksi sekunder terutama oleh bakteri Group A *Streptococci* (GAS) serta *Staphylococcus aureus*. Komplikasi akibat infestasi sekunder GAS dan *S. Aureus* sering terdapat pada anak-anak di negara berkembang (Ratnasari,2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 menyatakan angka kejadian scabies sebanyak 130 juta orang didunia. Tahun 2014 menurut *Internasional Alliance for the Control Of Scabies* (IACS) kejadian scabies bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 46%. Kejadian scabies pada tahun 2015 berprevalensi tinggi di beberapa negara di antaranya Mesir (4,4%), Nigeria (10,5%), Malidaf (4%), Malawi (0,7%), dan Kenya (8,3%). Scabies ditemukan disemua negara dengan prevalensi yang bervariasi.

Beberapa negara yang sedang berkembang prevalensi scabies sekitar 6% - 27%
populasi umum,

menyerang semua ras dan kelompok umur serta cenderung tinggi pada anak – anak dan remaja yang berjenis kelamin laki-laki. Paling sering disebabkan karena faktor pencetus yaitu *personal hygiene* yang buruk. Dimana *hygiene* perorangan adalah perawatan diri sendiri untuk mempertahankan kesehatan, pemeliharaan *personal hygiene* sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit menular seperti scabies tersebut .(Ratnasari, Sungkar, 2014).

Sementara itu, Indonesia masih belum terbebas dari penyakit scabies. Prevalensi scabies di Indonesia, menurut data Depkes RI dalam Ridwan, dkk (2017) tercatat 5,60%-12,96% pada tahun 2008, sebesar 4,9%-12,95% pada tahun 2009, dan 3,9%-6% pada tahun 2013 (Ridwan, dkk., 2017). Kondisi ini seharusnya menjadi perhatian penyedia pelayanan kesehatan, khususnya di masyarakat, untuk mencegah infeksi dan penularan scabies. Menurut Zayyid (2010) bahwa kejadian scabies pada anak usia 10-12 tahun sebesar 31%. Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan RI bahwa angka kejadian scabies di puskesmas seluruh Indonesia sebesar 4,6% - 12,95%. Menurut Penelitian Azizah (2011) bahwa di tahun 2011 dan 2013 insiden scabies sebesar 6% dan 3,9%.

Scabies dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko seperti rendahnya tingkat ekonomi, higienitas yang buruk, hunian padat, tingkat pengetahuan, usia dan kontak dengan penderita baik langsung maupun tidak langsung. Santri pondok pesantren merupakan subjek penting dalam

permasalahan scabies. Penyebabnya adalah tinggal bersama dengan sekelompok orang di pondok pesantren adalah salah satu faktor resiko penularan berbagai penyakit terutama penyakit kulit. Selain itu, perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapatkan perhatian dari para santri. Penularan scabies antar santri juga dapat dipengaruhi apabila kebersihan pribadi maupun lingkungan tidak diperhatikan dan dijaga dengan baik seperti masih ada pesantren yang tinggal dalam lingkungan yang kumuh, tempat mandi dan WC yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi yang buruk, ditambah lagi dengan perilaku tidak sehat, seperti menggantung pakaian dalam kamar, dan saling bertukar benda pribadi, seperti sisir dan handuk (Akmal, 2013).

Berdasarkan observasi awal pada tanggal 25 Maret 2022, peneliti mendapatkan informasi dari 5 santri yang menjadi sampel observasi awal di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar, ada 2 santri yang gejalanya hampir sama seperti scabies dan santri tersebut tidak tahu bahwa yang mereka alami ialah scabies. Dua santri yang menjadi sampel observasi awal peneliti merasakan gatal di tangan dan kaki dengan gejala bintik – bintik kecil dengan ruam merah dalam kondisi panas dan nyeri pada bintik – bintik kecil tersebut yang membuat santri tidak nyaman melakukan aktivitas. Peneliti juga mendapatkan informasi bahwa masih ada santri yang bertukar pakaian dengan santri lainnya.

Ada 3 santri yang sama sekali tidak ada gejala seperti 2 santri sebelumnya dan mereka juga tidak tahu tentang scabies. Maka santri tersebut

masih mempunyai pengetahuan yang kurang terhadap penyakit scabies, mengakibatkan berpengaruh pada sikap dan perilaku santri yang ada di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar untuk menghindari risiko dari scabies.

Peneliti juga mendapat informasi dari pengelola pondok pesantren bahwa sebelumnya tidak pernah dilakukan penyuluhan kesehatan di Pondok Pesantren tersebut. Pondok Pesantren Nurul Fikri terdiri dari 104 orang santri dari kelas 1 dan 2 SMP. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengetahui **Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan *Personal Hygiene* Pada Kejadian Scabies Berulang Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022.**

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada faktor – faktor yang berhubungan dengan *personal hygiene* pada kejadian scabies berulang di pondok pesantren nurul fikri aceh besar tahun 2022 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan *personal hygiene* pada kejadian scabies berulang di pondok pesantren nurul fikri aceh besar tahun.

2. Tujuan Khusus.

- a. Mengetahui riwayat scabies santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar.

- b. Mengetahui hubungan *hygiene* kulit dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar.
- c. Mengetahui hubungan *hygiene* pakaian dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar.
- d. Mengetahui hubungan *hygiene* tangan dan kuku dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar.
- e. Mengetahui hubungan *hygiene* handuk dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar.
- f. Mengetahui hubungan *hygiene* tempat tidur dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memperbaiki faktor – faktor yang berhubungan dengan *personal hygiene* pada kejadian scabies berulang, sehingga dapat digunakan sebagai bahan penyuluhan kesehatan bagi pasien, keluarga atau komunitas tertentu yang menderita scabies, juga diharapkan dapat memperkecil tingkat kejadian penyakit scabies.

2. Santri dan Pengelola Pondok Pesantren

Menjadi bahan untuk menentukan kebijakan dalam melakukan pengelolaan pondok pesantren yang lebih baik, terutama agar lebih memperhatikan kebersihan santri untuk mewujudkan keadaan pondok pesantren yang bersih dan sehat.

3. Puskesmas dan Dinas Kesehatan

Sebagai masukan dan informasi di program kesehatan dalam rangka mencegah scabies.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Gambaran Umum Penyakit *Scabies*

2.1.1 Definisi Penyakit *Scabies*

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi tungau *Sarcoptes scabiei* varian *hominis* dan produknya pada tubuh (Djuanda, 2007). Penyakit ini sering di temukan di Indonesia karena Indonesia mempunyai iklim tropis yang sangat mendukung perkembangan penyebab *scabies*. Di Indonesia *scabies* sering disebut kudis atau orang jawa biasa menyebut gudik. Penyebab penyakit *scabies* adalah seekor tungau (kutu/mite) yang bernama *Sarcoptes scabei*, *filum Arthropoda*, kelas *Arachnida*, ordo *Ackarina*, superfamili *Sarcoptes*. Pada manusia disebabkan oleh *S. scabiei* var *homonis* yang berbentuk oval dan gepeng, berwarna putih kotor, transulen dengan bagian punggung lebih lonjong dibandingkan perut, yang betina berukuran 300-350 mikron, sedangkan yang jantan berukuran 150-200 mikron. Stadium dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang merupakan kaki depan dan 2 pasang kaki belakang (Iskandar, 2000). *Sarcoptes scabiei* betina setelah dibuahi mencari lokasi yang tepat di permukaan kulit untuk kemudian membentuk terowongan, dengan kecepatan 0,5mm- 5 mm per hari. Terowongan pada kulit tersebut dapat sampai ke perbatasan stratum korneum dan stratum granulosum. Di dalam terowongan ini tungau betina akan tinggal selama hidupnya yaitu kurang lebih 30 hari dan bertelur sebanyak 2 - 3 butir

telur dalam sehari. Telur akan menetas setelah 3-4 hari menjadi larva yang akan keluar ke permukaan kulit untuk kemudian masuk kulit lagi dengan menggali terowongan biasanya sekitar folikel rambut untuk melindungi dirinya dan mendapat makanan. Setelah beberapa hari, menjadi bentuk dewasa melalui bentuk nimfa. Waktu yang diperlukan dari telur hingga bentuk dewasa sekitar 10-14 hari. Tungau jantan mempunyai masa hidup yang lebih pendek daripada tungau betina, dan mempunyai peran yang kecil pada patogenesis penyakit. Biasanya hanya hidup dipermukaan kulit dan akan mati setelah membuahi tungau betina. *Sarcoptes scabiei* betina dapat hidup diluar pada suhu kamar selama lebih kurang 7 - 14 hari. Yang diserang adalah bagian kulit yang tipis dan lembab biasanya pada lipatan kulit seperti sela-sela jari, ketiak, lipatan paha, lipatan lengan dan selangkangan (Soeharsono, 2002). Scabies adalah penyakit *zoonosis* yang menyerang kulit, dapat mengenai semua golongan di seluruh dunia yang disebabkan oleh tungau (kutu atau mite) *Sarcoptes scabiei* (Al-Falakh, 2009).

Penyakit ini banyak dijumpai pada anak dan orang dewasa muda, tetapi dapat mengenai semua golongan umur (Harahap, 2008). Penyakit kulit scabies merupakan penyakit yang mudah menular. Penyakit ini dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya seperti berjabat tangan, tidur bersama, dan melalui hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian, handuk, spre, bantal, dan selimut (Djuanda, 2007).

2.1.2 Epidemiologi Penyakit Scabies

Banyak faktor yang menunjang perkembangan penyakit scabies, antara lain : sosial ekonomi yang rendah, hygiene yang buruk, hubungan seksual yang tanpa aturan, kesalahan diagnosis, dan perkembangan dermatografik atau etiologik (Djuanda, 2010).

Penularan dapat terjadi karena kejadian scabies berhubungan erat dengan tingkat kebersihan perseorangan dan lingkungan, serta kepadatan penduduk atau penghuni pada satu tempat yang sama dan sempit. Scabies dapat menular dengan mudah apabila penghuni tidur bersamaan di satu tempat tidur yang sama baik di lingkungan rumah tangga, sekolah yang di dalamnya terdapat fasilitas asrama dan pondok, fasilitas kesehatan yang dipakai oleh masyarakat luas, serta fasilitas umum lain yang dipakai secara bersama-sama dan dalam waktu berulang-ulang di lingkungan padat penduduk (Adhi et al, 2010).

2.1.3 Patogenesis Penyakit Scabies

Kelainan kulit disebabkan penularan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. Penularan terjadi karena kontak langsung dengan penderita dan menyebabkan terjadinya infeksi dan sensitasi parasit. Keadaan tersebut menimbulkan adanya lesi primer pada tubuh (Handoko, 2007).

Lesi primer scabies berupa beberapa terowongan yang berisi tungau, telur dan hasil metabolismenya. Pada saat menggali terowongan tersebut, tungau mengeluarkan sekret yang dapat melisis kulit, tepatnya di stratum korneum. Sekret dan ekskret menyebabkan sensitisasi sehingga menimbulkan pustul dan kadang bula (Sutanto, Ismid., et al., 2008).

Sifat yang dimiliki dari lesi primer scabies adalah distribusinya yang sangat khas. *Burrows* adalah tanda khusus yang menunjukkan suatu penyakit dan merupakan terowongan intraepidermal diciptakan oleh tungau betina untuk bergerak. Mereka muncul merayap-rayap, keabu-abuan dan seperti benang ketegangan berkisar 2-10 milimeter. Mereka tidak nampak dan harus aktif dicari. Sebuah titik hitam dapat dilihat di salah satu ujung liang itu, yang mengindikasikan keberadaan sebuah tungau. Ukuran sebanyak 2 - 5 mm papula merah yang dominan ditemukan di daerah lipatan atau hangat dan dilindungi (Munusamy, 2007).

Sifat yang dimiliki dari lesi sekunder adalah lesi yang merupakan hasil dari menggaruk, dan atau respon kekebalan *host* terhadap kutu dan produk mereka (Lubis PMS, 2015). Dengan garukan pada kulit dapat timbul erosi, ekskoriasi, krusta, dan infeksi sekunder lainnya. Kelainan kulit dan gatal yang terjadi pun dapat lebih luas dari lokasi Sifat yang dimiliki dari lesi sekunder adalah lesi yang merupakan hasil dari menggaruk, dan atau respon kekebalan *host* terhadap kutu dan produk mereka (Lubis PMS, 2015).

Dengan garukan pada kulit dapat timbul erosi, ekskoriasi, krusta, dan infeksi sekunder lainnya. Kelainan kulit dan gatal yang terjadi pun dapat lebih luas dari lokasi tungau (Djuanda, 2010).

2.1.4 Histopatologis Penyakit Scabies

Gambaran histopatologis menunjukkan bahwa terowongan pada scabies terletak pada stratum korneum dimana tungau betina akan tampak pada bagian ujung terowongan di bagian *stratum Malphigi*. Kelainan yang tampak berupa proses inflamasi ringan serta edema lapisan *Malphigi* dan sedikit infiltrasi perivaskular (Sudirman, 2006).

2.1.5 Imunologi Penyakit Scabies

Infestasi pertama scabies akan menimbulkan gejala klinis setelah satu bulan kemudian. Tetapi yang telah mengalami infestasi sebelumnya, gejala klinis dapat timbul dalam waktu 24 jam. Hal ini terjadi karena pada infestasi ulang telah ada sensitisasi dalam tubuh pasien terhadap tungau dan produknya yang antigen dan mendapat respons dari sistem imun tubuh (Sudirman, 2006).

2.1.6 Diagnosis Penyakit Scabies

Penegakan diagnosis scabies dapat dilakukan dengan cara melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan tambahan penyakit scabies dapat dilakukan untuk memperkuat hasil diagnosis seperti pemeriksaan laboratorium (Sudirman, 2006). Diagnosis scabies dapat ditegakkan dengan menemukan dua dari empat tanda kardinal :

1. Pruritus nokturna (gatal pada malam hari) karena aktifitas tungau lebih tinggi pada suhu yang lembab dan panas. Biasanya timbul pada fase-fase awal penyakit.
2. Pada umumnya ditemukan pada sekelompok manusia, misalnya mengenai seluruh anggota keluarga.
3. Adanya terowongan yang berwarna putih atau keabu-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok, rata-rata panjang 1cm, pada ujung timbul pustul dan ekskoriasi. Tempat predileksi biasanya daerah dengan stratum korneum tipis, yaitu sela-sela jari tangan, pergelangan tangan bagian volar, siku bagian luar, lipat ketiak bagian depan, aerola mammae, lipat glutea, umbilikus, bokong, genitalia eksterna, dan perut bagian bawah.

4. Menemukan tungau merupakan hal yang paling diagnostik. Dapat ditemukan satu atau lebih stadium hidup tungau ini (Djuanda, 2010).

Prosedur pemeriksaan lanjut adalah untuk *scrapping* kulit, tempatkan setetes minyak mineral pada *slide* kaca, sentuh minyak mineral, dan menggosok kulit penuh dengan menggunakan *scapel blade* No.15, sebaiknya lesi primer seperti vesikula, papula. Kulit dikorek diletakkan pada *slide* kaca, ditutupi dengan *coverslip*, dan diperiksa di bawah mikroskop cahaya pada pembesaran 40x. Beberapa korekan diperlukan untuk mengidentifikasi tungau atau produk mereka (Lubis PMS, 2015).

2.1.7 Klasifikasi Penyakit Scabies

Menurut Sudirman (2006) scabies dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Scabies pada orang bersih (*Scabies in the clean*)

Tipe ini sering ditemukan bersamaan dengan penyakit menular lain. Ditandai dengan gejala minimal dan sukar ditemukan terowongan. Kutu biasanya menghilang akibat mandi secara teratur.

2. Scabies pada bayi dan anak kecil

Gambaran klinis tidak khas, terowongan sulit ditemukan namun vesikel lebih banyak, dapat mengenai seluruh tubuh, termasuk kepala, leher, telapak tangan, telapak kaki.

3. Scabies noduler (*Nodular Scabies*)

Lesi berupa nodul coklat kemerahan yang gatal pada daerah tertutup. Nodul dapat bertahan beberapa bulan hingga beberapa tahun walaupun telah diberikan obat anti scabies.

4. *Scabies in cognito*

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

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

Gejala ringan, rasa gatal kurang, tidak timbul terowongan, lesi terutama terdapat pada tempat-tempat kontak, dapat sembuh sendiri bila menjauhi hewan tersebut dan mandi yang bersih.

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

Tipe ini jarang terjadi, namun bila ditemui kasus ini, dan terjadi keterlambatan diagnosis maka kondisi ini akan sangat menular.

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

Penderita penyakit kronis dan orang tua yang terpaksa harus terbaring di tempat tidur dapat menderita scabies yang lesinya terbatas.

8. Scabies yang disertai penyakit menular seksual yang lain

Apabila ada scabies di daerah genital perlu dicari kemungkinan penyakit menular seksual yang lain, dimulai dengan pemeriksaan biakan atau gonore dan pemeriksaan serologi untuk sifilis.

9. Scabies dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*

Ditemukan scabies atipik dan pneumonia pada seorang penderita.

10. *Scabies dishydrosiform*

Jenis ini ditandai oleh lesi berupa kelompok vesikel dan pustula pada tangan dan kaki yang sering berulang dan selalu sembuh dengan obat anti scabies (Sudirman, 2006).

2.1.8 Pengobatan Penyakit Scabies

Penatalaksanaan scabies dibagi menjadi dua bagian, yaitu:

1. Penatalaksanaan secara umum

Pada pasien dianjurkan untuk menjaga kebersihan dan mandi teratur setiap hari. Semua pakaian, sprei, dan handuk yang telah digunakan harus dicuci secara teratur dan bila perlu direndam dengan air panas. Demikian pula halnya dengan anggota keluarga yang berisiko tinggi untuk tertular, terutama bayi dan anak-anak, juga harus dijaga kebersihannya dan untuk sementara waktu menghindari terjadinya kontak langsung. Secara umum tingkatkan kebersihan lingkungan maupun perorangan dan tingkatkan status gizinya. Beberapa syarat pengobatan yang harus diperhatikan, yaitu:

- a. Harus diberi pengobatan secara serentak.
- b. Sikat untuk menyikat badan. Sesudah mandi, pakaian yang akan dipakai pun harus disetrika.
- c. Bantal, kasur, dan selimut harus dibersihkan dan dijemur di bawah sinar matahari selama beberapa jam (Sudirman, 2006).

2. Penatalaksanaan Secara Khusus

Dengan menggunakan obat-obatan dalam bentuk topikal, antara lain:

- a. Belerang endap (sulfur presipitatum), dengan kadar 4-20% dalam bentuk salep atau krim. Kekurangannya ialah berbau dan mengotori pakaian dan kadang-kadang menimbulkan iritasi. Dapat dipakai pada bayi berumur kurang dari 2 tahun.
- b. Emulsi benzil-benzoas (20-25%), efektif terhadap semua stadium, diberikan setiap malam selama tiga hari. Obat ini sulit diperoleh, sering memberi iritasi, dan kadang-kadang makin gatal setelah dipakai.

- c. Gama benzena heksa klorida (gameksan) kadarnya 1% dalam krim atau losio, termasuk obat pilihan karena efektif terhadap semua stadium, mudah digunakan, dan jarang memberi iritasi. Pemberiannya cukup sekali, kecuali jika masih ada gejala diulangi seminggu kemudian.
- d. Krotamiton 10% dalam krim atau losio juga merupakan pilihan, mempunyai dua efek sebagai anti scabies dan anti gatal. Harus dihindarkan dari mata, mulut, dan uretra.
- e. Permethrin dengan kadar 5% dalam krim, kurang toksik dibanding gameksan, efektivitasnya sama, aplikasi hanya sekali dan dihapus setelah 10 jam. Bila belum sembuh, diulangi setelah seminggu. Tidak dianjurkan pada bayi di bawah umur 12 bulan (Djuanda, 2010).

2.1.9 Pencegahan Penyakit Scabies

Pencegahan penyakit scabies dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu:

1. Mandi secara teratur dengan menggunakan sabun.
2. Mencuci pakaian, sprei, sarung bantal, dan selimut secara teratur minimal dua kali dalam seminggu.
3. Menjemur kasur dan bantal minimal 2 minggu sekali.
4. Tidak saling bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain.
5. Hindari kontak dengan orang-orang atau kain serta pakaian yang dicurigai terinfeksi tungau scabies.
6. Menjaga kebersihan rumah dan berventilasi cukup. Menjaga kebersihan tubuh sangat penting untuk menjaga infestasi parasit. Sebaiknya mandi dua kali sehari, serta menghindari kontak langsung dengan penderita, mengingat parasit mudah menular pada kulit. Walaupun penyakit ini hanya merupakan penyakit kulit biasa

dan tidak membahayakan jiwa, namun penyakit ini sangat mengganggu kehidupan sehari-hari. Bila pengobatan sudah dilakukan secara tuntas, tidak menjamin terbebas dari infeksi ulang, langkah yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

- a. Cuci sisir, sikat rambut, dan perhiasan rambut dengan cara merendam di cairan antiseptik.
- b. Cuci semua handuk, pakaian, sprei dalam air sabun hangat, dan gunakan setrika panas untuk membunuh semua telurnya, atau dicuci kering.
- c. Keringkan peci yang bersih, kerudung, dan jaket. Hindari pemakaian bersama sisir, mukena, atau jilbab.

2.2 Personal Hygiene

2.2.1 Pengertian *Personal Hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan individual adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto & Wartonah, 2010).

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, telinga, 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. *Personal Hygiene* santri yang mempengaruhi kejadian scabies meliputi :

2.2.1.1 Kebersihan kulit

Kebersihan individu yang buruk atau bermasalah akan mengakibatkan berbagai dampak baik fisik maupun psikososial. Dampak fisik yang sering dialami seseorang tidak terjaga dengan baik adalah gangguan integritas kulit. Kulit yang pertama kali menerima rangsangan, seperti rangsangan sentuhan, rasa sakit, maupun pengaruh buruk dari luar. Kulit berfungsi untuk melindungi permukaan tubuh, memelihara suhu tubuh, dan mengeluarkan kotoran-kotoran tertentu. Kulit juga penting bagi produksi vitamin D oleh tubuh yang berasal dari sinar ultraviolet. Mengingat pentingnya kulit sebagai pelindung organ-organ tubuh di dalamnya, maka kulit perlu dijaga kesehatannya. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, dan parasit hewan. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah scabies.

2.2.1.2 Kebersihan pakaian dan alat solat

Menurut penelitian Ma'rufi, dkk (2005) menunjukkan bahwa perilaku kebersihan perorangan yang buruk sangat mempengaruhi seseorang menderita scabies, sebaliknya pada orang yang perilaku kebersihan dirinya baik maka tungau lebih sulit menginfestasi individu karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi dan menggunakan sabun, pakaian dicuci dan kebersihan alas tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian Trisnawati (2009), bahwa ada hubungan antara praktik mandi memakai sabun, kebiasaan bertukar pakaian dengan santri dengan kejadian scabies.

2.2.1.3 Kebersihan Tangan dan Kuku

Bagi penderita scabies, akan sangat mudah penyebaran penyakit ke wilayah tubuh yang lain. Oleh karena itu, butuh perhatian ekstra untuk kebersihan tangan dan kuku sebelum dan sesudah beraktivitas, yaitu:

- a) Makan serta setelah ke kamar mandi dengan menggunakan sabun. Menyabuni

dan mencuci harus meliputi area antara jari tangan, kuku, dan punggung tangan.

- b) Mengeringkan tangan sebaiknya dicuci dan diganti setiap hari.
- c) Jangan menggaruk atau menyentuh bagian tubuh seperti telinga dan hidung saat menyiapkan makanan.
- d) Pelihara kuku agar tetap pendek (Siregar, 2015).

2.2.1.4 Kebersihan Handuk

Berdasarkan penelitian Muslih (2012), di Pondok Pesantren Cipasung Tasikmalaya menunjukkan kejadian scabies lebih tinggi pada responden yang menggunakan handuk bersama (66,7%), dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan handuk bersama (30,4), dan dari hasil uji statistik perilaku ini mempunyai hubungan dengan kejadian scabies. Hasil POR menunjukkan responden yang menggunakan handuk bersama 4,588 kali berpualang untuk menderita scabies dibanding responden yang tidak menggunakan handuk Bersama.

2.2.1.5 Kebersihan Kasur

Transmisi tungau biasanya terjadi melalui kontak langsung misalnya tidur bersama dengan penderita scabies, atau juga bisa melalui kontak tak langsung melalui sprei, sarung bantal dll (Afriani B, 2017). Bila tempat tidur tidak dibersihkan akan menjadi berdebu dan dapat mengandung kutu yang dapat menembus pori-pori sprei dan kasur. Organisme seperti virus, bakteri, maupun parasit juga dapat mengkontaminasi sehingga berpengaruh terhadap kesehatan (Pratama TS, 2017).

2.2.2 Tujuan *Personal Hygiene*

- Meningkatkan derajat kesehatan seseorang.
- Memelihara kebersihan diri.
- Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang.
- Mencegah penyakit.

- Meningkatkan rasa percaya diri.

2.2.3 Faktor – faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

2.2.3.1 Citra tubuh

Penampilan umum pasien dapat menggambarkan pentingnya higiene pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh ini dapat sering berubah. Citra tubuh mempengaruhi cara mempertahankan *hygiene*. Citra tubuh dapat berubah akibat adanya pembedahan atau penyakit fisik maka harus membuat suatu usaha ekstra untuk meningkatkan *hygiene*.

2.2.3.2 Praktik sosial

Pada anak-anak yang selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola *personal hygiene*.

2.2.3.3 Status sosial-ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang dilakukan. Apakah dapat menyediakan bahan-bahan yang penting seperti deodoran, sampo, pasta gigi, dan kosmetik (alat-alat yang membantu dalam memelihara higiene dalam lingkungan rumah).

2.2.3.4 Pengetahuan

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

2.2.3.5 Kebudayaan

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

2.2.3.6 Kebiasaan Seseorang

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

2.2.3.7 Kondisi Fisik

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

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, antara lain :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang mencakup :

- a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

- b. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat.

- c. Sikap

Sikap adalah sebuah kecenderungan untuk merespon secara suka atau tidak kepada sebuah objek

- d. Kepercayaan

Kepercayaan adalah sikap yang ditunjukkan oleh seseorang saat ia merasa cukup tahu dan menyimpulkan bahwa dirinya telah mencapai kebenaran.

e. Persepsi

Persepsi merupakan stimulus yang diindera oleh individu, diorganisasikan kemudian diinterpretasikan sehingga individu menyadari, dan mengerti tentang apa yang diindera.

2. Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya.
3. Faktor penguat (*reinforcement factor*), faktor-faktor ini meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan dan pengurus pesantren apakah mendukung atau tidak perilaku pencegahan scabies.

2.3 Pondok Pesantren

2.3.1 Pengertian

Pesantren menurut pengertian dasarnya adalah "tempat belajar para santri", sedangkan pondok berarti "rumah atau tempat tinggal sederhana yang terbuat dari bambu". Di samping itu, "pondok" juga berasal dari bahasa Arab "funduk" yang berarti "hotel atau asrama". Ada beberapa istilah yang ditemukan dan sering digunakan untuk menunjuk jenis pendidikan Islam tradisional khas Indonesia atau yang lebih terkenal dengan sebutan pesantren. Di Jawa termasuk Sunda dan Madura, umumnya dipergunakan istilah pesantren atau pondok, di Aceh dikenal dengan istilah dayah atau rangkung atau meusanah, sedangkan di Minangkabau disebut surau (Nawawi, 2010).

Pondok pesantren pada awal berdirinya mempunyai pengertian yang sederhana, yaitu tempat pendidikan santri-santri untuk mempelajari pengetahuan agama Islam di bawah bimbingan seorang Ustadz atau Kyai.

Pesantren, pondok pesantren, atau disebut pondok saja, adalah sekolah Islam berasrama yang terdapat di Indonesia. Pelajar pesantren (disebut sebagai santri) belajar di sekolah ini, sekaligus tinggal pada asrama yang disediakan oleh pesantren, dengan kata lain, pesantren sebagai jenis pendidikan nonformal, berbeda dengan makna pendidikan non-formal dalam pendidikan umum, dimana makna pendidikan non-formal dalam pengertian umum berarti memberikan ketrampilan atau kemampuan yang telah dimiliki oleh anak didik agar mampu melayani kebutuhan yang semakin meningkat sehubungan dengan tantangan pekerjaan yang dihadapinya. Maka pendidikan non-formal pada pesantren berarti mendasari, menjiwai dan melengkapi akan nilai-nilai pendidikan formal. Tidak semua hal dapat diajarkan melalui program-program sekolah formal, disini pesantren mengisi kekurangan tersebut (Nawawi, 2010).

Tujuan pokok pesantren adalah mencetak ulama, yaitu orang yang mendalami ilmu agama (Nafi', 2007). Tujuan umum pesantren adalah membina warga Negara agar berkepribadian muslim sesuai dengan ajaran - ajaran agama Islam dan menanamkan rasa keagamaan tersebut pada semua segi kehidupan serta menjadikannya sebagai orang yang berguna bagi agama, masyarakat, dan Negara serta menciptakan dan mengembangkan kepribadian muslim, yaitu kepribadian yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan, berakhlak mulia, bermanfaat bagi masyarakat (Qomar, 2007).

BAB III

KERANGKA PENELITIAN

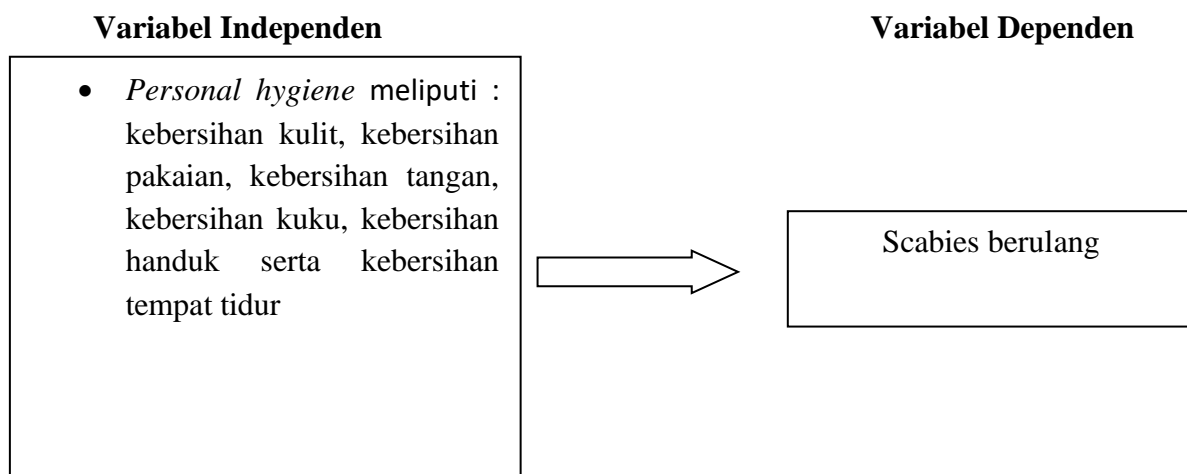
3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung, agar dapat diukur dan diamati konsep tersebut hasil digambarkan dalam sub-sub *variable* (Notoadmodjo, 2010).

3.2 Variabel Dependen dan Variabel Independen

Dalam penelitian ini kerangka konsep merupakan modifikasi dari berbagai sumber yaitu :

1. *Personal hygiene* merupakan variabel independen.
2. Scabies berulang merupakan variabel Dependen



Bagan Kerangka 1. Bagan Kerangka Konsep Penelitian

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel Dependen	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Scabies berulang	Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi tungau <i>Sarcoptes Scabiei</i> varian <i>hominis</i> dan produknya pada tubuh.	Wawancara	Kuisisioner	- Berulang - Tidak Berulang	Ordinal
Variabel Independen	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<i>Hygiene</i> Kulit	Kebersihan kulit atau tubuh responden yang ditunjukkan dengan frekuensi mandi perhari, penggunaan sabun, dan kebiasaan berganti sabun	Wawancara	Kuisisioner	- Baik - Buruk	Ordinal
<i>Hygiene</i> pakaian	Kebersihan yang dilakukan responden dengan cara mencuci rutun dan tidak menumpuk baju, mengganti pakaian setiap hari.	Wawancara	Kuisisioner	- Baik - Buruk	Ordinal

<i>Hygiene</i> tangan dan kebersihan kuku	Kebersihan yang dilakukan responden dengan cara mencuci tangan menggunakan sabun, memotong kuku secara teratur dan mencuci kaki	Wawancara	Kuisisioner	- Baik - Buruk	Ordinal
<i>Hygiene</i> handuk	Kebersihan yang dilakukan responden dengan cara mencuci handuk secara rutin, handuk rutin dijemur di terik matahari, menggantung handuk di tempat terbuka	Wawancara	Kuisisioner	- Baik - Buruk	Ordinal
<i>Hygiene</i> tempat tidur	Kebersihan yang dilakukan responden dengan cara merapikan tempat tidur, Kasur dijemur rutin	Wawancara	Kuisisioner	- Baik - Buruk	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

1. Riwayat scabies

- a. Berulang : Jika hasil jawaban dari responden $x \geq 4.65$
- b. Tidak Berulang : Jika hasil jawaban dari responden $x < 4.65$

2. *Hygiene* kulit

- a. Baik : Jika hasil jawaban dari responden $x \geq 5.28$
 - b. Buruk : Jika hasil jawaban dari responden $x < 5.28$
- 3. *Hygiene* pakaian
 - a. Baik : Jika hasil jawaban dari responden $x \geq 1.93$
 - b. Buruk : Jika hasil jawaban dari responden $x < 1.93$
- 4. *Hygiene* tangan dan kuku
 - a. Baik : Jika hasil jawaban dari responden $x \geq 2.62$
 - b. Buruk : Jika hasil jawaban dari responden $x < 2.62$
- 5. *Hygiene* handuk
 - a. Baik : Jika hasil jawaban dari responden $x \geq 2.18$
 - b. Buruk : Jika hasil jawaban dari responden $x < 2.18$
- 6. *Hygiene* tempat tidur
 - a. Baik : Jika hasil jawaban dari responden $x \geq 2.62$
 - b. Buruk : Jika hasil jawaban dari responden $x < 2.62$

3.5 Hipotesa Penelitian

1. Ada hubungan *hygiene* kulit dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar.
2. Ada hubungan *hygiene* pakaian dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar.
3. Ada hubungan *hygiene* tangan dan kuku dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar.
4. Ada hubungan *hygiene* handuk dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar.

5. Ada hubungan *hygiene* tempat tidur dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren

Nurul Fikri Aceh Besar.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik, yaitu penelitian yang dilakukan dengan mendeskripsikan atau menggambarkan keadaan yang terjadi di pesantren dengan cara menggunakan data atau sampel yang telah dikumpulkan. Penelitian ini menjelaskan faktor – faktor yang berhubungan dengan *personal hygiene* pada kejadian scabies berulang di pondok pesantren nurul fikri aceh besar .

4.2 Tempat dan waktu penelitian

Tempat penelitian telah dilakukan di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar pada tanggal 15 – 25 Juni 2022.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Menurut notoatmodjo (2010), Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah data santri sebanyak 32 santri .

4.3.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *total sampling*, yaitu total jumlah dari populasi dijadikan sampel sebanyak 32 responden / santri .

4.4 Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data yang diperoleh dalam penelitian ini dengan cara langsung mewawancarai Santri Pondok Pesantren Nurul Fikri dengan acuan kuisisioner di adopsi dari skripsi Nilam Nur Sofiana Tahun 2017, yang akan diberikan setelah dapat persetujuan santri dengan acuan informed consent.

b. Data sekunder

Data sekunder meliputi data Santri yang di ambil dari absen para santri yang berada di Pondok Pesantren Nurul Fikri, data diambil juga dari adopsi jurnal dan skripsi peneliti sebelumnya yang mengambil tema scabies.

4.5 Pengolahan Data

Proses pengolahan data dapat dilakukan melalui beberapa tahap meliputi :

a. Editing (Edit)

Editing atau kegiatan memperbaiki data yang didapatkan di Pondok Pesantren Nurul Fikri, dilakukannya untuk memperbaiki kesalahan dalam pengambilan atau persiapan data.

b. Coding (kode)

Coding atau memberi kode pada data penelitian di Pondok Pesantren Nurul Fikri berupa data yang didapatkan dari penjelasan santri tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan *personal hygiene* pada kejadian scabies berulang di pondok pesantren nurul fikri aceh besar menggunakan kuisisioner di ubah menjadi data angka atau kode data dalam penelitian.

Coding dalam penelitian ini dengan menggunakan alat ukur yang berupa kuesioner dengan menggunakan sistem skoring dan skala pengukuran ordinal. Pertanyaan dan pernyataan pada kuesioner dibuat untuk menilai faktor – faktor yang berhubungan dengan *personal hygiene* pada kejadian scabies berulang di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar .

a. *Coding* pada variabel scabies :

Scabies berulang : 0

Scabies tidak berulang : 1

b. *Coding* pada variabel *personal hygiene* :

Hygiene baik : 1

Hygiene buruk : 0

c. ***Transferring (Mentransfer)***

Memindahkan data penelitian yang didapatkan dari Pondok Pesantren Nurul Fikri sesuai dengan kelompok tabel lalu mengisi kartu kode sesuai dengan jawaban masing – masing pertanyaan dalam kuisisioner.

d. ***Tabulating***

Data yang didapatkan pada saat penelitian di pondok pesantren nurul fikri tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan *personal hygiene* pada kejadian scabies berulang dikelompokkan dan ditampilkan pada masing – masing tabel.

4.6 Analisa Data

a. **Analisa univariat**

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisa Univariat, yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik sebuah variabel

penelitian. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, dan grafik.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang dianggap memiliki hubungan. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk analisa dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* yang bertujuan untuk melihat hubungan tiap variabel yang meliputi variabel independen sebagai perilaku *personal hygiene* dan variabel dependen sebagai kejadian scabies berulang pada tingkat kemaknaan 95% ($P\text{-Value} < 0,05$) sehingga dapat diketahui ada tidaknya hubungan secara bermakna secara statistik dengan menggunakan program komputer SPSS *for windows*. Melalui perhitungan *chi-square* selanjutnya dapat ditentukan kesimpulan bila $P\text{-Value} < \alpha = 0,05$) maka H_0 diterima, yang berarti menunjukkan ada hubungan antara variabel bebas dan terikat.

4.7 Penyajian Data

Untuk memudahkan penelitian dan pembaca dalam mengambil kesimpulan, maka tabel yang telah dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabular (tabel) dan tekstular (tulisan).

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti menyajikan hasil dan pembahasan penelitian Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan *Personal Hygiene* Pada Kejadian Scabies Berulang Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022. Hasil penelitian diuraikan sesuai dengan tujuan umum dan tujuan khusus pada penelitian. Penelitian sebanyak 32 responden. Pada tanggal 16 juni 2022 peneliti melakukan observasi dan membagikan kuisioner. Kemudian data dikumpulkan peneliti untuk dilakukan pengolahan data.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Data Umum

Data umum yang diidentifikasi dari karakteristik responden meliputi jenis kelamin, Pendidikan, pernah atau tidak pernah mengalami *scabies* berulang.

a. karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

untuk mengetahui jumlah responden berdasarkan kategori jenis kelamin dapat di lihat dari tabel distribusi frekuensi di bawah ini :

tabel. 5.1 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin di pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar pada tahun 2022

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki – laki	16	50 %
2	Perempuan	16	50 %
	Jumlah	32	100 %

berdasarkan tabel 5.1 dapat dijelaskan bahwa jenis kelamin responden di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar pada tahun 2022 antara lain Laki – laki berjumlah 16 (50%) Responden dan Perempuan 16 (50%) Responden.

5.1.2 Data Khusus

5.1.2.1 Analisa Univariat

a. Karakteristik responden berdasarkan kejadian scabies

Untuk mengetahui jumlah responden berdasarkan kategori kejadian scabies dapat dilihat dari tabel distribusi frekuensi dibawah ini :

tabel. 5.2 Kejadian *Scabies* di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar pada tahun 2022

No	Kejadian Scabies	Jumlah	Persentase
1	Scabies berulang	17	53 %
2	Scabies tidak berulang	15	47 %
	Jumlah	32	100 %

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dijelaskan bahwa kejadian scabies di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022 antara lain scabies berulang berjumlah 17 (53%) responden dan scabies tidak berulang 15 (47%) responden.

b. Karakteristik responden berdasarkan *Hygiene Kulit*

tabel. 5.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan *Hygiene Kulit*

No	<i>Hygiene Kulit</i>	Jumlah	Persentase
1	Baik	16	50 %
2	Buruk	16	50 %
	Jumlah	32	100 %

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dijelaskan bahwa *hygiene* pada kulit santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022 antara lain *hygiene* kulit baik berjumlah 16 (50 %) responden dan *hygiene* kulit buruk 16 (50 %) responden.

c. Karakteristik responden berdasarkan *Hygiene* Pakaian

tabel. 5.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan *Hygiene* Pakaian

No	<i>Hygiene</i> Pakaian	Jumlah	Persentase
1	Baik	26	81 %
2	Buruk	6	19 %
	Jumlah	32	100 %

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dijelaskan bahwa *hygiene* pada pakaian santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022 antara lain *hygiene* pakaian baik berjumlah 26 (81 %) responden dan *hygiene* kulit buruk 6 (19 %) responden.

d. Karakteristik responden berdasarkan *Hygiene* Tangan dan Kuku

tabel. 5.5 Distribusi Frekuensi berdasarkan *Hygiene* Tangan dan Kuku

No	<i>Hygiene</i> Tangan dan kuku	Jumlah	Persentase
1	Baik	29	91 %
2	Buruk	3	9 %
	Jumlah	32	100 %

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dijelaskan bahwa *hygiene* pada tangan dan kuku santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022 antara lain *hygiene* tangan dan kuku baik berjumlah 29 (91 %) responden dan *hygiene* kulit buruk 3 (9 %) responden.

e. Karakteristik responden berdasarkan *Hygiene* Handuk

tabel. 5.6 Distribusi Frekuensi berdasarkan *Hygiene* Handuk

No	<i>Hygiene</i> Handuk	Jumlah	Persentase
1	Baik	13	41 %
2	Buruk	19	59 %
	Jumlah	32	100 %

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dijelaskan bahwa *hygiene* pada handuk santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022 antara lain *hygiene* handuk baik berjumlah 13 (41 %) responden dan *hygiene* kulit buruk 19 (59 %) responden.

f. Karakteristik responden berdasarkan *Hygiene* Tempat Tidur

tabel. 5.7 Distribusi Frekuensi berdasarkan *Hygiene* Tempat Tidur

No	<i>Hygiene</i> Tempat Tidur	Jumlah	Persentase
1	Baik	17	53 %
2	Buruk	15	47 %
	Jumlah	32	100 %

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dijelaskan bahwa *hygiene* pada kulit santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022 antara lain *hygiene* kulit baik berjumlah 17 (53 %) responden dan *hygiene* kulit buruk 15 (47 %) responden.

5.1.2.2. Analisa Bivariat

Untuk mengetahui Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan *Personal Hygiene* Pada Kejadian Scabies Berulang Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022 dapat dilihat pada tabel silang dibawah ini :

tabel. 5.8 Hubungan Antara *Hygiene* Kulit Dengan Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022

Hygiene Kulit	Kejadian cabies				Total		P Value	α
	Scabies Berulang		Scabies tidak berulang					
	F	%	F	%	F	%		
Baik	8	50	8	50	16	100	1.000	0.05
Buruk	9	56	7	44	16	100		
Jumlah	17	53	15	47	32	100		

Berdasarkan tabel 5.8 dapat disimpulkan bahwa dari 16 responden yang memiliki *hygiene* kulit baik sebanyak 8 responden (50%) yang mengalami scabies berulang, sedangkan dari 16 responden *hygiene* kulit buruk sebanyak 9 responden (56%) yang mengalami scabies berulang.

Dari hasil analisis hubungan personal *hygiene* dengan scabies berulang menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *P Value* (nilai probalitas / nilai signifikan) yaitu 1.000. Secara statistik dapat dikatakan H0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Hubungan Antara *Hygiene* kulit Dengan Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022.

tabel. 5.9 Hubungan Antara *Hygiene* Pakaian Dengan Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022

Hygiene Pakaian	Kejadian cabies				Total		P Value	α
	Scabies Berulang		Scabies tidak berulang					
	F	%	F	%	F	%		
Baik	14	54	12	46	26	100	1.000	0.05
Buruk	3	50	3	50	6	100		
Jumlah	17	53	15	47	32	100		

Berdasarkan tabel 5.9 dapat disimpulkan bahwa dari 26 responden yang memiliki *hygiene* pakaian baik sebanyak 14 responden (54%) yang mengalami scabies berulang, sedangkan dari 6 responden *hygiene* pakaian buruk sebanyak 3 responden (50%) yang mengalami scabies berulang.

Dari hasil analisis hubungan personal *hygiene* dengan scabies berulang menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *P Value* (nilai probabilitas / nilai signifikan) yaitu 1.000. Secara statistik dapat dikatakan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Hubungan Antara *Hygiene* Pakaian Dengan Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022.

tabel. 5.10 Hubungan Antara *Hygiene* Tangan dan Kuku Dengan Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022

Hygiene Tangan dan Kuku	Kejadian cabies				Total		P Value	α
	Scabies Berulang		Scabies tidak berulang					
	F	%	F	%	F	%		
Baik	14	48	15	52	29	100	0.229	0.05
Buruk	3	100	0	0	3	100		
Jumlah	17	53	15	47	32	100		

Berdasarkan tabel 5.10 dapat disimpulkan bahwa dari 29 responden yang memiliki *hygiene* tangan dan kuku baik sebanyak 14 responden (48%) yang mengalami scabies berulang, sedangkan dari 3 responden *hygiene* tangan dan kuku buruk sebanyak 3 responden (100%) yang mengalami scabies berulang.

Dari hasil analisis hubungan *hygiene* tangan dan kuku dengan scabies berulang menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *P Value* (nilai probalitas / nilai signifikan) yaitu 0.229. Secara statistik dapat dikatakan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Hubungan Antara *Hygiene* tangan dan kuku Dengan Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022.

tabel. 5.11 Hubungan Antara *Hygiene* Handuk Dengan Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022

Hygiene Handuk	Kejadian cabies				Total		P Value	α
	Scabies Berulang		Scabies tidak berulang					
	F	%	F	%	F	%		
Baik	9	69	4	31	13	100	0.166	0.05
Buruk	8	42	11	58	19	100		
Jumlah	17	53	15	47	32	100		

Berdasarkan tabel 5.11 dapat disimpulkan bahwa dari 13 responden yang memiliki *hygiene* handuk baik sebanyak 9 responden (69%) yang mengalami *scabies* berulang, sedangkan dari 19 responden *hygiene* tangan dan kuku buruk sebanyak 8 responden (42%) yang mengalami *scabies* berulang.

Dari hasil analisis hubungan personal *hygiene* dengan *scabies* berulang menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *P Value* (nilai probabilitas / nilai signifikan) yaitu 0.166. Secara statistik dapat dikatakan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Hubungan Antara *Hygiene* Handuk Dengan *Scabies* Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022.

tabel. 5.12 Hubungan Antara *Hygiene* Tempat Tidur Dengan Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022

Hygiene Tempat Tidur	Kejadian cabies				Total		P Value	α
	Scabies Berulang		Scabies tidak berulang					
	F	%	F	%	F	%		
Baik	9	53	8	47	17	100	1.000	0.05
Buruk	8	53	7	47	15	100		
Jumlah	17	53	15	47	32	100		

Berdasarkan tabel 5.12 dapat disimpulkan bahwa dari 17 responden yang memiliki *hygiene* tempat tidur baik sebanyak 9 responden (53%) yang mengalami *scabies* berulang, sedangkan dari 15 responden *hygiene* tempat tidur buruk sebanyak 8 responden (53%) yang mengalami *scabies* berulang.

Dari hasil analisis hubungan personal *hygiene* dengan *scabies* berulang menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *P Value* (nilai probabilitas / nilai signifikan) yaitu 1.000. Secara statistik dapat dikatakan H_0 , artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Hubungan Antara *Hygiene* tempat tidur Dengan *Scabies* Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Hubungan Antara *Hygiene* Kulit Dengan Kejadian *Scabies* Berulang di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar

Dari hasil analisis hubungan personal hygiene dengan scabies berulang menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *P Value* (nilai probabilitas / nilai signifikan) yaitu 1.000. Secara statistik dapat dikatakan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Hubungan Antara *Hygiene* kulit Dengan Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022.

Pada penelitian ini kebersihan kulit pada responden yang mengikuti penelitian ini sebagian besar sudah baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Muafidah tahun 2016 bahwa kebersihan kulit pada santri di Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang sudah baik (Parman,2017).

Kebersihan individu yang buruk atau bermasalah akan mengakibatkan berbagai dampak baik fisik maupun psikososial. Dampak fisik yang sering dialami seseorang tidak terjaga dengan baik adalah gangguan integritas kulit. Kulit yang pertama kali menerima rangsangan, seperti rangsangan sentuhan, rasa sakit, maupun pengaruh buruk dari luar. Kulit berfungsi untuk melindungi permukaan tubuh, memelihara suhu tubuh, dan mengeluarkan kotoran-kotoran tertentu. Kulit juga penting bagi produksi vitamin D oleh tubuh yang berasal dari sinar ultraviolet. Mengingat pentingnya kulit sebagai pelindung organ-organ tubuh di dalamnya, maka kulit perlu dijaga kesehatannya. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, dan parasit hewan. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah scabies.

Sebagian besar santri sudah meninggalkan sabun batang dan beralih ke sabun cair. Para santri juga memiliki sabun cair sendiri sehingga para santri tidak meminjam sabun kepada temannya. Hal tersebut menyebabkan sebagian besar *personal hygiene* santri tersebut sudah baik. Tetapi berdasarkan wawancara dengan responden, padatnya

aktivitas santri menyebabkan sebagian kecil santri yang kurang mandiri tidak dapat mengatur waktunya untuk melaksanakan mandi dua kali sehari. Hal ini menyebabkan sebagian kecil santri masih belum memiliki kebersihan kulit yang baik.

Para santri juga tidak menyatukan pakaian dalam satu dengan yang lain. Sama seperti pada pesantren yang diteliti, sebagian santri tidak menyatukan pakaian dalam satu dengan yang lain khususnya ketika menjemur dan ketika merendam pakaian dalamnya. Sebagian santri juga suka membersihkan alat genitalnya ketika setelah mandi dan setelah buang air besar/buang air kecil. Hal tersebut menyebabkan sebagian besar santri sudah memiliki *personal hygiene* yang baik.

5.2.2 Hubungan Antara *Hygiene* Pakaian Dengan Kejadian Scabies Berulang di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar

Dari hasil analisis hubungan *hygiene* pakaian dengan scabies berulang menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *P Value* (nilai probabilitas / nilai signifikan) yaitu 1.000. Secara statistik dapat dikatakan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Hubungan Antara *Hygiene* Pakaian Dengan Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022.

Pada penelitian ini kebersihan pakaian pada responden yang diteliti sebagian besar sudah baik dengan minimnya santri yang bertukar pakaian. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Parman tahun 2017 bahwa santri di Pesantren AlBaqiyah tushshalihat Tanjung Jabung Barat memiliki kebersihan pakaian yang sudah baik (Parman,2017).

Menurut penelitian Ma'rufi, dkk (2005) menunjukkan bahwa perilaku kebersihan perorangan yang buruk sangat mempengaruhi seseorang menderita scabies,

sebaliknya pada orang yang perilaku kebersihan dirinya baik maka tungau lebih sulit menginfeksi individu karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi dan menggunakan sabun, pakaian dicuci dan kebersihan alas tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian Trisnawati (2009), bahwa ada hubungan antara praktik mandi memakai sabun, kebiasaan bertukar pakaian dengan santri dengan kejadian scabies. Sebagian besar santri tidak bertukar pakaian dengan temannya. Para santri juga mencuci pakaian dengan menggunakan detergen. Tetapi berdasarkan wawancara dengan responden didapatkan bahwa padatnya aktivitas menyebabkan sebagian kecil santri tidak dapat mencuci maupun menjemur.

5.2.3 Hubungan Antara *Hygiene* Tangan dan Kuku Dengan Kejadian Scabies Berulang di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar

Dari hasil analisis hubungan *hygiene* tangan dan kuku dengan scabies berulang menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *P Value* (nilai probabilitas / nilai signifikan) yaitu 0.229. Secara statistik dapat dikatakan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Hubungan Antara *Hygiene* tangan dan kuku Dengan Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022.

Menurut Muslih (2012) tidak ada hubungan yang signifikan antara kebersihan tangan dan kuku dengan kejadian skabies. Kutu *sarcoptes scabiei* ini membuat lubang dan bertelur pada kulit sehingga terjadi bintik-bintik kecil dan gatal dan berisi cairan atau nanah. Scabies ini semakin parah bila digaruk karena kuman di kuku tangan yang panjang dan kotor menginfeksi kulit dan menimbulkan bisul-bisul (Muslih R,2012)

Hygiene tangan dan kuku tidak terdapat hubungan dengan kejadian scabies karena pada keseharian perilaku santri tidak hanya tangan dan kuku saja yang bias

berpengaruh terhadap scabies tetapi kita melihat juga keadaan tempat tidur, kebersihan kulit dan keadaan sanitasi lingkungan sekitarnya. Pemeliharaan kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, tangan dan kuku. Seperti keseharian santri yang mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, menggunting kuku apabila sudah panjang agar tidak masuk kotoran dalam kuku.

5.2.4 Hubungan Antara *Hygiene* Handuk Dengan Kejadian Scabies Berulang di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar

Dari hasil analisis hubungan *hygiene* handuk dengan scabies berulang menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *P Value* (nilai probabilitas / nilai signifikan) yaitu 0.166. Secara statistik dapat dikatakan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Hubungan Antara *Hygiene* Handuk Dengan Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022.

Kebersihan handuk pada penelitian ini sebagian besar sudah baik. Hal ini selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nur Affandi tahun 2019 yang menyebutkan bahwa kebersihan handuk pada responden di Jombang sudah baik (Parman,2017) Pada pesantren tersebut para santri sudah memiliki handuk sendiri.

Handuk merupakan peranan penting dalam transmisi tungau skabies melalui kontak tak langsung sehingga mempengaruhi penularan scabies. Tidak menjaga kebersihan handuk dengan baik mempunyai risiko untuk menderita scabies. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebersihan handuk dengan kejadian scabies dikarenakan sebagian besar santri sudah memiliki kebersihan handuk

yang baik. Berdasarkan jawaban responden, santri sudah menggunakan handuk mereka masing-masing. Hal ini tidak berhubungan juga dapat disebabkan bahwa responden dengan kebersihan handuk buruk belum tentu terkena skabies. Hasil pada penelitian ini tidak berhubungan karena dapat dipengaruhi oleh penggunaan barang-barang pribadi secara bersama selain handuk seperti (baju, selimut, mukena, sarung) (Sungkar S,2020).

Sama halnya dengan pesantren yang diteliti, sebagian santri tidak meminjam handuk pada temannya karena sudah memiliki handuk sendiri. Pondok pesantren juga sudah menyediakan fasilitas penjemuran yang sangat baik dan tempat pencucian yang sudah baik. Tetapi tidak semua santri menggunakan fasilitas penjemuran itu karena sebagian santri tidak biasa untuk menjemur handuk di tempat penjemuran, sehingga sebagian kecil santri menjemur handuk di kamarnya. Hal tersebut menyebabkan sebagian kecil santri memiliki *personal hygiene* yang buruk.

5.2.5 Hubungan Antara *Hygiene* Tempat Tidur Dengan Kejadian Scabies Berulang di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar

Dari hasil analisis hubungan *hygiene* tempat tidur dengan *scabies* berulang menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai *P Value* (nilai probabilitas / nilai signifikan) yaitu 1.000 . Secara statistik dapat dikatakan H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara Hubungan Antara *Hygiene* tempat tidur Dengan Scabies Berulang Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Pada Tahun 2022.

Transmisi tungau biasanya terjadi melalui kontak langsung misalnya tidur bersama dengan penderita skabies, atau juga bisa melalui kontak tak langsung melalui sprei, sarung bantal dll (Afriani B,2017). Bila tempat tidur tidak dibersihkan akan menjadi berdebu dan dapat mengandung kutu yang dapat menembus pori-pori sprei dan

kasur. Organisme seperti virus, bakteri, maupun parasit juga dapat mengkontaminasi sehingga berpengaruh terhadap kesehatan (Pratama TS,2017)

Kebersihan tempat tidur dan pada penelitian ini sebagian besar sudah baik. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Muafidah tahun 2016 bahwa kebersihan tempat tidur pada santri di Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang sudah cukup baik. Pada pesantren tersebut, penjemuran kasur menjadi faktor baiknya kebersihan tempat tidur (Muafidah,2016). Sama halnya dengan pesantren yang diteliti, sebagian santri bisa menjemur tempat tidur secara rutin. Tetapi berdasarkan hasil wawancara dengan responden, sebagian santri masih ada yang jarang menjemur tempat tidur karena banyaknya kegiatan di pesantren. Hal ini menyebabkan sebagian santri masih belum memiliki kebersihan tempat tidur yang baik.

Menurut pendapat peneliti pada penelitian yang sudah dilakukan, bahwa tiap variabel pada *personal hygiene* tidak mempunyai hubungan dikarenakan responden / santri yang pernah terjangkit scabies sebagian besar mempunyai hygiene yang baik tiap variabelnya. Namun, sebagian kecil responden / santri masih mempunyai hygiene yang buruk dikarenakan kepadatan kegiatan di pesantren. Responden / santri yang terkena scabies berulang diakibatkan masih ada responden / santri yang tidak menyadari adanya scabies pada responden tersebut maka mengakibatkan responden berdekatan dengan responden lainnya yang tidak terjangkit scabies berulang.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan *Personal Hygiene* Pada Kejadian *Scabies* Berulang Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022” dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Dari 32 responden yang terkena scabies ada 17 responden (46.875%) yang terkena scabies berulang
2. Tidak ada hubungan Antara *Hygiene* kulit dengan Scabies Berulang *P Value* (1.000) pada santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar
3. Tidak ada hubungan Antara *Hygiene* pakaian dengan Scabies Berulang *P Value* (1.000) pada santri Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar.
4. Tidak ada hubungan Antara *Hygiene* tangan dan kuku dengan Scabies Berulang *P Value* (0.229) pada santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar .
5. Tidak ada hubungan Antara *Hygiene* Handuk Dengan Scabies Berulang *P Value* (0.166) pada santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar.
6. Tidak ada hubungan Antara *Hygiene* tempat tidur Dengan Scabies Berulang *P Value* (1.000) pada santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar.

6.2 Saran

Sesuai dengan hasil, pembahasan dan kesimpulan penelitian, peneliti mengemukakan saran antara lain :

1. Bagi Institusi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah .

Institusi menambah buku pustaka tentang personal hygiene dan penyakit scabies berulang untuk menambah sumber dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa.

2. Bagi Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar

Meningkatkan program poskestren untuk mencegah kejadian penyakit menular di pesantren termasuk penyakit scabies dan meningkatkan kebersihan diri pada santri.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang penyakit scabies dengan menggunakan metode yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhi D, Mochtar H, dan Siti A. 2010, **Scabies. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Keenam**. Balai Penerbit FK UI, Jakarta.
- Afriani B. **Hubungan personal hygiene dan status sosial ekonomi dengan kejadian skabies di pondok pesantren**. Aisyah J Ilmu Kesehatan. 2017; 2(1): 1–10.
- Akmal, S.C, 2013, **Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum Kecamatan Koto Tengah**. Skripsi Universitas Andalas.
- Al - falakh, 2009. **Scabies**. <http://alfalakh.blogspot.com/2009/04/scabies.html>, Diakses 28 februari 2019.
- Ariza, 2013. **Pengaruh Kebiasaan Personal Hygiene terhadap Kejadian Kejadian Skabies**, Jurnal Ilmu Keperawatan.
- Azizah, N.N, 2013, **Hubungan antara Kebersihan Diri dan Lama Tinggal Dengan Kejadian Penyakit Scabies di Pondok Pesantren Al Hamdulillah Rembang**. Skripsi : UMS.
- Badri M. 2008, **Hygiene Perseorangan Santri Pondok Pesantren Wali Songo Ngabar Ponorogo**. Media Litbang Kesehatan XVII, 20-27.
- Boediardja SA, Handoko RP, 2015. **Scabies. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin**. Edisi ketujuh. FK UI, Jakarta.
- Djuanda. A, 2007, **Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin**. Edisi kelima, cetakan kedua. FKUI, Jakarta.
- Djuanda A. 2010, **Scabies. In Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin**. Edisi Kelima. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Desmawati. 2015, **Hubungan *Personal Hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Kautsa**. 2(1):629-637, Pekanbaru.
- Harahap Marwali, 2008, **Ilmu Penyakit Kulit**. Hipokrates, Jakarta.
- Iskandar. T. 2000, **Masalah Scabies Pada Hewan dan Manusia Serta Penanggulangannya**. Wartazoa. Vol. 10, No. 1 . hal 28-34.

- Lubis P M S. 2015, **Gambaran Perilaku Anak Panti Asuhan Terhadap Pencegahan Scabies di Yayasan Panti Asuhan Putera Al-Jam'iyatul Washiliyah Kecamatan Binjai Selatan**. Skripsi Universitas Sumatera Utara.
- Ma'rufi, Isa, dkk. 2005, **Faktor Sanitasi Lingkungan yang Berperan Terhadap Prevalensi Penyakit Scabies, Studi Pada Santri Pondok Pesantren di Kabupaten Lamongan**, Jurnal Kesehatan Lingkungan. Vol.2, no.1 .Halaman 11-18.
- Muafidah N, Imam S, Darmiah. 2016, **Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies pada santri pondok pesantren al falah putera kecamatan liang anggang**. J Heal Sci Prev. 2016;1(1):1–9.
- Munusamy, T. 2007, **Gambaran Perilaku Penghuni Panti Asuhan Bait Allah Medan Terhadap Pencegahan Scabies**. Karya Tulis Ilmiah. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Muslih R, Korneliani K, Novianti S.2012, **Hubungan *personal hygiene* dengan kejadian scabies pada santri di Pondok Pesantren Cipasung Kabupaten Tasikmalaya**.
- Nafi', D. 2007, **Praksis Pembelajaran Pesantren**, Instite for training and development (ITD) Amherst, Yogyakarta.
- Nawawi. 2006, **Sejarah dan Perkembangan Pesantren**. Ibda'.
- Sofiana, Nilam. 2017. **Hubungan *Personal Hygiene* dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren Yayasan Islam Daud Kholifa Semen Magetan**. Madiun : STIKES Bhakti Husada Mulia.
- Notoatmojo. S. 2007, **Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku**. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoadmodjo, S, 2010, **Metodologi Penelitian Kesehatan**. PT. Asdi Mahasatya, Jakarta.
- Nursalam, 2013, **Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis**. Edisi 3. Salemba Medika, Jakarta.
- Parman, Hamdani R& P. 2017, **Faktor Resiko Hygiene Perseorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies di Pesantren Al Baqiyah tushshalih di Tanjung Jabung Barat Tahun 2017**. J Ilm Univ Batanghari Jambi. 2017;17(1):42–58.

- Pratama TS, Septianawati P, Pratiwi H. **Pengetahuan, sikap, kebersihan personal dan kebiasaan pada santri penderita penyakit skabies di Pondok Pesantren**. MEDISAINS. 2017;15(3):173–8.
- Putri, A. 2011. **Hubungan Higiene Perseorangan, Sanitasi Lingkungan Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Skabies Pada Anak (Studi Kasus Di Sekolah Dasar Negeri 3 Ngablak, Magelang)**. Magelang : Universitas Diponegoro.
- Qomar. M. 2007, **Pesantren**. Erlangga, Yogyakarta.
- Ratnasari, A. F., & Sungkar, S. 2014, **Prevalensi Scabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur**. E-Journal Kedokteran Indonesia, 2(1). <https://doi.org/10.23886/ejki.2.3177>.
- Ridwan, A. R., Sahrudin, & Ibrahim, K. 2017, **Hubungan pengetahuan, *Personal hygiene* , dan kepadatan hunian dengan gejala penyakit scabies pada santri di pondok pesantren darul muklisin kota kendari**. Jurnal ilmiah mahasiswa kesehatan masyarakat, Vol 2 No. 6, 1 8.
- Siregar R S, 2015, **Atlas Berwarna Saripati Penyakit Kulit** Edisi 3. EGC, Jakarta.
- Sudirman. T. 2006, **Scabies : Masalah Diagnosis dan Pengobatan**. Majalah Kesehatan Damianus. Vol.5, No.3 Halaman 177-190.
- Sutanto I, Ismid I S, Sjarifuddin P K, & Sungkar S. 2008. **Buku Ajar Parasitologi Kedokteran**, Edisi Keempat. Jakarta.
- Soeharsono. 2002, **Zoonosis: Penyakit Menular dari Hewan ke Manusia**. Kanisius, Yogyakarta.
- Trisna, Okalina. 2009, **Hubungan Antara Kecukupan Air Mandi, Kepadatan Hunian Kamar, dan Praktik Kebersihan Diri dengan Kejadian Scabies pada Santri di Pondok Pesantren Al Itqon Kelurahan Tlogosari Wetan**. Universitas Diponegoro.
- Tarwoto & Wartonah, 2010, **Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan**, Edisi ke Tiga. Salemba Medika, Jakarta.
- WHO, 2017, **Lymphatic filariasis scabies**. WHO, 1–4. Retrieved from http://www.who.int/lymphatic_filariasis/epidemiology/scabies/en/.
- Vidya H, Mustikasari S. 2018, **Hubungan Pola Asuh Orangtua Dengan Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia Prasekolah Di Tkit**

Permata Mulia Desa Banjaragung Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto. NurseHealJKeperawatan[Internet].2018;7(1):5160.Tersedia ada:<http://ejournalkertacenia.id/index.php/jnh/>

Zayyid M., Saadah M.S., Adil R., Rohela A.R., & Jamaiah, 2010, **Prevalence of Scabies and Head Lice Among Children in a Welfare Home in Pulau Pinang**, Tropical Biomedicine Malaysia Vol 27, 442- 446.

Lampiran

LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

“Informed Consent”

Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan *Personal Hygiene* Pada Kejadian
Scabies Berulang Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022.

No. Responden :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Setelah mendapat keterangan dan penjelasan secara lengkap dari peneliti tentang Penelitian “Faktor – faktor Yang Berhubungan Dengan *Personal Hygiene* Pada Kejadian *Scabies* Berulang Di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun “, serta memahaminya, maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan saya menyatakan bersedia berpartisipasi pada penelitian ini. Demikian surat pernyataan ini saya perbuat.

Banda Aceh,.....2022

Yang membuat pernyataan

(.....)

I. GEJALA SCABIES

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

1. Apakah anda mengalami rasa gatal dan kemerahan pada kulit di malam hari dengan bintik- bintik kecil dalam 2 bulan terakhir?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah rasa gatal tersebut berasal dari lesi atau luka yang terdapat pada kulit anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah kulit Anda pernah muncul gelembung berair?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah Anda pernah merasa gatal pada sela -sela jari anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah anda pernah merasa gatal pada siku anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah Anda pernah merasa gatal pada lipatan paha Anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak

7. Apakah Anda pernah merasa gatal pada sekitar alat kelamin anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Jika anda menggaruk kulit anda, apakah akan menimbulkan luka dan infeksi pada kulit anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak

II. Personal Hygiene

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

A. Kebersihan Pakaian

1. Apakah anda mengganti pakaian 2x sehari?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda pernah meminjam / bertukar pakaian sesama teman?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah anda mencuci pakaian menggunakan detergen?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah anda merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman yang lain?
 - a. Ya
 - b. Tidak

B. Kebersihan Kulit

1. Apakah anda mandi 2x sehari?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda mandi menggunakan sabun?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah anda menggosok badan saat mandi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah anda mandi menggunakan sabun sendiri?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah anda mandi setelah melakukan kegiatan seperti olahraga?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah teman anda pernah memakai sabun mandi anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak

C. Kebersihan Tangan dan Kuku

1. Apakah anda memotong kuku sekali seminggu?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda mencuci tangan menggunakan sabun sesudah BAB/BAK?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah anda menyikat kuku menggunakan sabun saat mandi?
 - a. Ya
 - b. Tidak

D. Kebersihan Handuk

1. Apakah anda mandi menggunakan handuk sendiri?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah anda mencuci handuk bersamaan atau dijadikan satu dengan teman anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah anda menggunakan handuk bergantian dengan teman anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah anda menggunakan handuk dalam keadaan kering tiap hari?
 - a. Ya
 - b. Tidak

E. Kebersihan Tempat Tidur

1. Apakah tempat tidur yang anda gunakan untuk tidur digunakan untuk bersama-sama?
 - a. Ya
 - b. Tidak

2. Apakah anda tidur ditempat tidur anda sendiri?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah teman anda pernah tidur ditempat tidur anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah anda menjemur kasur tempat tidur anda sekali seminggu?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah anda mengganti sprei tempat tidur anda sekali seminggu?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah anda mencuci sprei tempat tidur anda dijadikan satu dengan teman anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak

TABEL SKOR

No	Variabel yang diteliti	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor		Keterangan
			Berulang	Tidak Berulang	
1	Scabies	1	0	1	Berulang : $\geq 4,65$ Tidak Berulang : $< 4,65$
		2	0	1	
		3	0	1	
		4	0	1	
		5	0	1	
		6	0	1	
		7	0	1	
		8	0	1	
No	Variabel yang diteliti	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor		Keterangan
			Baik	Buruk	
1	Hygiene Kulit	1	1	0	Baik : $\geq 5,28$ Buruk : $< 5,28$
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	
		6	1	0	
2	Hygiene Pakaian	1	1	0	Baik : $\geq 1,93$ Buruk : $< 1,93$
		2	1	0	
		3	1	0	

		4	1	0	
3	Hygiene	1	1	0	Baik : ≥ 2.62
	Tangan dan	2	1	0	Buruk : < 2.62
	Kuku	3	1	0	
4	Hygiene	1	1	0	Baik : ≥ 2.18
	Handuk	2	1	0	Buruk : < 2.18
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	
5	Hygiene	1	1	0	Baik : ≥ 2.62
	Tempat Tidur	2	1	0	Buruk : < 2.62
		3	1	0	
		4	1	0	
		5	1	0	
		6	1	0	

Foto penelitian



Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kebersihan kulit * scabies	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%
kebersihan pakaian *	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%
scabies						

kebersihan tangan dan kuku * scabies	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%
kebersihan handuk * scabies	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%
kebersihan tempat tidur * scabies	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%

Personal Hygiene * scabies Crosstabulation

Count

		Scabies		Total
		scabies berulang	scabies tidak berulang	
Personal Hygiene	Buruk	6	8	14
	Baik	11	7	18
Total		17	15	32

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.054 ^a	1	.305	.476	.252
Continuity Correction ^b	.448	1	.503		
Likelihood Ratio	1.058	1	.304		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1.021	1	.312		
N of Valid Cases	32				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.56.

b. Computed only for a 2x2 table

kebersihan kulit * scabies

Crosstab

			Scabies		Total
			scabies berulang	scabies tidak berulang	
kebersihan kulit	Buruk	Count	9	7	16
		Expected Count	8.5	7.5	16.0

	% within scabies	52.9%	46.7%	50.0%
	Count	8	8	16
	Expected Count	8.5	7.5	16.0
	% within scabies	47.1%	53.3%	50.0%
	Count	17	15	32
	Expected Count	17.0	15.0	32.0
Total	% within scabies	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.125 ^a	1	.723	1.000	.500
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.126	1	.723		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.122	1	.727		
N of Valid Cases	32				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.50.

b. Computed only for a 2x2 table

kebersihan pakaian * scabies

Crosstab

			Scabies		Total
			scabies berulang	scabies tidak berulang	
kebersihan pakaian	buruk	Count	3	3	6

		Expected Count	3.2	2.8	6.0
		% within scabies	17.6%	20.0%	18.8%
		Count	14	12	26
	Baik	Expected Count	13.8	12.2	26.0
		% within scabies	82.4%	80.0%	81.2%
		Count	17	15	32
	Total	Expected Count	17.0	15.0	32.0
		% within scabies	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.029 ^a	1	.865	1.000	.608
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.029	1	.865		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.028	1	.867		
N of Valid Cases	32				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.81.

b. Computed only for a 2x2 table

kebersihan tangan dan kuku * scabies

Crosstab

		Scabies		Total
		scabies berulang	scabies tidak berulang	
kebersihan tangan dan kuku buruk	Count	3	0	3
	Expected Count	1.6	1.4	3.0

	baik	% within scabies	17.6%	0.0%	9.4%
		Count	14	15	29
		Expected Count	15.4	13.6	29.0
		% within scabies	82.4%	100.0%	90.6%
		Count	17	15	32
		Expected Count	17.0	15.0	32.0
Total		% within scabies	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.921 ^a	1	.087	.229	.137
Continuity Correction ^b	1.213	1	.271		
Likelihood Ratio	4.068	1	.044		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	2.830	1	.093		
N of Valid Cases	32				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.41.

b. Computed only for a 2x2 table

kebersihan handuk * scabies

Crosstab

			Scabies		Total
			scabies berulang	scabies tidak berulang	
kebersihan handuk	buruk	Count	8	11	19
		Expected Count	10.1	8.9	19.0

	% within scabies	47.1%	73.3%	59.4%
	Count	9	4	13
	Expected Count	6.9	6.1	13.0
	% within scabies	52.9%	26.7%	40.6%
	Count	17	15	32
	Expected Count	17.0	15.0	32.0
Total	% within scabies	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.281 ^a	1	.131	.166	.125
Continuity Correction ^b	1.321	1	.250		
Likelihood Ratio	2.324	1	.127		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	2.209	1	.137		
N of Valid Cases	32				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.09.

b. Computed only for a 2x2 table

kebersihan tempat tidur * scabies

Crosstab

			Scabies		Total
			scabies berulang	scabies tidak berulang	
kebersihan tempat tidur	buruk	Count	8	7	15
		Expected Count	8.0	7.0	15.0

	% within scabies	47.1%	46.7%	46.9%
	Count	9	8	17
	baik	Expected Count	9.0	8.0
	% within scabies	52.9%	53.3%	53.1%
	Count	17	15	32
	Expected Count	17.0	15.0	32.0
Total	% within scabies	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^a	1	.982	1.000	.630
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	.982		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.000	1	.983		
N of Valid Cases	32				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.03.

b. Computed only for a 2x2 table

Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan 2022						
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
1.	Pengajuan Judul							

2.	Observasi						
3.	Penyusunan Proposal						
4.	Seminar Proposal						
5.	Pelaksanaan Penelitian						
6.	Pengolahan Data, Analisis dan Penyusunan Laporan						
7	Sidang Hasil Proposal						



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT (FKM-USM)

Jalan T.Nyak Arief No. 206-208 Simpang Meura Jemboke Telp. 0651.7552720 Fax. 0651.7552720 Banda Aceh Kode Pos 23114
Http : www.fkm.serambimekkah.ac.id - Email : fkm_usm@yahoo.com dan penjasmanus.fkmusm@yahoo.com

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FKM UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BANDA ACEH Nomor : 0.01/222 /FKM-USM /1/2022


TENTANG PENUNJUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

- Menimbang : 1. Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan Program Pendidikan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh pada Tahun Akademik 2021/2022, perlu menunjuk dan menetapkan Pembimbing Skripsi Mahasiswa yang akan menyelesaikan pendidikan Strata Sarjana
2. Bahwa mereka yang namanya tersebut dalam Surat Keputusan ini dianggap cakap, mampu dan memenuhi syarat sebagai Pembimbing Skripsi
3. Bahwa untuk itu perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1989
2. Peraturan Pemerintah RI Nomor 60 Tahun 1999;
3. Keputusan Mendikbud RI Nomor 0126/0/1992;
4. Keputusan Mendikbud RI Nomor 0200/0/1995;
5. Keputusan Mendiknas RI Nomor 138/MPN.A4/KP/2001;
6. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
7. Undang-undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
8. Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kerja
9. SK. Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah Banda Aceh No. 331/YPSM-BNA/VIII/2002 tanggal 8 Agustus 2002 tentang Pembukaan FKM pada USM Banda Aceh.
10. SK. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NAD No. Kep.890.1/568 tanggal 26 Agustus 2002 tentang Rekomendasi Pembukaan FKM pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
11. SK. LAM-PTKes (Decree) No. : 0561/ LAM-PTKes/ Akz/ Sar/ IX/ 2019 tentang Nilai dan Peringkat Akreditasi Program Sarjana FKM-USM

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- Pertama** : Menunjuk Sdr/i : 1. EVI DEWI YANI, SKM, M.Kes (Sebagai Pembimbing I)
2. NAMIRA YUSUF, SST, MKM (Sebagai Pembimbing II)
- Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa :
- Nama : ADE BALQIS NABILA
- N P M : 2016010045
- Peminatan : PKIP (Pendidikan Kesehatan Ilmu Perilaku)
- Judul Skripsi : Hubungan Antara Perilaku Hygiene dengan Risiko Terjadinya Scabies pada Santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar
- Kedua** : Bimbingan harus dilaksanakan dengan continue dan bertanggung jawab serta harus selesai selambat-lambatnya 1 (satu) tahun terhitung sejak Surat Keputusan ini dikeluarkan dan apabila tidak ada kemajuan selama 6 (Enam) bulan, maka SK Bimbingan ini dapat ditinjau ulang
- Ketiga** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan diperbaiki kembali sebagaimana semestinya, jika dalam penetapan ini terdapat kekeliruan

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada tanggal : 12 Januari 2022
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Dekan

ISMAIL, SKM, M.Pd, M.Kes

Tembusan :

1. Ketua Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah di Banda Aceh
2. Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh di Banda Aceh
3. Ybs untuk dilaksanakan
4. Arsip



**UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
(FKM-USM)**

Jalan T.Nyuh Arief No. 206-208 Simpang Meura Jendaghe Telp. 0651.7552720 Fax. 0651.7552720 Banda Aceh Kode Pos 23114
Http : www.fkm-serambi.usm.ac.id Email : fkm_serambi@usm.ac.id dan prajambasusm@usm.ac.id

Banda Aceh, 14 April 2022

Nomor : 0.01/ 114 /FKM-USM/IV/2022
Lampiran : - - -
Perihal : **Permohonan Izin Pengambilan Data Awal**

Kepada Yth,
Pimpinan Pesantren Nurul Fikri Kec. Darul kamal
di
Tempat

Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **ADE BALQIS NABILA**
N P M : 2016010045
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Desa Mns, Intan Kec. Krueng Barona Jaya
Aceh Besar

Akan mengadakan Pengambilan Data Awal dengan judul : **Hubungan Antara Perilaku Personal Hygiene Dengan Risiko Terjadinya Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat melaksanakan pengambilan/pencatatan Data Awal sesuai dengan judul Proposalnya di Institusi Saudara.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Ka. Prodi

Burhanuddin Syam, SKM. M.Kes

Tembusan :
1. Ybs
2. Pertiinggal



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
(FKM-USM)

Jalan T.Nyuk Arief No. 204-205 Simpang Meura Jemberke Telp. 0651.7592720 Fax. 0651.7592720 Banda Aceh Kode Pos 23114
 Http : www.fkm.serambimekkah.ac.id Email : fkm_usm@yahoo.com dan penjaminan@fkm.usm.ac.id

Banda Aceh, 22 Juni 2022

Nomor : 0.01/ 197 /FKM-USM/VI/2022
 Lampiran : - - -
 Perihal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth,
 Pimpinan Pesantren Nurul Fikri Kec. Darul Kamal
 di

Tempat

Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **ADE BALQIS NABILA**
 N P M : 2016010045
 Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
 Alamat : Desa Mns. Intan Kec. Kueng Barona Jaya
 Aceh Besar

Akan Mengadakan Penelitian Dengan Judul : ***Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Scabies Berulang Pada Santri di Pondok Pesantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022***

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat diberikan perpanjangan waktu untuk melaksanakan pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
 Universitas Serambi Mekkah
 Ka Prodi

Burhanuddin Syam, SKM. M.Kes

Tembusan :
 1. Ybs
 2. Pertinggal



YAYASAN PENDIDIKAN SIT NURUL FIKRI ACEH DARUSSALAM
SMPIT NURUL FIKRI BOARDING SCHOOL

Sekretariat: Jln. Groot Desa Lhang Darul Kamal Aceh Besar
 Provinsi Aceh--INDONESIA Phone : +62 852 7704 0047

SURAT IZIN PENELITIAN

No: B-01/SMPIT NFBS-ACEH/IV/2022

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM-USM) Universitas Serambi Mekkah, Nomor: 0.01/114/FKM-USM/IV/2022, Perihal: Izin Mengadakan Penelitian Pengambilan Data Awal, maka kepala SMPIT Nurul Fikri Boarding School Aceh Kecamatan Darul Kamal Kabupaten Aceh Besar dengan ini menerangkan kepada mahasiswa di bawah ini:

Nama	: Ade Balqis Nabila
NPM	: 2016010045
Universitas	: Universitas Serambi Mekkah
Fakultas	: Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM-USM)
Jenjang	: S-1

Diizinkan untuk mengadakan Penelitian Pengambilan Data Awal dengan judul: *Hubungan Antara Perilaku Personal Hygiene Dengan Risiko Terjadinya Scabies Pada Santri di Pondok Pasantren Nurul Fikri Aceh Besar Tahun 2022*

Demikian surat izin penelitian ini kami buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Aceh Besar, 21 April 2022
 Kepala SMPIT NFBS Aceh,

Fadrul Mizan, S.Pd.I