

**HUBUNGAN KONDISI SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN
SCABIES PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN XXX**

SKRIPSI



**DIAJUKAN OLEH
RISKY HANDAYANI
1911102413047**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
KALIMANTAN TIMUR
2023**

**Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Scabies*
pada Santri di Pondok Pesantren XXX**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



DIAJUKAN OLEH
Risky Handayani
1911102413047

PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
KALIMANTAN TIMUR
2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Risky Handayani

NIM : 1911102413047

Program Studi/Peminatan : S1 Kesehatan Masyarakat / K3

Judul penelitian : Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian
Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren XXX

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan saya atau pikiran saya sendiri.

Samarinda, 10 Juli 2023



Risky Handayani
NIM. 1911102413047

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN KONDISI SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN SCABIES
PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN XXX**

SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

RISKY HANDAYANI

1911102413047

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, 15 Juli 2023

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi,



Pembimbing



Drs. Supravitno, M.Kes
NIDN 1124126301

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN KONDISI SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN SCABIES
PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN XXX

SKRIPSI

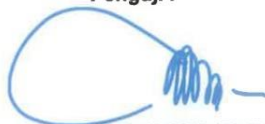
DISUSUN OLEH :

RISKY HANDAYANI

1911102413047

Disetujui untuk diujikan
Pada tanggal, 15 Juli 2023

Penguji I



Ghozali, M.H. Ph.D
NIDN.1114077102

Penguji II



Drs. Supravitno, M.Kes
NIDN.1124126301

Mengetahui
Ketua
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat



Bida Amalia, M.PH
NIDN.1101119301

Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Scabies* pada Santri di Pondok Pesantren XXX

Risky Handayani^{1*}, Suprayitno^{2*}

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: riskyhandayani1503@gmail.com, sup391@umkt.ac.id

INTISARI

Tujuan studi: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Scabies* Pada Santri Di Pondok Pesantren XXX.

Metodologi: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode cross sectional. Data diperoleh menggunakan penilaian lembar observasi kondisi sanitasi lingkungan dan pengisian kuesioner kejadian *scabies*. Populasi penelitian adalah siswa/i SMP di Pondok Pesantren XXX yang berjumlah 113 siswa/i dengan sampel penelitian sebanyak 88 siswa/i yang dipilih menggunakan teknik stratified random sampling. Uji statistik menggunakan uji chi square.

Hasil: Adanya hubungan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* pada santri diperoleh *p-value* 0,000.

Manfaat: Diharapkan pihak sekolah dapat lebih memberikan pengetahuan lebih luas lagi terkait *scabies*, dan juga sebaiknya menyediakan fasilitas sanitasi dasar yang sesuai syarat kesehatan dan terpelihara, serta mewajibkan para siswa untuk menjaga sanitasi lingkungan yang baik dan benar.

Kata Kunci : Kejadian *Scabies* dan Kondisi Sanitasi Lingkungan

The Relationship Between Environmental Sanitation Conditions and the Incidence of Scabies in Santri at Pesantren XXX
Risky Handayani^{1*}, Suprayitno^{2*}

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: riskyhandayani1503@gmail.com, sup391@umkt.ac.id

ABSTRACT

Study Objective : *This study aims to determine whether there is a relationship between environmental sanitation conditions and the incidence of scabies in students at the XXX Islamic Boarding School.*

Methodology : *This study used quantitative research with cross sectional method. Data were obtained using an observation sheet assessment of environmental sanitation conditions and filling out a scabies incidence questionnaire. The study population was junior high school students in XXX Islamic Boarding School, totaling 113 students with a research sample of 88 students selected using stratified random sampling technique. Statistical tests using chi square test.*

Results: *There is a relationship between environmental sanitation conditions and the incidence of scabies in students with a p-value of 0.000.*

Benefits: *It is hoped that schools can provide more extensive knowledge related to scabies, and should also provide basic sanitation facilities that meet health requirements and are maintained, and require students to maintain good environmental sanitation.*

Keywords: *Incidence of Scabies and Environmental Sanitation Conditions*

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Dengan memanjatkan puja dan puji syukur atas kehadiran Allah Subhanahu Waa Ta'ala, shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad Shallahu Alaihi Wasallam atas rahmat dan kasih-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "***Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren XXX***" yang menjadi salah satu syarat kelulusan sarjana Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Pada penyusunan skripsi ini, penulis mendapat banyak bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Dengan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiaji selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Bapak Ghozali, M.H., M.Kes., Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ibunda Sri Sunarti, M.PH selaku Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ibu Nida Amalia, M.PH selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

5. Ibu Lisa Wahidatul Oktaviani, Ph.D, selaku Koordinator Mata Ajar Skripsi tahun 2022 Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.
6. Bapak Drs. Suprayitno, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Kolaborasi Dosen Mahasiswa yang telah membimbing dan memberikan ilmu, masukan, serta dukungan kepada penulis hingga proposal ini dapat terselesaikan.
7. Seluruh staf pengajar dan Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
8. Bapak saya, Suriansyah dan Ibu saya, Almh.Sa'diah serta 2 saudara kandung saya, Muhammad Rafi Rivaldi dan Reza Hidayat Saputra yang menjadi penyemangat serta tak henti memberikan kasih sayang dan dukungan hingga penulis menyelesaikan Proposal ini.
9. Tante Siti Fatimah (Imah) dan Om Arli Pratama (Ayenk) yang sudah menggantikan peran kedua orang tua saya selama ini serta selalu mendukung dan mendoakan saya dalam penyelesaian Pendidikan sarjana ini.
10. Keluarga serta sepupu-sepupu dan teman-teman penulis yang selalu memberikan *support system*.
11. Kepada teman-teman satu kelompok Kolaborasi Dosen dan Mahasiswa (KDM) yang telah bekerja sama untuk mendapatkn hasil yang maksimal dalam proses pembuatan proposal skripsi.

12. Teman-teman mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat angkatan 2019 atas kerjasamanya selama menuntut ilmu di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan skripsi ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih ada kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Samarinda, 10 Juli 2023



Risky Handayani
NIM.1911102413047

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
INTISARI	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Kerangka Konsep.....	6
1.6 Hipotesis	7
BAB II METODE PENELITIAN	8
2.1 Desain Penelitian	8
2.2 Populasi dan Sampel	8
2.3 Waktu dan Tempat Penelitian	11
2.4 Definisi Operasional	12
2.5 Instrumen Penelitian	13
2.6 Prosedur Penelitian	14
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	18
3.1 Hasil Penelitian	18
3.2 Pembahasan	22

BAB IV SIMPULAN DAN IMPLIKASI	32
4.1 Kesimpulan	32
4.2 Saran	32
DAFTAR PUSTAKA.....	34
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Distribusi sampel masing-masing kelas.....	11
Tabel 2. 2 Definisi Operasional.....	12
Tabel 3. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur	19
Tabel 3. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin...	19
Tabel 3. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Kelas	20
Tabel 3. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Kondisi Sanitasi Lingkungan	20
Tabel 3. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok pada Kejadian <i>Scabies</i>	21
Tabel 3. 6 Tabulasi Silang Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian <i>Scabies</i>	22

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Konsep.....	6
---------------------------------	---

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
DINKES	: Dinas Kesehatan
PPAMS	: Percepatan Air Minum dan Sanitasi
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SPAL	: Sarana Pembuangan Air Limbah
UMKT	: Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 2	Surat Telah Melaksanakan Penelitian.....
Lampiran 3	Surat Persetujuan Penelitian
Lampiran 4	Kuesioner Penelitian
Lampiran 5	Surat Konsultasi.....
Lampiran 6	Jurnal
Lampiran 7	Hasil Perhitungan SPSS
Lampiran 8	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 9	Hasil Uji Turnitin.....

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh masuknya sensitisasi *sarcoptes scabiei var hominis* ke kulit. Penularan dapat terjadi secara tidak langsung atau langsung. Secara tidak langsung terjadi melalui benda yang digunakan bersama seperti pakaian, handuk, seprei, dan bantal. Sedangkan secara langsung bisa melalui kulit dengan kulit biasanya terjadi saat berjabat tangan, tidur bersama, dan berhubungan seksual (Harto & Ferdi, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia setiap tahun terkena *scabies*. Hal ini lebih umum terjadi di negara berkembang, daerah tropis, dan perkotaan, terutama di daerah dengan banyak orang (WHO, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 angka kejadian *scabies* sebanyak 6,9% di Indonesia (Setyaningrum, 2019). *Scabies* menempati urutan ketiga dari 12 penyakit kulit. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda dari 2017 hingga Juli 2018 sebanyak 637 orang mengalami *scabies* (Anggara Chandra, 2019).

Pondok pesantren merupakan jenis jenjang pendidikan agama Islam dan pendidikan formal yang sesuai dengan standar umum sistem pendidikan Indonesia, sering disebut sebagai madrasah.

Banyak masyarakat menganggap pondok pesantren sebagai salah satu tempat terbaik untuk mendapatkan pendidikan. Dengan demikian, pondok pesantren menyediakan asrama untuk santri sebagai tempat tinggal sementara, tetapi dengan banyaknya jumlah santri yang tinggal di sana bisa menyebabkan masalah kesehatan (Kirana, 2018).

Penyakit yang didasari lingkungan adalah masalah kesehatan yang sering dialami santri di pondok pesantren. Penyakit yang didasari oleh lingkungan ialah penyakit yang dapat muncul di masyarakat dan terkait dengan satu atau lebih faktor lingkungan di tempat orang tinggal atau beraktivitas pada waktu tertentu. *Scabies* adalah salah satu contoh penyakit kulit yang didasari oleh lingkungan, yang disebabkan oleh infestasi tungau *sarcoptes scabiei var hominis* yang sering terjadi di lingkungan yang berpenghuni padat penduduk seperti pondok pesantren (Nurhidayat et al., 2022).

Penyakit ini dapat menular secara langsung ataupun tidak langsung. *Scabies* dapat ditemukan di tempat-tempat yang padat penduduk, kumuh, tidak bersih, kurangnya air bersih, dan kurangnya nutrisi dan vitamin yang dapat menyebabkan penyakit *scabies* (Indriani et al., 2021).

Sanitasi didefinisikan dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 185 Tahun 2014 tentang Percepatan Air Minum dan Sanitasi (PPAMS) sebagai kondisi yang memenuhi persyaratan

kesehatan. Pelayanan air limbah, persampahan, drainase, kesehatan, dan kebersihan adalah salah satu komponen pembangunan yang sangat penting untuk meningkatkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Upaya untuk menjaga kesehatan dari penyakit yang berfokus pada lingkungan yang ada di sekitar manusia dikenal sebagai sanitasi. Menjaga kebersihan ruangan, mengatur sirkulasi ruangan, dan mengelola sampah adalah beberapa contohnya. Sanitasi lingkungan mencakup kesehatan, pola makan, keadaan lingkungan, estetika, dan kebersihan pribadi (Ramadhani et al., 2021).

Sanitasi lingkungan pesantren yang baik adalah kebersihan yang terjaga, tempat pembuangan sampah air yang memadai, saluran air tidak tersumbat, air yang digunakan oleh santri adalah air yang bersih atau air sumur, dan asrama yang cukup dengan ventilasi, pengepelan nyapu dilakukan minimal sehari dua kali dengan air dan sabun lantai, tempat sampah selalu terkondisikan (selalu di buang).

Air bersih yang memenuhi syarat adalah air berkualitas tinggi dari sumber daya berbasis air yang memenuhi persyaratan kualitas, kuantitas, dan kontinuitas. Persyaratan kualitas fisik termasuk air tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak keruh. Air bersih yang digunakan juga harus dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari (Fitria et al., 2020).

Menurut hasil dari wawancara langsung bersama pihak pondok pesantren xxx pada tanggal 16 januari 2023 ditemukan kejadian pada bulan oktober-november tahun 2022 meningkatnya kasus *scabies* pada santri putra atau siswa tingkat sekolah menengah pertama (SMP) yang mengalami gatal-gatal kulit, baik ditangan, kaki maupun bagian tubuh lainnya, sehingga pihak pondok pesantren xxx memutuskan untuk meliburkan para santri putra yang sudah terpapar *scabies* agar mengurangi penyebaran lebih luas lagi terhadap penyakit tersebut. Dalam masa *recovery* selama 3 minggu itu masih banyak santri yang belum merasakan kesembuhan total atau kering.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang “Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Scabies* pada Santri di Pondok Pesantren XXX”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* pada santri di pondok pesantren XXX ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah mengetahui Hubungan Antara Kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Scabies* Pada Santri di Pondok Pesantren XXX.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.1 Mengetahui kondisi sanitasi lingkungan di Pondok Pesantren XXX.
- 1.2 Mengetahui kejadian *Scabies* pada santri di Pondok Pesantren XXX.
- 1.3 Menganalisis terkait adanya hubungan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* pada santri di Pondok Pesantren XXX.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* pada santri di Pondok Pesantren XXX, dan dapat dijadikan bahan ajar ketika berdiskusi.

b. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan rujukan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* pada santri di Pondok Pesantren XXX.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Pada hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dalam menambah pengetahuan pembaca tentang hubungan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* pada santri di Pondok Pesantren XXX.

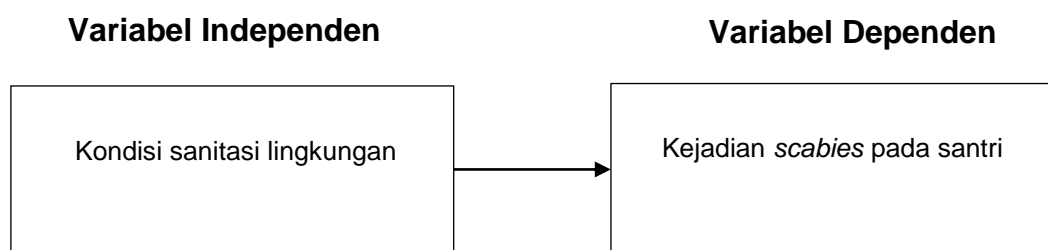
b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* pada santri di Pondok Pesantren XXX.

c. Bagi Siswa

Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi kepada siswa tentang hubungan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* pada santri di Pondok Pesantren XXX.

1.5 Kerangka Konsep



Gambar 1. 1 Kerangka Konsep

1.6 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan awal peneliti mengenai hubungan variable yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil peneliti atau dugaan yang sifatnya logis dalam suatu populasi (Saragih, 2021). Hipotesis pada penelitian ini adalah :

H0 : “Tidak adanya hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* pada santri di pondok pesantren xxx.”

H1 : “Adanya hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* pada santri di pondok pesantren xxx.”

BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan penelitian kuantitatif. Studi ini mengukur variabel dependen dan independen secara bersamaan, dengan menggunakan pendekatan desain cross-sectional (Marminingrum, 2018).

Pada penelitian ini variabel independen yang diukur kondisi sanitasi lingkungan dan variabel dependennya yaitu kejadian *scabies* pada santri, sehingga penelitian ini ingin mengetahui hubungan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* pada santri di pondok pesantren xxx.

2.2 Populasi dan Sampel

2.2.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek atau objek dalam suatu domain dan memenuhi persyaratan tertentu yang berkaitan dengan masalah penelitian, atau seluruh unit atau individu sebagai bagian dari penelitian (Saragih, 2021).

Berdasarkan masalah penelitian populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh santri pondok pesantren xxx dengan jumlah santri SMP 113 santri putra-putri.

2.2.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi yang dimana peneliti melakukan penelitian pada unit ini (Marminingrum, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah santri SMP Pondok Pesantren XXX. Pengambilan sampel menggunakan rumus *slovin* :

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

Keterangan :

n = Besar sampel yang dibutuhkan

N = Populasi penelitian

e^2 = Batas toleransi kesalahan yaitu 5%

$$n = \frac{113}{1 + 113 \cdot 0,05^2}$$

$$n = \frac{113}{1 + (113 \times 0,0025)}$$

$$n = \frac{113}{1 + 0,28}$$

$$n = \frac{113}{1,28}$$

$$n = 88$$

Besar sampel yang diambil berdasarkan perhitungan diatas yaitu sebanyak 88 sampel.

Kriteria pengambilan sampel dalam penelitian ini meliputi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi adalah:

a) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi subyek penelitian yaitu :

- 1) Santri yang bersedia untuk menjadi subyek penelitian dan menandatangani *informed consent*.
- 2) Seluruh santri kelas 7 dan 8 pada Pondok Pesantren XXX.

b) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi subyek penelitian yaitu :

- 1) Santri yang tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Santri yang izin atau tidak hadir saat penelitian.

2.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dengan jenis *stratified random sampling*.

Stratified random sampling adalah metode yang digunakan untuk pengambilan sampel secara acak jika populasi yang digunakan terdiri dari beberapa strata (Saragih, 2021).

Rumus untuk jumlah sampel setiap bagian menggunakan Teknik *stratified random sampling* sebagai berikut :

$$\text{Jumlah sampel} = \frac{\text{sub populasi}}{\text{populasi}} \times \text{Jumlah sampel yang diperlukan}$$

Tabel 2. 1 Distribusi sampel masing-masing kelas

Santri Putri		Hasil	Santri Putra		Hasil
Kelas VII-1	$= \frac{36}{113} \times 88$	28	Kelas VII-2	$= \frac{26}{113} \times 88$	20
Kelas VIII-1	$= \frac{22}{113} \times 88$	17	Kelas VIII-2	$= \frac{29}{113} \times 88$	23
TOTAL					88

2.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2023 di Pondok Pesantren XXX.

2.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah bagian dari keputusan. Rumusan definisi operasional dalam penelitian ini diuraikan dalam table berikut

Tabel 2. 2 Definisi Operasional

VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	CARA UKUR	KRITERIA OBJEKTIF	SKALA DATA
Variabel Independen :				
Kondisi Sanitasi Lingkungan	Seluruh kondisi lingkungan dari mulai kebersihan lingkungan hingga semua fasilitas yang menunjang untuk mewujudkan hidup bersih	Lembar Observasi Kepmenkes RI No.829 1999 Yang meliputi : 1. Sanitasi air bersih 2. Sarana pembuangan jamban 3. Sarana pembuangan air limbah (SPAL) 4. Sarana pembuangan sampah	Total hasil observasi, jika skor : 1. ≥ 334 artinya sehat 2. < 334 artinya tidak sehat	Ordinal
Variabel Dependen :				
Kejadian Scabies	Penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau <i>Sarcoptes scabiei</i> dikarenakan terjangkit tungau tersebut yang diagnosis oleh nakes UKS	Menggunakan kuesioner (skala guttmen) yang terdiri dari pertanyaan : Apakah anda pernah menderita penyakit kulit infeksi <i>scabies</i> , dengan gejala gatal-gatal pada malam hari, iritasi, serta adanya tonjolan kulit berwarna putih ke abu-abuan pada sela jari, telapak tangan, pergelangan tangan dan alat kelamin?	Dikatakan mengalami/tidak mengalami jika : 1. Responden menjawab YA artinya mengalami 2. Responden menjawab TIDAK artinya tidak mengalami	Nominal

2.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam mengambil data lapangan. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu lembar kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan yang digunakan memperoleh data dari responden dan lembar observasi berdasarkan Kepmenkes RI/No.829/Menkes/SK/VII1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. Adapun beberapa pertanyaan dalam kuesioner dan lembar observasi yang digunakan pada penelitian ini meliputi :

- a. Sub A berisi karakteristik responden yang mencakup tentang nama (inisial), jenis kelamin, umur dan kelas.
- b. Sub B berisi 1 pertanyaan tentang kejadian *scabies* untuk mengetahui apakah santri pernah mengalami/tidak pernah mengalami penyakit kulit *scabies* berupa pertanyaan “Apakah anda pernah mengalami penyakit kulit infeksi *scabies*?” untuk jawaban Ya artinya mengalami dan jawaban Tidak artinya tidak mengalami.
- c. Sub C berisi lembar observasi sanitasi lingkungan yang memiliki keterangan nilai x bobot dengan total hasil observasi, jika skor ≥ 334 artinya sehat dan < 334 artinya tidak sehat, yang meliputi item observasi :
 1. Sanitasi air bersih
 2. Sarana pembuangan jamban

3. Sarana pembuangan air limbah (SPAL)
4. Sarana pembuangan sampah

2.5.1 Uji Validitas

Uji Validitas merupakan ukuran yang diperoleh bersumber pada data lapangan ataupun menurut kenyataan yang ada, serta bisa memastikan keaslian sesuatu data (Sugiyono & Agus, 2015). Uji Validitas pada kuesioner kejadian *scabies* akan diuji menggunakan metode *Expert Judgment* yang mana kuesioner akan dinilai berdasarkan penilaian ahli. Dalam penelitian ini, ahli yang diminta pertimbangan adalah dosen Kesehatan Masyarakat UMKT. Selain kuesioner peneliti juga menggunakan lembar observasi kondisi sanitasi lingkungan yang berdasarkan Kepmenkes RI/No.829/Menkes/SK/VII1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan.

2.6 Prosedur Penelitian

2.6.1 Pengumpulan Data

a. Data Primer

Peneliti mendapatkan data primer secara langsung dari sumber data atau data primer dapat dikatakan sebagai data asli. Untuk mendapatkan data dalam penelitian ini dengan menggunakan pertanyaan didalam kuesioner mengenai kejadian *scabies* yang dapat berpengaruh terhadap santri di Pondok Pesantren XXX.

b. Data Skunder

Data sekunder diperoleh melalui survei pendahuluan atau survei awal pada siswa/i kelas 8 SMP di Pondok Pesantren XXX.

2.6.2 Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan kuesioner dari responden. Setelah data terkumpul, data tersebut diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Editing ataupun pengecekan informasi merupakan upaya pengamat buat melaksanakan pengecekan Kembali informasi yang sudah dikumpulkan untuk mengenali serta memperhitungkan kesesuaian serta relevansi informasi yang dikumpulkan untuk dapat diproses lebih lanjut. Perihal yang perlu diperhatikan dalam editing ini merupakan kelengkapan pengisian kuesioner, keterbacaan tulisan, kesesuaian jawaban, serta relevansi jawaban.

b. *Coding*

Coding merupakan pemberian kode pada tiap jawaban untuk mengelompokkan jawaban responden bersumber pada jenisnya. Pengkodean dilakukan pada

informasi untuk memfasilitasi representasinya. Pengamat mengkodekan sesuai dengan item-item pada kuesioner, beserta jawaban responden.

c. *Skoring*

Pada tahap ini, tanggapan dari responden yang sama dikelompokkan secara cermat dan teratur, kemudian dihitung dan dijumlahkan menjadi sebuah tabel.

1) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan sebelum menganalisa hubungan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian scabies di pondok pesantren xxx. Analisa data berdasarkan distribusi variabel kondisi sanitasi lingkungan pondok pesantren dan variabel kejadian scabies yang disajikan dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable bebas dan variable terikat. Uji statistik dalam analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha = 5\%$ dan dengan derajat kepercayaan 95% untuk melihat apakah ada hubungan antara variabel *independent*

dengan variabel *dependent* yang dapat dikatakan bermakna apabila nilai $p < 0,05$.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pondok Pesantren XXX berdiri sejak 1987 yang diawali pondok yang didalamnya anak-anak panti, kemudian disusul lembaga pendidikan formal tingkat SMP agar kelak anak pondok bersaing bukan hanya Tafaqohu fiddin saja, akan tetapi mampu bersaing secara global, lulusan pertama pada tahun 1991. Pada tahun 2000 lahirlah SK TPA/TKA disertai dengan digagasnya mendirikan sebuah SD dan lahirlah tahun 2004 sampai sekarang jumlah muridnya sekitar 900 orang. Pondok Pesantren XXX memiliki 2 asrama, yaitu asrama putra dan asrama putri yang jaraknya lumayan jauh dari di antara keduanya, pondok pesantren ini berlokasi di Sempaja Timur, Samarinda Utara, Kalimantan Timur.

Pada penelitian ini, sampel yang didapatkan sebanyak 113 siswa-siswi SMP di Pondok Pesantren XXX. Dalam penelitian ini, pengambilan data menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi sebagai alat ukur yang berisi karakteristik responden, kuesioner kejadian *scabies* dan lembar observasi sanitasi lingkungan.

3.1.2 Analisis Univariat

- a. Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, kelas.

1) Berdasarkan Umur

Tabel 3. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur

Usia	Frekuensi (N)	Presentase (%)
12	12	13.6%
13	42	47.7%
14	29	33%
15	5	5.7%
Total	88	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.1 jumlah responden tertinggi yang memiliki umur 13 tahun sebanyak 42 orang dengan presentase sebesar 47.7% dan yang terendah adalah usia 15 tahun yaitu berjumlah 5 orang dengan presentase 5.7%.

2) Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Laki-Laki	45	51.1%
Perempuan	43	48.9%
Total	88	100.0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.2 jenis kelamin dapat dilihat bahwa presentase jenis kelamin responden terbanyak terdapat pada kelompok laki-laki sebanyak

45 orang dengan presentase sebesar 51.1% dan yang terendah terdapat pada kelompok perempuan sebanyak 43 orang dengan presentase sebesar 48.9%.

3) Berdasarkan Kelas

Tabel 3. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Kelas

Kelas	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Kelas 7	48	54.5%
Kelas 8	40	45.5%
Total	88	100.0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 3.3 dapat dilihat bahwa kelompok kelas responden tertinggi terdapat pada kelompok kelas 7 sebanyak 48 orang dengan presentase 54.5% dan yang terendah terdapat pada kelompok kelas 8 sebanyak 40 orang dengan presentase 45.5%.

b. Variabel penelitian berdasarkan Kondisi Sanitasi Lingkungan dan Kejadian *Scabies*.

1) Berdasarkan Kondisi Sanitasi Lingkungan

Tabel 3. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Kondisi Sanitasi Lingkungan

Kondisi Sanitasi Lingkungan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Sehat	40	45.5%
Tidak Sehat	48	54.5%
Total	88	100.0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.5 dapat dilihat kondisi sanitasi lingkungan dengan kategori tidak sehat sebanyak 48 responden dengan presentase 54.5% dan kondisi sanitasi lingkungan dengan kategori sehat sebanyak 40 responden dengan presentase 45.5%.

2) Berdasarkan Kejadian *Scabies*

Tabel 3. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan pada Kelompok Kejadian *Scabies*

Kejadian <i>Scabies</i>	Frekuensi (N)	Presentase (%)
YA	50	56.8%
TIDAK	38	43.2%
Total	88	100.0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.4 didapatkan jumlah responden yang mengalami kejadian *scabies* berjumlah 50 responden dengan presentase sebesar 56.8% dan jumlah responden yang tidak mengalami *scabies* berjumlah 38 responden dengan presentase sebesar 43.2%.

3.1.3 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan uji statistik yang akan digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen yaitu kondisi sanitasi lingkungan dan variabel dependennya kejadian *scabies*, dengan menggunakan uji

pearson chi-square. Adapun hasil analisis berupa tabulasi silang antar variabel sebagai berikut :

Tabel 3. 6 Tabulasi Silang Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Scabies*

Variabel		Kejadian <i>Scabies</i>				P-Value
		YA		TIDAK		
		n	%	n	%	
Sanitasi Lingkungan	Sehat	5	12.5%	35	87.5%	0.000
	Tidak Sehat	45	93.8%	3	6.3%	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.6 diperoleh hasil uji *Chi-Square* dengan output perhitungan *p-value* dengan program SPSS menunjukkan hasil analisis hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* pada santri di pondok pesantren xxx. Hasil analisis data dari tabel diatas, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 dimana kurang dari 0,05 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren xxx.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Umur

Dari hasil penelitian menurut karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan jumlah responden tertinggi yaitu yang memiliki umur 13 tahun sebanyak 42 orang dengan presentase

sebesar 47,7% dan yang terendah adalah usia 15 tahun yang berjumlah 5 orang dengan presentase 5,8%.

Menurut (Notoatmodjo, 2013) usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

Dalam kaitannya dengan kejadian *scabies* pada seseorang, pengalaman keterpaparan sangat berperan karena mereka yang berumur lebih tinggi dan mempunyai pengalaman terhadap *scabies* tentu mereka akan lebih tahu cara pencegahan serta penularannya.

2) Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian menurut karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui didapatkan jumlah responden tertinggi yaitu yang memiliki jenis kelamin laki-laki dengan sebanyak 45 orang dan presentase 51,1% dan yang terendah adalah yang memiliki jenis kelamin

perempuan sebanyak 43 orang dengan presentase 48,9%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar santri yang menderita *scabies* adalah berjenis kelamin laki-laki. Insiden *scabies* pada laki-laki lebih banyak dari perempuan.

Karena perempuan lebih cenderung merawat diri dan menjaga penampilan mereka, sedangkan laki-laki cenderung tidak memperhatikan penampilan mereka dan tidak memperhatikan kebersihan diri, perempuan lebih mungkin terpapar *scabies*. Dengan perawatan diri yang baik, risiko terpapar *scabies* akan berkurang (Nurhidayat et al., 2022).

3) Kelas

Dari hasil penelitian menurut karakteristik responden berdasarkan kelas dapat diketahui responden tertinggi terdapat pada kelompok kelas 7 sebanyak 48 orang dengan presentase 54.5% dan yang terendah terdapat pada kelompok kelas 8 sebanyak 40 orang dengan presentase 45.5%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa kelompok kelas 7 lebih banyak

mengalami kejadian *scabies* dari pada kelas 8, karena minimnya pengetahuan kelompok kelas 7 tentang penyakit *scabies* sehingga belum memiliki banyak pengetahuan terkait penyakit *scabies* dan cara perawatannya.

Pada penelitian(Anggara Chandra, 2019) jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, prevalensi penyakit menular umumnya lebih rendah dibandingkan dengan orang yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Orang-orang yang berpendidikan rendah tidak menyadari pentingnya menjaga kebersihan pribadi dan tidak tahu bahwa kebersihan pribadi yang buruk memainkan peran penting dalam penularan penyakit.

b. Variabel Penelitian

1) Kondisi Sanitasi Lingkungan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat kondisi sanitasi lingkungan dengan kategori tidak sehat sebanyak 48 responden dengan presentase 54.5% dan kondisi sanitasi lingkungan dengan kategori sehat sebanyak 40 responden dengan presentase 45.5%.

Sanitasi lingkungan adalah istilah yang mengacu pada perilaku menjaga lingkungan tempat kita tinggal tetap bersih dan sehat. Tujuan sanitasi lingkungan adalah untuk mencegah diri kita sendiri maupun lingkungan kita bersentuhan langsung dengan kotoran atau bahan buangan atau limbah lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan mencakup segala sesuatu yang merupakan upaya untuk menjaga lingkungan kita tetap bersih. Misalnya, buang sampah di tempatnya dan bersihkan sampah dengan benar. Dengan demikian, sampah tidak menumpuk di sekitar tempat kita tinggal dan menjadi masalah baru yang berdampak negatif terhadap kesehatan masyarakat di lingkungan kita (Asyari Nisa, Setiyono Andik, 2023).

Akibatnya, kebersihan lingkungan harus dijaga dengan baik. Salah satunya adalah memastikan bahwa air tersedia untuk jangka waktu yang lama. Air sangat penting untuk kehidupan kita, bukan hanya untuk diminum dan digunakan untuk memasak, tetapi juga penting untuk menjaga kesehatan kita. Kekurangan air untuk mencuci

tangan bisa fatal, meskipun sederhana. Namun, cuci tangan adalah perilaku sederhana yang membantu menjaga lingkungan bersih. Cuci tangan mengurangi risiko penyakit karena seseorang menghilangkan sebagian besar kotoran dan kuman penyebab sakit dari tangannya (Sari et al., 2021).

2) Kejadian *Scabies*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat jumlah responden yang mengalami kejadian *scabies* berjumlah 50 responden dengan presentase sebesar 56.8% dan jumlah responden yang tidak mengalami *scabies* berjumlah 38 responden dengan presentase sebesar 43.2%. Penderita *scabies* menyebarkan tungau *scabies* melalui kontak langsung atau tak langsung. *Scabies* sering menyebar dalam satu asrama atau kelompok anak sekolah karena hubungannya dengan kebersihan perseorangan dan kepadatan penduduk. Sebab keadaan ini juga dapat ditemukan di pesantren, psantren memiliki tingkat insiden *scabies* yang tinggi (Anggara Chandra, 2019).

3.2.2 Analisis Bivariat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* menunjukkan bahwa yang mengalami kejadian *scabies* dan kondisi sanitasi lingkungan yang tidak sehat menghasilkan 48 orang siswa dari 88 siswa. Hal ini menunjukkan bahwasannya adanya hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren xxx. Hal ini sangat mempengaruhi kesehatan siswa atau santri yang tinggal di asrama pondok pesantren tersebut.

Dapat dilihat pada tabel 3.6 menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren xxx dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ ($<\alpha$ 0,05%), yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren xxx.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Saragih, 2021) bahwa proporsi sanitasi dasar yang tidak sehat sebanyak 34 (13,0%), proporsi ini lebih rendah dibandingkan proporsi sanitasi dasar yang sehat sebanyak 46 (17,6%). Dari hasil chi square didapatkan $p\text{-value}=0,000$ ($<\alpha$ 0,05%) yang berarti ada hubungan antara sanitasi dasar dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren modern Al-kautsar Simalungun.

Sanitasi dasar secara keseluruhan memiliki hubungan dengan kejadian scabies. Sanitasi lingkungan dalam penelitian ini meliputi sarana air bersih, jamban, pengolahan air limbah dan sarana pembuangan sampah. Sanitasi lingkungan pondok pesantren xxx masuk dalam kategori tidak sehat. Masih terdapat sarana air bersih yang belum memenuhi syarat fisik, bau, warna dan rasa. Hal ini disebabkan penampungan air (bak mandi) tidak dibersihkan dengan baik.

Aspek sarana air bersih, jamban, sarana pengolahan air limbah dan sarana pembuangan sampah diklasifikasikan menurut kriteria pada Kepmenkes RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan sanitasi perumahan meliputi dua kriteria, yaitu "sehat apabila skor >334 dan "tidak sehat" <334.

Kurangnya kesadaran santri tentang kebersihan dan kesehatan lingkungan sekitar dan dapat juga disebabkan kurangnya perhatian dalam menerapkan kebersihan, baik lingkungan sekitar atau keluarga, asumsi peneliti sanitasi lingkungan pada santri sering kali diabaikan, meskipun sangat penting untuk kesehatan (Wulandari, 2018).

Berdasarkan pada pengalaman selama proses penelitian dilapangan, peneliti menemukan keterbatasan dalam pengambilan data dan pemahaman responden terhadap

kuesioner dan lembar observasi. Responden yang malu bertanya dan malu mengakui jika responden terkena *scabies* membuat terjadinya anggapan dan pemahaman yang berbeda setiap responden dapat memungkinkan terjadinya ketidakakuratan pada hasil penelitian.

Tidak lepas dari keterbatasan pemahaman responden adapun terdapat keterbatasan penelitian (kelemahan mendasar penelitian) secara metodologis pada penelitian ini yang melihat dari 2 sisi antara variabel independen dan variabel dependen, sisi pertama yaitu dari sisi variabel independen atau pengambilan tempat penelitian yang hanya dilakukan pada 1 lokasi saja, sehingga kurang memungkinkan atau sangat kecil variabel independennya untuk bervariasi, karena variabel merupakan satu hal yang memiliki variasi nilai jika tidak ada variasi berarti bukan variabel.

Supaya bervariasi nilai maka seharusnya pengukuran untuk variabel pertama atau variabel independen itu idealnya dilakukan pada tempat yang berbeda (berbagai tempat) sehingga memungkinkan nilainya akan berbeda-beda. Tapi ketika hanya menilai pada tempat yang sama saja, maka variabel pertama kemungkinan nilainya sama semua sehingga memungkinkan berbedanya sangat kecil. Melihat dari sisi yang kedua, yaitu dari sisi variabel dependen yang mana pada

penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian *cross sectional*, karena menggunakan desain penelitian *cross sectional*, yang mana pengukuran akibat diukur pada saat itu dan ditanyakan pernah atau tidaknya (sesuatu yang terjadi pada masa lampau) sehingga terjadi adanya kelemahan dari sisi untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, jika berbicara sebagai variabel penyebab dan variabel akibat.

Karena desain penelitian *cross sectional* merupakan desain penelitian yang mengukur variabel secara bersamaan tetapi variabel yang digunakan oleh peneliti pada penelitian ini yaitu melihat kejadian *scabies* yang sudah pernah terjadi (lampau), sehingga ditemukan kelemahan didalam melihat sebab dan akibatnya.

BAB IV

SIMPULAN DAN IMPLIKASI

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari tujuan dan hasil penelitian diatas terkait hubungan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren xxx, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Dari hasil identifikasi umur siswa/i sebagian besar berusia 13 tahun (47.7%), jenis kelamin siswa/i sebagian besar laki-laki (51.1%), kelas siswa/i sebagian besar kelas 7 (54.5%).
2. Berdasarkan hasil identifikasi kondisi sanitasi lingkungan di pondok pesantren sebagian besar tidak sehat (54.5%).
3. Dari hasil identifikasi kejadian *scabies* di pondok pesantren sebagian besar mengalami kejadian *scabies* (56.8%).
4. Terdapat hasil analisis hubungan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* dihasilkan nilai $p\text{-value}=0,000(<\alpha 0,05\%)$, yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara kondisi sanitasi lingkungan.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang didapatkan, maka saran yang dapat diberikan untuk beberapa pihak yaitu, sebagai berikut :

1. Bagi Institusi (Sekolah) diharapkan dapat memberikan pengetahuan lebih luas lagi terkait *scabies*, dan juga sebaiknya

menyediakan fasilitas sanitasi dasar yang sesuai syarat kesehatan dan terpelihara, serta mewajibkan para siswa untuk menjaga sanitasi lingkungan yang baik dan benar.

2. Bagi siswa pondok pesantren xxx lebih sadar dalam menjaga lingkungan dengan membuang sampah pada tempatnya, membersihkan SPAL untuk mencegah *scabies*.
3. Bagi peneliti lain, penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan hasil penelitian yang serupa dengan desain yang berbeda dengan jenis penyakit kulit lainnya dan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan tinjauan literature terkait *scabies* dan sanitasi lingkungan pesantren.

DAFTAR PUSTAKA

- anggara Chandra. (2019). *Skripsi Chandra Anggara Repository.Pdf*.
<Http://Repository.Poltekkes-Kaltim.Ac.Id/183/7/Skripsi> Chandra Anggara Repository.Pdf
- Asyari Nisa, Setiyono Andik, F. Y. (2023). *Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya*. 18(2), 467–475.
- Fitria, N., Tosepu, R., Kesehatan, F., Universitas, M., Oleo, H., Kendari, K., Author, C., Tosepu, R., Kesehatan, F., Universitas, M., Oleo, H., Kendari, K., & Tenggara, S. (2020). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Higiene Perorangan Dengan Keluhan Penyakit Skabies Pada Anak-Anak Di Panti Asuhan Amaliyah Kota Kendari Tahun 2019*. 1(03).
- Harto, T., & Ferdi, R. (2019). Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Rozi Desa Sedupi Kecamatan Tanah Abang. *Jurnal Pijar Mipa*, Xiii(1), 2372–2377.
- Indriani, F., Guspianto, G., & Putri, F. E. (2021). Hubungan Faktor Kondisi Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Dengan Gejala Skabies Di Pondok Pesantren Darul Hikam Kecamatan Rimbo Ulu Kabupaten Tebo Tahun 2021. *Electronic Journal Scientific Of Environmental Health And Disease*, 2(1), 63–75.
<Https://Doi.Org/10.22437/Esehad.V2i1.13752>
- Kirana, R. A. (2018). *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dan Kejadian Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Qodratullah Desa Langkan Kabupaten Banyuasin Sumatera Selatan*.
- Marminingrum, P. P. (2018). *Analisis Faktor Scabies Pada Santri Laki-Laki Di Pondok Pesantren Al-Hasan Ponorogo*.
- Mayrona, C. T., Subchan, P., Widodo, A., & Lingkungan, S. (2018). Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Prevalensi Terjadinya Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Matholiul Huda Al Kautsar

- Kabupaten Pati. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(1), 100–112.
<https://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Medico/Article/View/19354>
- Notoatmodjo. (2013). *Kesehatan Masyarakat (Ilmu & Seni) (Kedua)*. Rineka Cipta.
- Nurhidayat, Firdaus, F. A., Nurapandi, A., & Kusumawaty, J. (2022). Analisis Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Skabies Pada Santri. *Healthcare Nursing Journal*, 4(2), 265–272.
- Ramadhani, A. M., Hudiah, A., & Widodo, S. (2021). *Pengaruh Sanitasi Lingkungan Dan Personalhygieneterhadap Morbiditas Diare Anak Tk Di Lamasi Kabupaten Luwu*. 4, 227–235.
- Saragih, A. (2021). *Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Modern Al-Kautsar Simalungun*. 6.
- Sari, N., Azzahri, L. M., & Yusmardiansah, Y. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Anshor Al-Sunnah Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 9–17. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.2291>
- Setyaningrum, Y. I. (2019). *Prevalensi Dan Analisis Penyebab Skabies Di Pondok Pesantren Malang Raya Sebagai Materi Pengembangan Buku Saku Tentang Skabies Dan Upaya Pencegahannya*.
- Sugiyono, & Agus, S. (2015). *Cara Mudah Menggunakan Spss Dan Lisrel Teori Dan Aplikasi Untuk Analisis Data Penelitian*. Alfabeta.
- Who. (2018). *World Health Statistic, World Health Organization*.
- Wulandari, A. (2018). Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Di Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah. *Global Health Science*, 3(4), 322–328.
<https://jurnal.csdforum.com/index.php/ghs/article/download/299/14>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup
DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

Nama Lengkap : Risky Handayani
Tempat/Tanggal Lahir : Tenggarong, 15 Mei 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Ratindo Raya Tahap 2 Blok R
Alamat Email : riskyhandayani1503@gmail.com
Nama Ayah : Suriansyah
Nama Ibu : Almh. Sa'diah

B. Riwayat Pendidikan Formal

Tahun Tamat	Sekolah/Institusi/Universitas	Jurusan
2013	SD Negeri 020 Tenggarong	-
2016	SMP Negeri 2 Tenggarong	-
2019	SMK Negeri 1 Tenggarong	Akuntansi

Lampiran 3 Surat Persetujuan Penelitian



UMKT
Program Studi
Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://kesmas.umkt.ac.id>

email: kesmas@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 402/FIK.3/C.3/B/2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.

Direktur Pondok Pesantren Istiqamah Muhammadiyah
di Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan hormat teriring salam dan do'a kami haturkan semoga Bapak/Ibu selalu dalam keadaan sehat walafiat.

Sehubungan penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, bersama ini disampaikan permohonan izin penelitian di Pondok Pesantren Istiqamah Muhammadiyah Samarinda dengan nama mahasiswa berikut :

Nama : Risky Handayani
NIM : 1911102413047
Judul Penelitian : Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren XXX

Pelaksanaan waktu kegiatan disesuaikan dengan tempat Bapak/Ibu pimpin. Demikian yang dapat disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Samarinda, 20 Syawal 1444 H

11 Mei 2023 M

Ketua Prodi S1 Kesehatan Masyarakat


Albi Amalla, M.PH
NIDN. 1101119301

Tembusan disampaikan kepada:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 4 **Kuesioner Penelitian**

Informed Consent

Responden yang kami hormati,
Kami yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Tim Peneliti :

- 1. Drs. Suprayitno, M. Kes**
- 2. Deva Khatrine**
- 3. Risky Handayani**
- 4. Rosita Andini**
- 5. Rusdiana**

adalah Tim Peneliti (Dosen dan Mahasiswa) prodi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur saat ini sedang melakukan penelitian sebagai bagian dalam proses penyelesaian studi, penelitian yang dilakukan berjudul "Kejadian *Scabies* Pada Santri Di Pondok Pesantren XXX".

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian *Scabies* Pada Santri Di Pondok Pesantren XXX. Untuk hal tersebut maka kami mohon partisipasi teman-teman dalam penelitian ini. Tidak ada kerugian dalam partisipasi penelitian ini. Semua data yang dikumpulkan melalui lembar ini akan dirahasiakan, penulisan nama dengan inisial sehingga sangat diharapkan untuk mengisi dengan sejujurnya. Dan seluruh data hanya disajikan sebagian bentuk pengembangan ilmu. Partisipasi teman-teman disini bersifat sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Peserta berhak untuk ikut ataupun tidak ikut berpartisipasi tanpa adanya sanksi dan konsekuensi buruk dikemudian hari, dan jika ada pertanyaan lebih lanjut dapat menghubungi salah satu perwakilan tim peneliti atas nama Rusdiana di No telp/wa 081245663653. Bila teman-teman berkenan menjadi responden silahkan mengisi dan menandatangani pada bagian bawah lembar persetujuan yang telah disediakan.

Atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih banyak.

Surat Pernyataan Persetujuan

Setelah membaca dari penjelasan diatas maka saya telah mengerti dan juga paham dengan baik, saya :

Nama Responden :

Usia Responden :

bahwa saya menyatakan setuju dengan sukarela untuk berperan sebagai subjek dalam penelitian ini yang berjudul "Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Scabies* Pada Santri Di Pondok Pesantren XXX"

Demikian persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran.

Samarinda, Mei 2023

Hormat Kami,
pernyataan,

Yang membuat

Tim Peneliti

()

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN KONDISI SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN
SCABIES PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN XXX



Petunjuk pengisian :

1. Isilah identitas dengan lengkap dan benar
2. Isilah dengan cara memberikan tanda *check* (✓) pada kolom yang menurut anda benar
3. Dalam memilih jawaban anda hanya perlu memilih satu jawaban yang dianggap benar
4. Kembalikan lembar kuesioner dalam keadaan semua pertanyaan telah diisi

A. Identitas Responden

Nama (Inisial) :

Jenis Kelamin :

Umur :

Kelas :

B. Kuesioner kejadian *Scabies*

NO.	Pertanyaan	YA	TIDAK
1	Apakah anda pernah menderita penyakit kulit infeksi <i>scabies</i> , dengan gejala gatal-gatal pada malam hari, iritasi, serta adanya tonjolan kulit berwarna putih ke abu-abuan pada sela jari, telapak tangan, pergelangan tangan dan alat kelamin?		

LEMBAR OBSERVASI SANITASI LINGKUNGAN

Menurut Kepmenkes RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 Tentang
Persyaratan Kesehatan Perumahan

No	Komponen yang dinilai	Kriteria	Nilai	Bobot
SARANA SANITASI				25
1.	Sarana Air Bersih	a. Tidak ada	0	
		b. Ada, bukan milik sendiri, berbau, berwarna dan berasa	1	
		c. Ada, milik sendiri, berbau, berwarna, dan berasa	2	
		d. Ada, milik sendiri, tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa	3	
		e. Ada, bukan milik sendiri, tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa	4	
2.	Jamban (Sarana Pembuangan Kotoran)	a. Tidak ada	0	
		b. Ada, bukan leher angsa, tidak ada tutup, disalurkan kesungai/kolam	1	
		c. Ada, bukan leher angsa, ada tutup, disalurkan kesungai, atau kekolam	2	
		d. Ada, bukan leher angsa, ada tutup, septic tank	3	
		e. Ada, leher angsa, septic tank	4	
3.	Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)	a. Tidak ada, sehingga tergenang tidak teratur di halaman	0	
		b. Ada, diresepan tetapi mencemari sumber air (jarak sumber air jarak dari sumber < 10meter)	1	
		c. Ada, dialirkan keselokan terbuka	2	
		d. Ada, diresepan dan tidak mencemari sumber air (jarak dengan sumber air > 10 meter)	3	
		e. Ada, dialirkan keselokan tertutup untuk diolah lebih lanjut	4	
4	Sarana Pembuangan	b. Tidak ada	0	

	Sampah	c. Ada, tetapi tidak kedap air	1	
		d. Ada, kedap air dan tidak tertutup	2	
		e. Ada, kedap air dan tertutup	3	
TOTAL HASIL PENELITIAN				

Keterangan :

Nilai x Bobot Kriteria : -

Sehat ≥ 334

- Tidak sehat < 334

Lampiran 5 Surat Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Risky Handayani
NIM : 1911102413047
Judul Proposal : Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren XXX
Nama Pembimbing : Drs. Suprayitno, M.Kes

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	12 November 2022	Menentukan topik dan kelompok skripsi	ACC	
2.	08 Desember 2022	Pegajuan judul skripsi	ACC	
3.	09 Desember 2022	Pengajuan tempat penelitian	ACC	
4.	13 Desember 2022	Revisi judul penelitian	Revisi/Perbaikan masukan dan saran	
5.	06 Januari 2023	Menentukan variabel penelitian	Revisi/Perbaikan masukan dan saran	
6.	12 Januari 2023	Konsultasi latar belakang (menambahkan data-data)	Revisi/Perbaikan masukan dan saran	
7.	13 Januari 2023	Konsultasi latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat	Revisi/Perbaikan masukan dan saran	
8.	18 Januari 2023	Kerangka konsep	Revisi/Perbaikan masukan dan saran	
9.	19 Januari 2023	Konsultasi hipotesis	Revisi/Perbaikan masukan dan saran	
10.	20 Januari 2023	Konsultasi rancangan penelitian	Revisi/Perbaikan masukan dan saran	

11.	08 Maret 2023	Konsultasi kuesioner dan lembar observasi penelitian	Revisi/Perbaikan masukan dan saran	A
12.	16 Maret 2023	Konsultasi Bab 1 dan Bab 2	ACC	A
13.	05 Juli 2023	Konsultasi Bab 3 dan Bab 4	Revisi/Perbaikan masukan dan saran	R
14.	10 Juli 2023	Konsultasi Bab 3 (Pembahasan) dan Bab 4 (Saran)	ACC	A

JUMANTIK

JURNAL MAHASISWA DAN PENELITIAN KESEHATAN

<http://openjournal.unmuhpnk.ac.id/index.php/JJUM>



JENIS KELAMIN, PERSONAL HYGIENE, DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN DARUL MA'ARIF KABUPATEN SINTANG

Elvi Juliansyah¹, Lia Adi Minartami²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya, Program Studi Kesehatan Masyarakat

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya, Program Studi Kesehatan Masyarakat

Info Artikel	Abstrak
Sejarah Artikel:	<p><i>Scabies</i> adalah penyakit kulit yang disebabkan infestasi dan sensitisasi tungau <i>Sarcoptes scabiei</i>. Penyakit <i>scabies</i> umumnya menyerang individu yang hidup berkelompok seperti asrama dan pesantren. Prevalensi <i>scabies</i> di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang tahun 2013 sebanyak 24 orang, mengalami peningkatan hingga Maret 2014 menjadi 43 orang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan jenis kelamin, <i>personal hygiene</i> dan sanitasi lingkungan, dengan kejadian penyakit <i>scabies</i>. Jenis penelitian adalah observasional dengan pendekatan analitik dan desain <i>cross sectional</i>. Total populasi 439 santri. 90 santri sebagai sampel diambil dengan teknik <i>random sampling</i>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 58,9% responden pernah menderita <i>scabies</i>, 56,7% responden memiliki <i>personal hygiene</i> kurang baik dan 68,9% responden memiliki sanitasi lingkungan kurang baik. Hasil uji statistik diketahui ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian <i>scabies</i> ($p=0,000$), ada hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian <i>scabies</i> ($p=0,018$) dan ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian <i>scabies</i> ($p=0,006$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin, <i>personal hygiene</i>, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit <i>scabies</i>.</p>
Diterima	
Disetujui	
Di Publikasi	
Keywords:	

JENIS KELAMIN, PERSONAL HYGIENE, DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN DARUL MA'ARIF KABUPATEN SINTANG

Abstract

Scabies is a skin disease caused by mite infestation and sensitization *Sarcoptes scabiei*. Scabies disease primarily affects people who live in groups such as religious boarding schools. The prevalence of scabies in Pondok Pesantren Darul Maarif Sintang in 2013 as many as 24 people, an increase of up to 43 people in March 2014. The purpose of this study was to determine the relationship of gender, personal hygiene and environmental sanitation, with the incidence of scabies disease. The study was observational analytic approach and cross-sectional design. The total population of 439 students. 90 students as samples taken by random sampling technique. The results showed that 58.9% of respondents had suffered from scabies, 56.7% of respondents have a poor personal

HUBUNGAN HIGIENE PERORANGAN, SANITASI LINGKUNGAN DAN RIWAYAT KONTAK DENGAN KEJADIAN SKABIES

Mu'linatu Sa'adatin¹, Toto Suyoto Ismail¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Latar belakang : Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh kutu *Sarcoptes Scabiei* varian *hominis*. Penularan terjadi karena higiene perorangan yang terdiri dari kebiasaan mandi, kebiasaan wudhu, kebiasaan penggunaan alat mandi dan kebiasaan berpakaian, sanitasi lingkungan dan riwayat kontak. Kondisi tersebut ditemukan di lingkungan pondok pesantren tradisional. **Metode** : Penelitian kasus kontrol ini dilakukan pada santri mukim di Pondok Pesantren Al Itqon, populasi kasus sebanyak 66 santri yang mengalami skabies dan kontrol sebanyak 66 santri sehat. Faktor resiko yang diteliti adalah higiene perorangan yang terdiri dari kebiasaan mandi, kebiasaan wudhu, kebiasaan penggunaan alat mandi dan kebiasaan berpakaian, sanitasi lingkungan dan riwayat kontak. **Hasil** : higiene perorangan yang terdiri dari kebiasaan penggunaan alat mandi dan kebiasaan berpakaian yang berhubungan dengan kejadian skabies (p masing-masing 0,005, 0,000, 0,008) sedangkan kebiasaan mandi, kebiasaan wudhu dan riwayat kontak tidak berhubungan dengan kejadian skabies (p masing-masing 0,222, 0,379, 0,080). **Kesimpulan**: higiene perorangan yang terdiri dari, kebiasaan penggunaan alat mandi dan kebiasaan berpakaian merupakan faktor risiko kejadian skabies dengan OR (2,934, 6,500, 2,734). **Kata Kunci**: kejadian Skabies, faktor penyebaran Skabies, Skabies di Pondok Pesantren.

RELATIONSHIP OF PERSONAL HYGIENE, SANITATION AND ENVIRONMENTAL HISTORY OF CONTACT WITH EVENTS scabies

ABSTRACT

Background: Scabies is a skin disease caused by mites *Sarcoptes scabiei* variant *Hominis*. Transmission occurs due to personal hygiene habits consisting of bath, ablution habits, usage habits and customs dressed toiletries, sanitary environment and contact history. these conditions are found within the traditional boarding school. **Methods**: This case-control study carried out at mukim sntri in Pondok Pesantren Al Itqon, a population of as many as 66 cases of scabies and control santri yang experience sebanyak 66 healthy students. Dileti risk factors are personal hygiene habits consisting of bath, ablution habits, usage habits and customs dressed toiletries, sanitary environment and history of contact. **Results**: personal hygiene comprising, bath appliance usage habits and customs of dress associated with the incidence of scabies (respectively p 0.005, 0.000, 0.008) bathing habits, customs and history ablution berhubungan not contact with the incidence of scabies (respectively p 0.222, 0.379, 0.080) **Conclusion**: personal hygiene, which consists of the use of a custom shower and dress habits are risk factors for the incidence of scabies with OR (2.934, 6.500, 2.734). **Keywords**: incidence of scabies, factors spread of scabies, scabies in boarding school

HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN SKABIES DI PONDOK PESANTREN ANSHOR AL-SUNNAH TAHUN 2021

Nadila Sari¹, Lira Mufti Azzahri Isnaeni², Yusmardiansah³

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau
narafasari97@gmail.com¹, liramuftiazahri.isnaeni@gmail.com²

ABSTRAK

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 terdapat sekitar 300 juta kasus skabies di dunia setiap tahunnya. Penularan terjadi apabila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik dan *personal hygiene* yang buruk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dan *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Anshor Al-Sunnah Kecamatan Kampar tahun 2021. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasional analitik, dengan jenis penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh santri kelas 7 dan 8 Madrasah Tsanawiyah (MTS) dan kelas 10 dan 11 Madrasah Aliyah (MA) dengan jumlah Madrasah Tsanawiyah sebanyak 346 orang dan Madrasah Aliyah sebanyak 353 orang. Total keseluruhannya berjumlah 699 orang dengan sampel sebanyak 61 orang. Adapun teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan ketersediaan air bersih dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Anshor Al-Sunnah tahun 2021 dengan *p value* 0,011, terdapat hubungan kebersihan tempat tidur dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Anshor Al-Sunnah tahun 2021 dengan *p value* 0,001, terdapat hubungan kebersihan tangan dan kuku dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Anshor Al-Sunnah tahun 2021 dengan *p value* 0,003, terdapat hubungan kebersihan handuk dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Anshor Al-Sunnah tahun 2021 dengan *p value* 0,002. Diharapkan kepada pengurus Pondok Pesantren Anshor Al-Sunnah untuk lebih memperhatikan kondisi sanitasi lingkungan dan diharapkan kepada semua pihak yang berada di Pondok Pesantren agar selalu menjaga *personal hygiene* dan kebersihan kamar, serta selalu waspada dengan penularan skabies.

Kata Kunci : Ketersediaan Air Bersih, Kebersihan Tempat Tidur, Kebersihan Tangan Dan Kuku, Kebersihan Handuk, Skabies

ABSTRACT

According to the *World Health Organization* (WHO) in 2017, there were about 300 million cases of scabies in the world each year. Transmission occurs when personal and environmental hygiene is not maintained properly and personal hygiene is poor. The purpose of this study was to determine the relationship between environmental sanitation and personal hygiene with the incidence of scabies in Anshor Al-Sunnah Islamic Boarding School, Kampar District in 2021. The research design used in this study was an analytical observational method, with the type of research using a cross sectional approach. The population of all students in grades 7 and 8 of Madrasah Tsanawiyah (MTS) and grades 10 and 11 of Madrasah Aliyah (MA) with the number of Madrasah Tsanawiyah as many as 346 people and Madrasah Aliyah as many as 353 people. The total is 699 people with a sample of 61 people. The sampling technique used simple random sampling. The data collection tool uses a questionnaire. Data analysis used in this research is univariate and bivariate analysis. The results showed that there was a relationship between the availability of clean water and the incidence of scabies at the Anshor Al-Sunnah Islamic Boarding School in 2021 with a *p value* of 0.011, there was a relationship between bed cleanliness and the incidence of scabies at the Anshor Al-Sunnah Islamic Boarding School in 2021 with a *p value* of 0.001, there was a relationship hand and nail hygiene with the incidence of scabies at the Anshor Al-Sunnah Islamic Boarding School in 2021 with a *p value* of 0.003, there is a relationship between towel cleanliness and the incidence of scabies at the Anshor Al-Sunnah Islamic Boarding School in 2021 with a *p value* of 0.002. It is hoped that the management of

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA SANTRI DI PESANTREN ULUMUL QUR'AN KECAMATAN BEBESAN KABUPATEN ACEH TENGAH

Ayu Wulandari

(Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Payung Negeri Aceh Darussalam; e-mail: mariatiati40@gmail.com)

ABSTRAK

Skabies adalah kondisi pada kulit yang tidak hanya dapat menyebabkan infeksi akan tetapi juga sangat mengganggu. Penderita tidak dapat menghindari untuk menggaruk setiap saat akibat adanya tungau (kutu skabies) di bawah kulit. Skabies tidak hanya terjadi pada golongan tertentu baik kaya maupun miskin, muda atau tua, karena penyakit ini dapat menyerang siapapun. Jenis penelitian ini bersifat *analitik* yaitu penelitian yang bertujuan mencari hubungan *variable independent* dan *variable dependent*. Sampel yang digunakan seluruh santri di pesantren Ulumul Quran Kecamatan Bebesan Kabupaten Aceh Tengah berjumlah 222 orang. Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner dan lembar observasi yang disusun sendiri oleh peneliti. Disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Ulumul Qur'an Kecamatan Bebesan Kabupaten Aceh Tengah sebagian besar responden memiliki *personal hygiene* yang cukup dengan jumlah 25 orang responden (73,5%) dan keadaan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat berjumlah 43 orang responden (68,3%).
Kata kunci: Skabies, *Personal hygiene*, Sanitasi lingkungan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Personal hygiene atau kebersihan diri berasal dari bahasa Yunani yakni suatu tindakan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan individu dengan tujuan untuk mencapai kesejahteraan fisik maupun psikis (Tarvoto & Wartonah, 2010). Berbagai perawatan diri *personal hygiene* yang dilakukan orang seperti mandi, eliminasi, hygiene tubuh secara umum dan berhias (Kozier, 2010).

Kebersihan adalah salah satu tanda dari keadaan *hygiene* yang baik. Manusia perlu menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri agar sehat, tidak bau, tidak malu, tidak menyebar kotoran, atau menularkan kuman penyakit bagi diri sendiri maupun orang lain, kersihan badan meliputi kebersihan diri sendiri, seperti mandi, menyikat gigi, mencuci tangan, dan memakai pakaian yang bersih.

Skabies adalah kondisi pada kulit yang tidak hanya dapat menyebabkan infeksi akan tetapi juga sangat mengganggu. Penderita tidak dapat menghindari untuk menggaruk setiap saat akibat adanya tungau (kutu skabies) di bawah kulit. Skabies tidak hanya terjadi pada golongan tertentu baik kaya maupun miskin, muda atau tua, karena penyakit ini dapat menyerang siapapun

Menurut *World Health Organization (WHO)* angka kejadian skabies pada tahun 2014 sebanyak 130 juta jiwa orang di dunia menurut *International Alliance for the Control Scabiae (IACS)* kejadian skabies bervariasi 0.3% menjadi 46% prevalensi skabies sangat tinggi dengan tingkat kepadatan penghuni yang tinggi dengan kebersihan yang kurang memadai. Skabies di negara berkembang berkisar antara 6% - 27% dari populasi umum. Skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering.

Penyakit ini paling tinggi terjadi di negara-negara tropis yang merupakan negara endemik penyakit skabies. Prevalensi skabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus per tahun (Chosidow, 2006 dalam Setyaningrum, 2013).

Faktor yang berperan dalam tingginya prevalensi skabies terkait dengan *personal hygiene* yang kurang. Masih banyak orang yang tidak memperhatikan *personal hygiene* karena hal-hal seperti ini dianggap tergantung kebiasaan seseorang. *Personal hygiene* yang buruk dapat menyebabkan tubuh terserang berbagai penyakit seperti penyakit kulit, penyakit infeksi. (Perry & Potter, 2010). Oleh karena itu, prevalensi skabies yang tinggi umumnya ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal tinggi seperti penjara, panti asuhan, dan pondok pesantren. (Ratnasari & Sungkar, 2014).



**HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN
DENGAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI PONDOK
PESANTREN SA'ADATUDDAREN
THE CORRELATION BETWEEN PERSONAL HYGIENE AND
ENVIRONMENT SANITATION WITH SCABIES DISEASE IN
STUDENTS AT SA'ADATUDDAREN ISLAMIC BOARDING SCHOOL**

Ahsani Nadiya¹, Renny Listiawaty², Cici Wuni³
¹²³. Kesehatan Masyarakat, Prodi Kesehatan Masyarakat, STIKES
Harapan Ibu, Jambi

Email corespondensi: ahsaninadiyaa@gmail.com

<p>Track Record Article Diterima 04 Oktober 2020 Dipublikasi: 11 Desember 2020</p>	<p style="text-align: center;">Abstrak</p> <p>Meningkatnya prevalensi penyakit kulit diseluruh Indonesia ditahun 2012 adalah 8,46% meningkat ditahun 2013 sebesar 9% dan skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit yang tersering. Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi memiliki 391 Kasus penyakit skabies pada tahun 2018. Tujuan Penelitian ini untuk Mengetahui gambaran dan mengidentifikasi kan ada nya hubungan <i>personal hygiene</i> dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian penyakit kulit skabies pada santri Pondok Pesantren Sa'adatuddaren di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara kemudian dianalisis secara Univariat dan Bivariat dengan menggunakan uji <i>chi square</i>. Instrumen yang digunakan kuesioner dan Form Pemeriksaan Sanitasi Pesantren. Total populasi penelitian ini adalah 85 Santri. Dari 85 responden sebanyak 57,7% responden menderita skabies dan sebanyak 42,3% responden tidak menderita skabies. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara <i>Personal hygiene</i> ($p=0,832$) dengan kasus skabies di Pesantren Sa'adatuddaren Tahun 2019. Diharapkanya kepada santri perlu menjaga kebersihan diri dan menjaga kondisi lingkungan agar tetap bersih.</p> <p>Kata kunci: Kebersihan diri, Skabies, Lingkungan</p> <p style="text-align: center;">Abstract</p> <p><i>The increasing prevalence of skin diseases throughout Indonesia in 2012 was 8.46%, increasing in 2013 by 9% and scabies ranks third of the 12 most common skin diseases. Tahtul Yaman Public Health Center in Jambi City has 391 cases of scabies in 2018. The purpose of this study is to find out the description and identify the relationship between personal hygiene and environmental sanitation against the incidence of scabies skin disease in students of Sa'adatuddaren Islamic Boarding School in Tahtul Public Health Center, Yaman City Jambi</i></p> <p><i>This research is a quantitative research with Cross Sectional approach. Data collection was done by observation and interviews and then analyzed by Univariate and Bivariate using chi square test. The instrument used was a questionnaire and the Pesantren Sanitation Check Form. The total population of this study was 85 students. From 85 respondents 57.7% of respondents suffered from scabies and 42.3% of respondents did not suffer from scabies. The results showed that there was no relationship between Personal Hygiene ($p = 0.832$) with scabies cases in Pesantren Sa'adatuddaren 2019. It is expected that students need to maintain personal hygiene and maintain environmental conditions in order to stay clean.</i></p> <p>Keywords: Personal Hygiene, scabies, environment</p>
---	---

Lampiran 7 Hasil Perhitungan SPSS
ANALISIS UNIVARIAT

1. Hasil analisis univariat karakteristik

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	12	13.6	13.6	13.6
	13	42	47.7	47.7	61.4
	14	29	33.0	33.0	94.3
	15	5	5.7	5.7	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	45	51.1	51.1	51.1
	Perempuan	43	48.9	48.9	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Kelas Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	48	54.5	54.5	54.5
	8	40	45.5	45.5	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

2. Hasil analisis univariat variabel *independent* dan *dependent*

Sanitasi Lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sehat	40	45.5	45.5	45.5
	Tidak Sehat	48	54.5	54.5	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

Kejadian Scabies

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	50	56.8	56.8	56.8
	TIDAK	38	43.2	43.2	100.0
	Total	88	100.0	100.0	

ANALISIS BIVARIAT Crosstabs

Sanitasi Lingkungan * Kejadian Scabies Crosstabulation

		Kejadian Scabies		Total	
		YA	TIDAK		
Sanitasi Lingkungan	Sehat	Count	5	35	40
		Expected Count	22.7	17.3	40.0
		% within Sanitasi Lingkungan	12.5%	87.5%	100.0%
		% within Kejadian Scabies	10.0%	92.1%	45.5%
	Tidak Sehat	Count	45	3	48
		Expected Count	27.3	20.7	48.0
		% within Sanitasi Lingkungan	93.8%	6.3%	100.0%
		% within Kejadian Scabies	90.0%	7.9%	54.5%
Total	Count	50	38	88	
	Expected Count	50.0	38.0	88.0	
	% within Sanitasi Lingkungan	56.8%	43.2%	100.0%	
	% within Kejadian Scabies	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	58.705 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	55.440	1	.000		
Likelihood Ratio	67.767	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	58.038	1	.000		
N of Valid Cases	88				

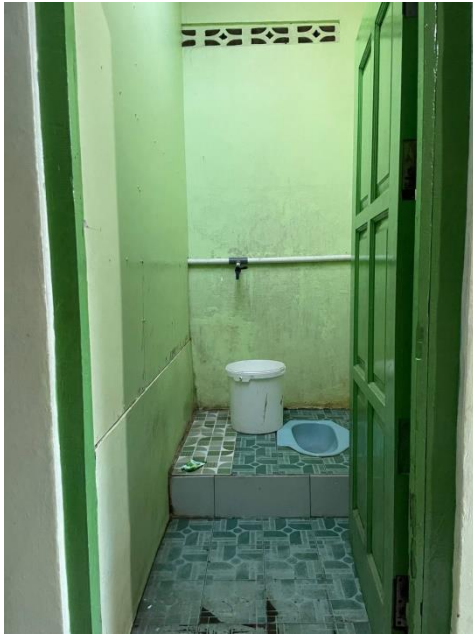
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.27.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 8 Dokumentasi Peneitian









HUBUNGAN KONDISI SANITASI
LINGKUNGAN DENGAN
KEJADIAN SCABIES PADA
SANTRI DI PONDOK
PESANTREN XXX

by Risky Handayani

Submission date: 24-Jul-2023 02:10PM (UTC+0800)

Submission ID: 2135927868

File name: SKRIPSI_RISKY_HANDAYANI_1911102413047_REVISI_1.docx (585.92K)

Word count: 4498

Character count: 28981

HUBUNGAN KONDISI SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN SCABIES PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN XXX

ORIGINALITY REPORT

23% SIMILARITY INDEX	21% INTERNET SOURCES	9% PUBLICATIONS	14% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.uinsu.ac.id Internet Source	5%
2	Submitted to Houston Community College Student Paper	2%
3	www.studiosatstc.com Internet Source	2%
4	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%
5	imbskaltim.sch.id Internet Source	1%
6	balitbang.pemkomedan.go.id Internet Source	1%
7	jurnal.fk.unand.ac.id Internet Source	1%
8	ppjp.ulm.ac.id Internet Source	1%
9	repository.umy.ac.id Internet Source	1%