



ANALISIS FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA SKABIES PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN MIFTAHUL AMIN

Nurhidayat¹, Fidya Anisa Firdaus², Adi Nurapandi³, Jajuk Kusumawaty⁴

^{1,2,3,4} STIKes Muhammadiyah Ciamis, Ciamis, 46216, Indonesia

Article Information

Received: May, 2022

Revised: June, 2022

Available online: July, 2022

Keywords

Personal Hygiene, Skabies, Santri

Correspondence

Phone: (+62)85318166927

E-mail: andinurpandi15@gmail.com

ABSTRACT

Skabies menyebabkan morbiditas yang cukup besar dan menyebabkan infeksi bakteri yang parah. Skabies dikenal sebagai penyakit kulit menular yang disebabkan oleh tungau yang bersembunyi di dalam kulit bernama *sarcoptes scabiei* var *ectoparasites hominis* dan menyebabkan rasa gatal yang parah. Kurangnya paparan informasi, rendahnya kesadaran sikap dan perilaku personal hygiene pada santri serta minimnya buruknya sanitasi lingkungan di pondok pesantren menyebabkan rendahnya pengetahuan, buruknya sikap, perilaku dan sanitasi lingkungan di pondok pesantren miftahul amin. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian scabies pada santri di pondok pesantren miftahul amin. desain penelitian yang digunakan adalah analitik Corelational dengan pendekatan cross sectional dan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Responden dalam penelitian sebanyak 50 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data diolah menggunakan SPSS versi 20 dan diuji menggunakan uji chi square. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel bebas yang mempunyai hubungan dengan kejadian Scabies yaitu pengetahuan (p value 0.03), sikap (p value 0.03), perilaku personal hygiene (p value 0.04) dan sanitasi lingkungan (0.03) yang berarti semua variabel memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian skabies. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, perilaku personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian scabies pada santri di Pondok Pesantren Miftahul Amin kabupaten Ciamis.

PENDAHULUAN

Skabies menyebabkan morbiditas yang cukup serius dan infeksi bakteri yang parah (Engelman et al., 2019; May et al., 2019). Gejala klinis dapat terlihat secara polimorfik tersebar

diseluruh badan dan lebih terasa di saat malam. Biasanya ditandai dengan ruam eritematosa, papular, dan gatal (T. Cheng et al., 2020; Sara and Gebretsadik, 2018). Skabies dapat menyerang siapa saja dari segala usia dan status ekonomi

(May et al., 2019; Srinivas et al., 2019). Penularan skabies terjadi melalui kontak tubuh dan kulit yang umumnya terjadi di daerah padat hunian seperti di panti jompo, pesantren, rumah sakit perawatan, dan penjara (Cut et al., 2020; Park, 2019). Skabies tidak membahayakan manusia, namun sangat mengganggu rasa nyaman dan menurunkan aktivitas serta produktivitas akibat dari gejala utamanya berupa gatal (Cheng, Mzahim, Alsugair, et al., 2020).

Prevalensi skabies tercatat 300 juta pasien per tahun di seluruh dunia (Badeso et al., 2019; Haque et al., 2019). Angka kejadian skabies di Indonesia masih cukup tinggi, terendah di Sulawesi Utara dan tertinggi di Jawa Barat. Menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014 prevalensi skabies di Indonesia mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2008 prevalensi skabies sebesar 5,60% - 12,96%, pada tahun 2009 menurun menjadi 4,9-12, 95 %, selanjutnya pada tahun 2015 menurun lagi menjadi 3,9 - 6 %, lalu pada tahun (Yudhaningtyas, 2018). Indonesia sebagai Negara dengan penduduk muslim terbanyak di dunia, memiliki 14.798 pondok pesantren dengan prevalensi scabies yang cukup tinggi.

Santri mempunyai kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah di antaranya tidak membiasakan diri mencuci tangan sebelum makan, mengganti sprei lebih dari 3 minggu, menggantungkan pakaian sehabis dipakai, menggunakan 1 handuk untuk 2 orang, menggunakan perlengkapan sholat bergantian. Mereka juga menyatakan bahwa saling meminjam baju dan handuk satu sama lain karena mereka sangat mengutamakan nilai kebersamaan. Lingkungan asrama mereka juga terbilang tidak higienis, satu kamar dihuni oleh 10-20 santri (Nurapandi, 2021). Mereka tidur bersama-sama dengan cara meletakkan kasur di lantai dan setelah bangun mereka hanya menumpuk kasur tersebut dan ditaruh di pojok kamar, serta pakaian-pakaian mereka hanya di gantung dan bercampur dengan pakaian teman-teman sekamar mereka. Dilihat dari pintu masuk asrama terdapat tempat sampah yang menumpuk belum dibersihkan. Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti faktor apa sajakah yang mempengaruhi terjadinya skabies. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-

faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies.

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah *analitik Corelational* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri yang sedang mengalami dan memiliki riwayat skabies. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Responden dalam penelitian yaitu sebanyak 50 orang. Penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Miftahul Amin Ciamis dari bulan November sampai bulan Januari 2021 . Kriteria inklusi penelitian ini yaitu santri merupakan penderita scabies, santri dengan riwayat scabies, santri yang tinggal menetap di pondok pesantren dan bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi penelitian ini adalah santri yang sedang dirawat di Rumah Sakit dan santri yang sedang menjalani masa karantina.

Variable dependen dalam penelitian ini adalah scabies dan variable independennya adalah pengetahuan, sikap, perilaku personal hygiene dan sanitasi lingkungan. Pengumpulan data menggunakan 4 jenis kuesioner, yakni kuesioner pengetahuan sikap, personal hygiene dan sanitasi lingkungan. Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach Alfa* semua kuesioner lebih dari 0.6. Data diolah menggunakan software SPSS versi 2016 dan di analisa menggunakan uji Chi Square. Serta analisa multivariate menggunakan analisis regresi logistic berganda.

HASIL

a. Data sosiodemography

Tabel 4.1 Sosiodemography

NO	Variabel	Kategori	Frekuensi	%
1	Usia	< Rata-rata 16	33	66.0
		> Rata-rata 16	17	34.0
		Jumlah	50	100.0
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	27	54.0
		Perempuan	23	46.0

		Jumlah	50	100.0
3	Pendidikan	Sekolah	36	72.0
		Tidak Sekolah	14	28.0
		Jumlah	50	100.0
4	Lama Tinggal	< 1 Tahun	23	46.0
		>1 Tahun	27	54.0
		Jumlah	50	100.0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan data bahwa mayoritas responden berusia kurang dari rata-rata yaitu sebanyak 33 responden (66%). Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 27 responden (54%). Sebagian besar responden sedang menempuh pendidikan yaitu sebanyak 36 responden (72%). Dan sebagian besar responden sudah bertempat tinggal di pondok pesantren lebih dari 1 tahun sebanyak 27 responden (54%).

b. Analisis Univariat

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan variable independen

No	Variabel	Kategori	F	%
1	Pengetahuan	Baik	22	44.0
		Kurang	28	56.0
		Jumlah	50	100
2	Sikap	Positif	19	38,0
		Negatif	31	62,0
		Jumlah	50	100
3	Personal Hygiene	Positif	14	28,0
		Negatif	36	72,0
		Jumlah	50	100
4	Sanitasi Lingkungan	Sehat	20	40,0
		Tidak Sehat	30	60,0
		Jumlah	50	100

Hasil analisis distribusi responden berdasarkan karakteristik pengetahuan menunjukkan bahwa santri di pondok pesantren sebagian besar memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 28 orang (56.0%). Sedangkan berdasarkan sikap, mayoritas responden memiliki sikap negative yaitu sebanyak 31 orang (62.0%). Adapun berdasarkan karakteristik personal hygiene, mayoritas responden memiliki perilaku

personal hygiene yang negative yaitu sebanyak 36 orang (72,0%). Sedangkan berdasarkan sanitasi lingkungan, mayoritas responden memiliki sanitasi lingkungan tidak sehat yaitu sebanyak 30 orang (60.0%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan variable dependen

No	Kategori	F	%
1	Skabies	34	68,0
2	Riwayat Skabies	16	32,0
	Total	50	100

Hasil analisis distribusi responden berdasarkan variable dependen menunjukkan bahwa santri di pondok pesantren sebagian besar menderita skabies yaitu sebanyak 34 orang (68.0%).

c. Analisis Bivariat

Tabel 4.4 Hubungan variable independen dengan variable dependen di Pondok Pesantren Miftahul Amin

Pengetahuan	Kejadian Skabies				Total	P value
	Scabies		Riwayat Scabies			
	F	%	F	%		
Baik	1	2	11	22	2	0.03
Kurang	2	4	5	10	2	
Total	3	6	16	32	5	10
Sikap	3	6	16	32	5	0.03
Positif	1	2	11	22	1	
Negatif	2	4	5	10	3	6
Total	3	6	16	32	5	10
Personal Hygiene	3	6	16	32	5	0.04
Positif	1	2	8	16	1	
Negatif	2	4	8	16	3	6
Total	3	6	16	32	5	10
	4	8			0	0

Sanitasi Lingkungan	F		%		F		%	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Positif	8	16	12	24	2	4	0	0
Negatif	2	4	4	8	3	6	0	0
Total	3	6	16	32	5	10	0	0

0.03

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa santri yang menderita scabies mayoritas memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 23 responden (46,0%) dan yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 11 responden (22,0%). Adapun sikap yang dimiliki sebagian besar santri yang menderita scabies adalah sikap negative yaitu sebanyak 25 orang (50%). Sedangkan personal hygiene yang dilakukan sebagian besar santri yang menderita scabies adalah personal hygiene negative yaitu sebanyak 28 orang (56%). Dan sanitasi lingkungan yang dimiliki sebagian besar santri yang menderita scabies adalah tidak sehat yaitu sebanyak 30 orang (60%).

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan nilai p value antara pengetahuan dan kejadian scabies sebesar $0,03 < 0,05$, maka ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit scabies pada santri. Selanjutnya hasil uji chi square antara sikap dan kejadian scabies menunjukkan $0,03$, maka terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian scabies. Adapun hasil analisis chi square antara personal hygiene dengan kejadian scabies didapatkan p value sebesar $0,04$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan, begitupun antara sanitasi lingkungan dan kejadian scabies memiliki hubungan yang signifikan karena nilai p value sebesar $0,03$.

d. Analisis Multivariat

Table 3.5 hasil analisis regresi logistic berganda antara variable independen dan variable dependen

Variabel	β	S.E	Sig.
Pengetahuan	0,081	0,267	0,776
Sikap	0,308	0,331	0,377
Perilaku personal hygiene	-0,015	0,225	0,943

Sanitasi lingkungan	-0,816	0,269	0,006
Constant		0,238	0,000

Berdasarkan hasil analisis regresi logistic berganda antara variable dependen dan variable independen didapatkan hasil bahwa sanitasi lingkungan memiliki pengaruh yang paling dominan terhadap kejadian scabies pada santri, dibuktikan dengan nilai signifikan yaitu $0,006$. dengan nilai β yaitu $-0,816$. yang artinya sanitasi lingkungan memiliki pengaruh lebih besar diantara factor- factor lain.

PEMBAHASAN

Mayoritas responden dalam penelitian ini berusia kurang dari rata- rata 16 tahun . Dan sebagian besar berjenis kelamin laki- laki. Sebagian besar responden sedang menempuh pendidikan di jenjang SMP. Dan sebagian besar responden sudah bertempat tinggal di pondok pesantren lebih dari 1 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan kejadian scabies dengan p value sebesar $0,03$. Ini berarti pengetahuan seseorang dapat mendukung seseorang terhindar dari penyakit, terutama penyakit menular. Dari data yang didapat oleh peneliti, mayoritas tingkat pengetahuan santri berada di kategori kurang. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang diterima. Selama di asrama, santri tidak diperbolehkan membawa *handphone* dan tidak ada media elektronik seperti televisi. Jadi santri tidak bisa mengakses informasi tentang penyakit kulit scabies dari media elektronik. Petugas kesehatan setempat serta pengurus pondok pesantren juga tidak memberikan informasi yang cukup mengenai pencegahan penularan penyakit kulit scabies. Informasi yang didapat santriwati hanya setengah-setengah dan malah menyesatkan. Dengan demikian pemberian informasi tentang penyakit kulit scabies sangat penting pada santriwati, karena informasi yang kurang akan membuat penularan penyakit scabies menjadi lebih besar ditambah lagi mereka tinggal satu atap dengan banyak santriwati lain yang menjadikan penyebaran penyakit scabies semakin mudah.

Menurut Notoatmodjo (2014), Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan faktor pendahulu dalam terwujudnya sikap dan perilaku seseorang. Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan yang setengah-setengah justru lebih berbahaya ketimbang tidak tahu sama sekali, tetapi ketidaktahuan juga membahayakan. Pengetahuan santriwati tentang skabies yang hanya setengah-setengah bisa menimbulkan persepsi yang salah dan penyakit skabies yang awalnya ringan serta bisa disembuhkan malah menjadi infeksi yang lebih parah.

Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat-sakit atau kesehatan, misalnya: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan) gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh usia, pengalaman, informasi yang didapat, pendidikan formal, sosial dan budaya dan sebagainya. Pengetahuan tentang sesuatu adalah awal yang mempengaruhi suatu sikap yang mungkin mengarah pada suatu perbuatan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Baidillah et al (2018) di Di Pondok Pesantren Binaul Ummah Desa Bawuran tahun 2018 Beberapa Faktor Risiko Penyakit Gudikan (Scabies) dan memiliki pengetahuan yang rendah.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian penyakit scabies di pondok pesantren miftahul amin kabupaten ciamis dengan nilai p value 0.03. Dari data yang didapat oleh peneliti, mayoritas sikap santri berkategori negatif. kecenderungan sikap santri di pondok pesantren yang masih negatif bisa dipengaruhi karena pengetahuan santri yang masih kurang. Kurang pengetahuan inilah yang mempengaruhi proses pengambilan keputusan santri dalam bertindak untuk mencegah penularan dan penyebaran penyakit kulit skabies. Sikap seseorang dapat terbentuk tidak hanya dari luar saja tetapi lebih dari pengalaman-pengalaman dan faktor emosional yang dialami seseorang seperti pengetahuan dan persepsi seseorang. Apabila seseorang itu

mempunyai pengetahuan yang kurang dalam memahami penyebaran penyakit kulit skabies maka persepsi orang tersebut akan seperti tidak peduli akan penyebaran yang meluas dan bahaya yang diakibatkan penyakit kulit skabies ini.

Menurut Notoatmodjo (2014), sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis. Ini dikarenakan sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam bertindak, dan berpersepsi. Sikap juga merupakan kesiapan tatanan saraf sebelum melakukan respon konkret, sikap perlu diperhatikan karena bisa menjadi dasar seseorang bertindak atau bertingkah laku jika ada faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, hal ini dapat dikatakan bahwa sikap sebagai suatu respon evaluatif. Respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Respon evaluatif berarti bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbulnya didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan, tidak menyenangkan, yang kemudian mengkristal sebagai potensi reaksi. Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap objek tertentu yang melibatkan pendapat dan emosi yang bersangkutan seperti senang- tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik (Notoatmodjo, 2014). Sikap santri di pesantren sangat berperan penting dalam pencegahan penyakit skabies di lingkungan pesantren yang membutuhkan kebersihan perorangan serta perilaku yang sehat. Sikap biasanya memerankan peran utama dalam membentuk perilaku. Hasil ini sejalan dengan penelitian Ma'rufi (2012) Terdapat Hubungan antara sikap Santri Terhadap Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren kabupaten Lamongan.

Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara perilaku personal hygiene dengan kejadian scabies dengan p value sebesar 0.04. Dari data yang didapat oleh peneliti, mayoritas perilaku personal hygiene santri berkategori negatif. Hal ini bisa disebabkan karena mayoritas dari santri masih tidak peduli mengenai kebersihan diri dan lingkungan pondok pesantren. Santri di asrama sering saling meminjam handuk, sering

menggantung menumpukkan pakaian, jarang membersihkan kamar dan jarang mencuci kasur lantai. Santri juga terbiasa mandi kurang dari 2 kali sehari. Hal tersebut dapat memperparah penularan penyakit kulit skabies.

Menurut Notoatmodjo (2014), perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan *personal hygiene* adalah tindakan untuk meminimalkan terjangkitnya penyakit terutama yang berhubungan dengan kebersihan diri yang buruk. Kebersihan diri yang buruk akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit kulit seperti skabies. Perilaku adalah suatu kegiatan makhluk hidup yang berhubungan dengan berbagai aktifitas. Perilaku atau aktifitas manusia, dapat diamati baik secara langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku kesehatan yang berkaitan dengan upaya kebersihan diri erat kaitannya dengan upaya pencegahan penyakit. Perilaku kesehatan yang dapat dilakukan contohnya seperti kebiasaan mandi, mencuci tangan dan kaki serta kebersihan pakaian (Wochebo et al., 2019). *Personal hygiene* seseorang menentukan status kesehatan secara sadar dalam menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit terutama gangguan pada kulit. Cara menjaga kesehatan tersebut meliputi menjaga kebersihan kulit, kebiasaan cuci tangan dan kuku, frekuensi mengganti pakaian, pemakaian handuk yang bersamaan, dan frekuensi mengganti sprei tempat tidur. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2020) Terdapat Hubungan Perilaku Santri Tentang Personal Hygiene Terhadap Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren X Kota Semarang Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pula bahwa sanitasi lingkungan dan kejadian scabies memiliki hubungan yang signifikan dengan p value sebesar 0,03. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afienna (2020) bahwa Terdapat Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Marifatul Ulum Bringin Kabupaten Ngawi.

Menurut opini peneliti, kondisi sanitasi lingkungan pondok pesantren yang masih buruk membuat penyebaran penyakit skabies pada santri di pondok pesantren semakin banyak. Terdapat 8 kamar

dengan luas 10x7 m² dan tempat yang berbeda ada yang di lantai 1 bagian depan, lantai 1 bagian belakang, dan di lantai 2. Di masing-masing kamar terdapat ventilasi tetapi tidak bisa dibuka jadi sinar matahari tidak bisa langsung masuk kedalam ruangan dan udara tidak bisa keluar masuk dengan bebas, hal tersebut membuat kamar asrama menjadi lembab yang membuat tungau atau parasit lebih mudah berkembang biak. Lalu ditambah kebiasaan santri di pondok pesantren yang kurang menjaga kebersihan kamar sehingga kamar asrama terlihat berantakan, barang-barang yang tidak ditaruh pada tempatnya serta baju-baju mereka yang digantung dan bercampur dengan pakaian teman santri lainnya serta kasur lipat yang hanya ditaruh dipojokan kamar asrama. Hal-hal tersebut semakin menambah penyebaran mata rantai penyakit skabies di pondok pesantren.

Menurut Notoatmodjo (2014), Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan lainnya. Banyak permasalahan lingkungan yang mengganggu tercapainya kesehatan lingkungan. Perilaku kurang baik merubah ekosistem dan timbul masalah sanitasi lingkungan yang dapat menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit terutama skabies. Sanitasi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan terjadinya penyakit skabies. Fasilitas sanitasi meliputi penyediaan air bersih, kebersihan kamar tidur, kelembaban ruangan, ventilasi udara, pencahayaan dan kepadatan hunian. Apabila kriteria tersebut diatas tidak terpenuhi maka semakin mudah penyakit skabies menyebar di lingkungan tersebut. Sanitasi lingkungan merupakan status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan lainnya. Banyak permasalahan lingkungan yang mengganggu tercapainya kesehatan lingkungan. Sanitasi lingkungan adalah pengawasan lingkungan fisik, biologi, sosial dan ekonomi yang mempengaruhi kesehatan. Perilaku kurang baik merubah ekosistem dan timbul masalah sanitasi lingkungan yang dapat menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit terutama scabies.

Dari hasil analisis multivariat tabel 3.5 didapatkan hasil bahwa terdapat faktor dominan

diantara faktor-faktor penyebab dari kejadian skabies pada santri pondok pesantren yaitu sanitasi lingkungan dengan nilai signifikan tertinggi yaitu 0,006, yang artinya variabel sanitasi lingkungan mempunyai pengaruh yang paling besar terhadap kejadian skabies, hal ini dipengaruhi karena sanitasi lingkungan merupakan status kesehatan suatu lingkungan yang mempengaruhi kejadian suatu penyakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari penelitian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, perilaku personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian scabies pada santri di Pondok Pesantren Miftahul Amin Kabupaten Ciamis dengan sanitasi lingkungan merupakan factor paling dominan. Direkomendasikan bagi pihak yayasan untuk memperbaiki fasilitas pondok pesantren agar lebih memadai serta meningkatkan pengetahuan kepada santri tentang penyakit skabies. Pihak yayasan pondok dan pengurusnya juga bisa mengadakan kegiatan rutin untuk membersihkan area asrama demi memutuskan mata rantai penyebaran penyakit kulit scabies.

DAFTAR PUSTAKA

Baidillah, & Khoiriah, N. (2018). Beberapa Faktor Risiko Penyakit Gudikan (Scabies) Di Pondok Pesantren Binaul Ummah Desa Bawuran tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Dan Pengelolaan Lingkungan*, 1(1), 1–6.

Cheng, T., Mzahim, B., Alsugair, A., Al-Wabel, A., Almutairi, B., Maysa, E., & Khan, C. (2020). Scabies: Application of the Novel Identify-Isolate-Inform Tool for Detection and Management. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(2), 191–198. <https://doi.org/10.5811/westjem.2020.1.46120>

Cheng, T., Mzahim, B., Koenig, kristi I, Langdorf, M. I., Alsugair, A., Al-Wabel, A., Almutairi, B. S., & Maysa, E. (2020). Scabies : Application of the Novel Identify-Isolate-Inform Tool for Detection and Management. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(2), 191–198. <https://doi.org/10.5811/westjem.2020.1.46120>

Cut, B., Din, N., & Sibuea, S. (2020). Management Of Scabies Disease In Male 42 Years Old With

Family Doctor Approach. *Jurnal Medula*, 10(2), 241–250.

Engelman, D., Cantey, P. T., Marks, M., Solomon, A. W., Chang, A. Y., Chosidow, O., Enbiale, W., Engels, D., Hay, R. J., Hendrickx, D., Hotez, P. J., Kaldor, J. M., Kama, M., Mackenzie, C. D., Mccarthy, J. S., Martin, D. L., Mengistu, B., Maurer, T., Negussu, N., ... Steer, A. C. (2019). Review The public health control of scabies : priorities for research and action. *The Lancet*, 394(10192), 81–92. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31136-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31136-5)

Haque, A., Nadeem, K., Bashir, S., Pirezado, B. A., Chachar, B., & Khoso, J. khan. (2019). Prevalence of Scabies at dermatology Department PMCH Hospital Nawabshah. *Clinical Characteristics And Treatment Outcomes Of Scabies Patients*, 2(2), 1–6.

Ma'rufi, I., Istiaji, E., & Witcahyo, E. (2012). Hubungan Perilaku Sehat Santri Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Kabupaten Lamongan. *Ikesma*, 8(2), 119–129.

May, P. J., Tong, S. Y. C., Steer, A. C., Currie, B. J., Andrews, R. M., & Fidelya. (2019). Treatment , prevention and public health management of impetigo , scabies , crusted scabies and fungal skin infections in endemic populations : a systematic review. *Tropical Medicine and International Health*, 24(3), 280–293. <https://doi.org/10.1111/tmi.13198>

Nurapandi, A. (2021). Pengaruh Model Pedoman Perilaku Personal Higiene Dan Pengelolaan Lingkungan Terhadap Perilaku Personal Higiene Serta Kejadian Scabies. *Journal of TSCNers*, 6(1), 49–57.

Notoatmojo. (2014). Promosi kesehatan dan ilmu prilaku. In *Rineka Cipta* (Vol. Jakarta).

Park, M. hyang. (2019). A Study On The Patients With Scabies In Korea. *International Journal of Mechanical Engineering and Technology*, 10(7), 29–33.

Sara, J., Haji, Y., & Gebretsadik, A. (2018). Scabies Outbreak Investigation and Risk Factors in East Badewacho District , Southern Ethiopia : Unmatched Case Control Study. *Hindawi Dermatology Research and Practice*, 1(1), 1–10.

Pertiwi, S. M. B., Olivia, C. M., & Fadhila, N. (2020). Hubungan Perilaku Santri Tentang Personal hygiene Terhadap Kejadian Scabies Di Pondok

Pesantren X Kota Semarang Tahun 2019. *Publikasi Ilmiah Universitas Wahid Hasyim*, 1(1), 116–120.

Sara, J., Haji, Y., & Gebretsadik, A. (2018). Scabies Outbreak Investigation and Risk Factors in East Badewacho District , Southern Ethiopia : Unmatched Case Control Study. *Hindawi*

Dermatology Research and Practice, 1(1), 1–10.

Yudhaningtyas, H. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Skabies Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Salaffiyah Miftahu Nurul Huda Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan. *Repository STIKes BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN*, 1–16.