



Hubungan Pengetahuan dan Perilaku dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren X di Brebes, Jawa Tengah

Mohammad Fatha Hernanda¹, Tri Wulandari Kesetyaningsih^{2*}

¹ Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

² Bagian Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; tri_wulandari@umy.ac.id

Abstrak: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui prevalensi skabies, tingkat pengetahuan serta perilaku santri tentang skabies pada pesantren X di Brebes, Jawa Tengah dan membuktikan hubungan antara pengetahuan tentang skabies dan perilaku menjaga kebersihan dengan kejadian skabies di pondok pesantren Al Hikmah 1 Benda, Brebes. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah santri putra pada Pondok Pesantren X di Brebes yang berjumlah 572 santri. Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus Slovin dapat diketahui bahwa besarnya sampel penelitian adalah 235 santri. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, sedangkan teknik analisis data menggunakan chi square. Disimpulkan bahwa prevalensi kejadian skabies di Pondok Pesantren X, Brebes adalah 32,2% yang didominasi oleh santri berumur 13-15 tahun. Pengetahuan ($p = 0,021$; OR 5,307) dan perilaku ($p = 0,001$; OR = 10,34) merupakan factor risiko skabies. Penyuluhan dan gerakan pencegahan scabies merupakan hal penting untuk memberantas skabies di pondok pesantren.

Katakunci: Pengetahuan, Perilaku Pencegahan, Skabies, Pesantren

DOI:

<https://doi.org/10.47134/phms.v1i3.219>

*Correspondensi: Tri Wulandari

Kesetyaningsih

Email: tri_wulandari@umy.ac.id

Received: 07-01-2024

Accepted: 15-03-2024

Published: 28-05-2024



Copyright: © 2023 by the authors.

Submitted for possible open access

publication under the terms and

conditions of the Creative Commons

Attribution (CC BY) license

([http://creativecommons.org/licenses/by/](http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

4.0/).

Abstract: *The purpose of this research is to determine the prevalence of scabies, the level of knowledge, and the behavior of Islamic boarding school students regarding scabies at Pesantren X in Brebes, Central Java, and to prove the relationship between knowledge about scabies and hygiene behavior with the occurrence of scabies at Al Hikmah 1 Benda Islamic boarding school, Brebes. This study is a descriptive analytic study using a cross-sectional approach. The population in this study is male students at Pesantren X in Brebes, totaling 572 students. Based on calculations using the Slovin formula, it can be determined that the sample size of the study is 235 students. Data collection techniques use questionnaires, while data analysis techniques use chi-square. It is concluded that the prevalence of scabies in Pesantren X, Brebes is 32.2%, dominated by students aged 13-15 years. Knowledge ($p = 0.021$; OR 5.307) and behavior ($p = 0.001$; OR = 10.34) are risk factors for scabies. Counseling and scabies prevention campaigns are important steps in eradicating scabies in Islamic boarding schools.*

Keywords: *Knowledge, Prevention Behavior, Scabies, Islamic Boarding School*

Pendahuluan

Kudis atau biasa disebut dengan skabies merupakan infestasi ektoparasit yang dikarenakan adanya tungau *Sarcoptes scabiei* varietas hominis, arthropoda dari ordo Acarina (Shimose & Munoz-Price, 2013). Skabies dapat menyerupai sejumlah penyakit kulit lainnya, seperti eksim, impetigo, infeksi jamur, reaksi alergi, dan dermatitis kontak, yang dapat menyulitkan penegakan diagnosis. Inkubasi skabies berlangsung sekitar 4-6 minggu dan dapat lebih pendek jika terjadi infestasi awal berat. Orang yang terinfeksi akan menjadi

sumber infeksi sehingga semua anggota keluarga dengan tempat tinggal yang sama juga harus diobati (Korycińska, 2015).

Angka prevalensi skabies terhitung tinggi. Skabies terjadi di seluruh dunia dan dianggap sebagai sebuah permasalahan dalam kesehatan publik terutama di beberapa negara yang berkembang dengan insiden sebesar 300 juta kasus setiap tahun. Skabies banyak dialami oleh anak-anak yang tinggal di daerah tropis yang miskin dan daerah kumuh (Shimose & Munoz-Price, 2013). Tidak ada batasan terkait dengan usia, jenis kelamin serta status sosial dan ekonomi dapat mengalami skabies (Ferdinand & Rusmawardiana, 2014). Global Burden of Disease Study menunjukkan bahwa terdapat 100-130 juta orang menderita skabies setiap tahun (Jannic et al., 2018). Skabies diperkirakan dialami oleh 200 juta orang dengan prevalensi berkisar 5-50% diantaranya pada anak-anak (WHO, 2023). World Health Organization menetapkan skabies sebagai Neglected Tropical Disease pada tahun 2017 karena skabies sering diabaikan oleh masyarakat (Chandler & Fuller, 2019a).

Prevalensi skabies di Indonesia pada tahun 2020 adalah sebesar 2,9% dari jumlah penduduk 238 juta jiwa (Kemenkes RI, 2020). Prevalensi skabies di Indonesia masih tinggi, khususnya pada usia anak hingga remaja karena skabies berkaitan dengan sanitasi yang buruk.

Faktor risiko seperti kemiskinan, status gizi buruk, tunawisma, demensia, dan sanitasi yang buruk menjadi faktor risiko dari skabies. Selain itu tingkat pengetahuan dan perilaku juga dikaitkan terhadap kejadian skabies (Ramadhan et al., 2020; Imelda, 2016b). Skabies sering terjadi di institusi seperti rumah sakit, penjara, dan ruang kelas taman kanak-kanak (Makigami et al., 2011).

Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai luaran dari perasaan ingin tahu diawali dari proses sensoris, khususnya indra penglihatan serta pendengaran pada sebuah objek tertentu. Sebuah studi menyatakan bahwa pengetahuan terhadap penyakit skabies mampu merubah perilaku serta sikap pada penerapan kebersihan individu, sehingga berdampak pada penurunan kejadian skabies (Aminah et al., 2015). Proses dalam memperoleh pendidikan juga berpengaruh terhadap pengetahuan dan perilaku individu (Simamora, 2019).

Pesantren merupakan tempat proses belajar-mengajar bagi santri dan santriwati dalam memahami ilmu agama Islam secara mendalam. Namun, lingkungan pondok pesantren dikenal kotor, kumuh, dan tidak higienis yang dapat menjadi salah satu sumber penyakit (Rosmila, 2013). Berdasarkan suatu studi, terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap hygiene perseorangan ($p < 0,05$) dan terdapat hubungan antara sikap terhadap hygiene perseorangan ($p < 0,05$) santri di Pondok Pesantren Al-Wasila (Patmawati & Herman, 2021). Selain itu, studi lain juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan kejadian skabies pada santri (Imelda, 2016).

Meninjau dari permasalahan tersebut, dapat disimpulkan bahwa angka kejadian skabies di Indonesia masih tinggi khususnya pada usia anak dan remaja. Pesantren yang merupakan wadah untuk menuntut ilmu justru dapat menjadi salah satu tempat yang

sesuai dengan faktor risiko skabies. Berbagai faktor dapat meningkatkan risiko infeksi skabies, dalam konteks ini difokuskan pada tingkat pengetahuan dan perilaku santri. Oleh sebab itu, penulis tertarik untuk mengangkat penelitian dengan topik hubungan pengetahuan dan perilaku dengan kejadian skabies di Ponpes X, Brebes, Jawa Tengah.

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan dengan menambah wawasan dan pengetahuan terkait hubungan pengetahuan dan perilaku dengan kejadian skabies di pondok pesantren. Secara praktis hasil penelitian dapat berkontribusi sebagai pengendalian penyakit skabies khususnya di pondok pesantren.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan desain cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah santri putra pada Pondok Pesantren X di Benda, Brebes, Jawa Tengah yang berjumlah 572 orang.

Adapun sampel dalam penelitian ini adalah santri putra yang menderita skabies dan yang tidak menderita skabies. Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan metode purposive sampling, yakni teknik penentuan sampel berdasarkan pada kriteria dan karakteristik tertentu, sehingga sampel penelitian harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus Slovin dapat diketahui bahwa besarnya sampel penelitian adalah 235 santri Ponpes X, Benda, Brebes. Kriteria inklusi adalah santri putra di Pondok Pesantren X yang berumur 14-21 tahun, baik yang terdiagnosis menderita skabies maupun yang tidak menderita. Diagnosis ditegakkan melalui pemeriksaan fisik dan anamnesis. Kriteria eksklusi adalah santri yang tidak hadir saat dilakukan pemeriksaan.

Variabel bebas penelitian adalah pengetahuan dan perilaku, dan variabel terikat adalah skabies. Variabel pengetahuan diambil dengan kuesioner yang terdiri atas 20 pertanyaan meliputi aspek pengertian, penyebab, pencegahan, lingkungan, penyebaran dan pengobatan. Skala yang digunakan adalah skala kategorik dengan hasil pengukuran baik jika skor lebih besar dari 10 (skor maksimal 20) dan kurang baik jika skor lebih kecil dari 10 (skor maksimal 20).

Variabel perilaku juga diukur dengan kuesioner, terdiri atas 19 pertanyaan meliputi pertanyaan mengenai perilaku berisiko penularan skabies yaitu bergantian alat sholat, bergantian pakaian, perilaku tidur dan perilaku berhimpitan. Skala yang digunakan adalah skala kategorik dengan hasil pengukuran baik jika skor lebih besar dari 10 (skor maksimal 20) dan kurang baik jika skor lebih kecil dari 10 (skor maksimal 20).

Diagnosis skabies ditegakkan oleh dokter apabila ditemukan tiga tanda, yaitu lesi kulit pada daerah predileksi, gatal pada malam hari, dan ada riwayat sakit yang sama sebelumnya dalam satu lingkungan. Skala yang digunakan adalah skala kategorik yaitu skor 1 untuk penderita dan skor 0 untuk bukan penderita skabies. Penelitian dilakukan pada Oktober 2021 sampai Pebruari 2022.

Instrumen penelitian meliputi lembar hasil pemeriksaan skabies dan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku terkait penyakit skabies dan

pencegahannya. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah digunakan sebelumnya oleh Rohmawati (2010) dan Savira (2020), yang telah dinyatakan valid pada uji validitas dan uji reliabelitas.

Analisis data menggunakan uji chi square untuk mengetahui hubungan antara variabel tersebut dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versi 23.0.

Penelitian ini telah disetujui oleh komite etik FKIK UMY dengan No. 068/EC-KEPK FKIK UMY/III/2022 sebagai syarat untuk memenuhi etika penelitian. Segala informasi dan data penelitian ini hanya digunakan sebagai keperluan ilmiah sehingga kode dan identitas partisipan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun.

Hasil dan Pembahasan

Pesantren X sebagai lokasi penelitian apabila dilihat dari luas bangunan dengan jumlah santri yang ada termasuk dalam kategori yang kurang sebanding, sehingga menyebabkan terjadinya overcrowded. Pesantren ini mempunyai asrama yang dibangun dua lantai dengan luas 70 @ 15 meter dengan jumlah kamar sebanyak 22 kamar. Kapasitas ideal dari setiap kamar adalah 80 santri, sehingga dengan jumlah 2.245 santri yang ada menyebabkan terjadi kepadatan hunian, sehingga mengakibatkan penularan penyakit berjalan dengan mudah dengan adanya kontak antar penderita dengan penghuni yang lain. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa perilaku dalam menjaga kebersihan diri, berganti alat sholat serta kebiasaan dalam menggantung pakaian mengakibatkan terjadinya kelembapan ruangan. Kondisi kamar cenderung tertutup dengan jendela yang jarang dibuka menyebabkan ruang asrama kurang sirkulasi udara apalagi ditambah dengan banyaknya barang-barang santri semakin meningkatkan kelembapan ruangan.

Jumlah santri Pondok Pesantren yang sangat tinggi juga berdampak pada sanitasi lingkungan, karena dalam aktivitas mandi, cuci dan kakus santri menggunakan bak mandi secara bergantian bahkan untuk menghemat waktu untuk mandi terkadang santri menggunakan bak mandi secara bersama-sama, sehingga potensi penularan terhadap penyakit skabies semakin besar.

Penelitian tentang hubungan pengetahuan dan perilaku dengan kejadian skabies di Ponpes X, Brebes pada bulan Oktober 2021 sampai Februari 2022 diikuti 235 partisipan santri putra. Adapun distribusi pengetahuan dan perilaku tentang skabies pada santri berdasarkan umur ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan dan Perilaku Santri Berdasarkan Umur di Pondok Pesantren X

No	Umur Responden	Pengetahuan		Perilaku					
		Baik	Kurang	Baik	Kurang				
		f	%	f	%				
1.	Remaja Awal (13-15 tahun)	106	60.6	69	39.4	98	56.0	77	44.0

2. Remaja Madya (16-18 tahun)	36	62,1	22	37,9	35	60,3	23	39,7
3. Remaja Akhir (18-21 tahun)	0	0,0	2	100,0	1	50,0	1	50,0
Jumlah	142	60,4	93	39,6	134	57,0	101	43,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja awal mempunyai pengetahuan yang baik (60,6%), demikian juga perilaku terhadap pencegahan skabies, mereka memiliki perilaku yang baik (56,0%). Hasil distribusi untuk remaja madya diketahui bahwa sebagian besar santri mempunyai pengetahuan yang baik dalam menjaga kebersihan diri (62,1%), perilaku pencegahan terhadap skabies juga menunjukkan hasil yang baik (60,3), sehingga dapat diketahui bahwa santri Pondok Pesantren X sebenarnya mempunyai pengetahuan dan perilaku yang baik tentang skabies.

Distribusi kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren X berdasarkan umur ditampilkan pada Tabel 2. Tabel 2 menunjukkan bahwa skabies terjadi pada 78 orang santri dari 235 santri yang diperiksa (33,19%). Kebanyakan skabies terjadi pada santri yang berumur antara 13-15 tahun atau termasuk dalam kategori umur remaja awal. Adapun distribusi frekuensi pengetahuan mengenai penyakit skabies dan perilaku pencegahannya pada santri Pondok Pesantren disajikan pada Tabel 3.

Tabel 2. Distribusi Kejadian Skabies Berdasarkan Umur di Pondok Pesantren X

No	Umur Responden	Non skabies		Skabies	
		Jml	%	Jml	%
1.	Remaja Awal (13-15 tahun)	119	75,8	56	71,8
2.	Remaja Madya (16-18 tahun)	37	23,6	21	26,9
3.	Remaja Akhir (18-21 tahun)	1	0,6	1	1,3

Tabel 3. Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Skabies pada Santri di Pondok Pesantren

X		
Variabel	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Baik	142	60,4
Kurang Baik	93	39,6
Perilaku		
Baik	134	57,0
Kurang Baik	101	43,0

Hubungan pengetahuan dan perilaku dengan kejadian skabies dianalisis dengan chi-square, hasilnya disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren X

Variabel	Skabies		Non skabies		Chi-square	
	Jml	%	Jml	%	OR	Nilai P
Pengetahuan						
Baik	103	72,5	39	27,5		
Kurang Baik	54	58,1	39	41,9	5,307	0,021
Perilaku						
Baik	101	75,4	33	24,6		
Kurang Baik	56	55,4	45	44,6	10,314	0,001

Tabel 4 menunjukkan bahwa pada santri yang mempunyai pengetahuan pencegahan skabies yang baik sebanyak 72,5% tidak mengalami kejadian skabies, namun 27,5% mengalami kejadian skabies. Adapun untuk santri yang mempunyai pengetahuan pencegahan skabies dengan kategori kurang diketahui bahwa sebanyak 58,1% tidak mengalami kejadian skabies dan 41,9% mengalami kejadian skabies. Hasil ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa santri yang mempunyai pengetahuan kurang dalam pencegahan skabies mengalami kejadian skabies.

Hasil uji Chi Square menunjukkan bahwa pengetahuan maupun perilaku berkorelasi dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren X, masing-masing dengan nilai p 0,021 untuk pengetahuan dan 0,001 untuk perilaku. Nilai OR pengetahuan sebesar 5,307 yang berarti bahwa santri yang berpengetahuan baik memiliki risiko terkena skabies sebesar 5,307 kali dan OR perilaku adalah sebesar 10,314 yang berarti bahwa santri yang memiliki perilaku kurang baik berisiko terkena skabies sebesar 10,314 kali.

Pembahasan

Pengetahuan mengenai kesehatan merupakan pemahaman responden mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan kesehatan sebagai upaya untuk mencegah kejadian skabies. Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan pada upaya pencegahan skabies pada santri Pondok Pesantren X diketahui bahwa 60,4% (142 santri) mempunyai pengetahuan dalam pencegahan skabies yang termasuk dalam kategori baik, sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan tentang pencegahan skabies pada santri Pondok Pesantren X termasuk dalam kategori yang baik.

Penyakit scabies disebabkan oleh rendahnya personal hygiene pada santri, sehingga sering melakukan berbagai kebiasaan yang kurang baik yaitu saling berbagi peralatan mandi seperti sabun, handuk serta sarung. Kebiasaan buruk ini semakin lengkap dengan kurangnya perhatian pada kebersihan tempat tidur, contohnya penjemuran kasur dilakukan 1 kali dalam sebulan atau saat libur, mengganti spreng atau sarung bantal sebagai peralatan untuk tidur. Aktivitas kebersihan diri seperti cuci dan kasus serta mandi umumnya menggunakan sumbu yang dialirkan pada bak besar untuk efisiensi tempat. Hal ini biasa terjadi pada lingkungan pondok pesantren karena aktivitas kegiatan yang sangat padat dan membutuhkan kecepatan, sehingga kepedulian pada kebersihan diri kurang diperhatikan (Muafidah et al., 2017).

Pengetahuan santri yang kurang mengetahui tentang penyakit scabies pada tingkat awal masuk terutama di asrama pondok pesantren berisiko mudah tertular berbagai penyakit, khususnya scabies. Santri juga kurang mengetahui penyebab scabies misalnya hanya mengetahui kebersihan diri yang kurang baik, dan mereka menganggap penyakit scabies merupakan penyakit yang biasa saja seperti kudis dan cacar air. Perlu diketahui bahwa pengetahuan adalah salah satu upaya yang mudah bagi santri dalam melaksanakan perilaku hidup sehat dan bersih untuk tidak terjadinya penyakit menular seperti scabies. Permasalahan ini menjadi penyebab terjadinya perilaku yang mendasari atau memberikan motivasi untuk berperilaku karena adanya kebiasaan atau tradisi individu dan lingkungan (Pratiwi et al., 2021).

Pengetahuan pada kebersihan diri dapat diperoleh dari berbagai media, terutama melalui media elektronik maupun media cetak. Informasi tentang kesehatan juga banyak disampaikan melalui media sosial tentang berbagai manfaat dalam menjaga kebersihan seperti kebiasaan untuk mencuci tangan serta bertukar pakaian ataupun yang lain dan juga pengetahuan akan penyebab akan timbulnya skabies misalnya pernah dibaca dalam media cetak seperti buku itupun masih banyak juga santri yang kurang mengetahui tentang apa itu penyakit scabies mereka hanya tau itu penyakit gatal-gatal yang biasa dan penyebab terjadi scabies ini,

Santri hanya mengetahui penyebabnya karena lingkungan yang kotor dan cara penularan penyakit scabies ini santri hanya mengetahui karena sering meminjam sesuatu milik seseorang yang terkena scabies tersebut. Pengetahuan santri tentang kebersihan lingkungan akan menjadi bahan pertimbangan dalam perilaku untuk merespon ataupun berakhir pada kebersihan terhadap timbulnya scabies yang dapat menyebabkan tertularnya scabies disuatu lingkungan padat seperti asrama terutama di Pondok Pesantren (Wawan & Dewi, 2011).

Perilaku merupakan seluruh kegiatan atau aktivitas seseorang dan suatu respons seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit, pelayanan kesehatan, makanan, minuman, dan lingkungan. Berdasarkan hasil penelitian tentang perilaku pencegahan skabies pada santri Pondok Pesantren X diketahui bahwa 57,0% (134 santri) mempunyai perilaku pencegahan skabies yang termasuk dalam kategori baik, sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar perilaku pencegahan skabies pada santri Pondok Pesantren X termasuk dalam kategori yang baik.

Perilaku santri tentang penyakit scabies sering dianggap biasa saja karena kebanyakan santri terutama di asrama pondok pesantren pada tingkat awal masuk beradaptasi di lingkungan asrama dalam satu kamar kurang bagus kebanyakan santri untuk mengobati penyakit menular ini seperti scabies tersebut sedikit santri yang mau pergi ke klinik terdekat. Santri pada tingkat awal hanya mengetahui cara mengobati penyakit scabies dengan membersihkan diri contohnya mandi dan mencuci tangan dan menganggap penyakit scabies ini cuma penyakit gatal-gatal biasa (Prayogi & Kurniawan, 2016).

Perilaku santri dalam kebersihan di suatu asrama sangat masih kurang misalnya salah satu contoh membersihkan lantai, tempat tidur mereka sering tidak ada yang mau

menjaga kebersihan dalam ruangan asmara contoh misalnya debu-debu di sekitar ruangan dan sampah berserakan dalam ruangan, santri juga kurang memperhatikan perilaku dalam meminjam atau bertukar pakaian misalnya handuk, baju, celana dan lain-lain karena perilaku ini salah satu yang harus diperhatikan oleh santri karena salah satu timbulnya berbagai penyakit kulit sehingga mudah terserang penyakit salah satunya scabies (Samino et al., 2021).

Skabies merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei*. Diagnosis ditegakkan oleh dokter apabila ditemukan tiga tanda, yaitu lesi kulit pada daerah predileksi, gatal pada malam hari, dan ada riwayat sakit yang sama sebelumnya dalam satu lingkungan. Berdasarkan hasil penelitian tentang kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren X diketahui bahwa 66,8% (157 santri) tidak mengalami kejadian skabies, sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar santri Pondok Pesantren X tidak mengalami kejadian skabies.

Skabies adalah penyakit pada kulit karena adanya *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*, yaitu berupa parasit atau kutu yang membuat lobang-lobang atau galian pada kulit, sehingga menjadikan kulit terasa gatal. Skabies di Indonesia biasa disebut dengan penyakit gudik atau kudis dan buduk. Skabies adanya penyakit yang cukup banyak berkembang di berbagai negara berkembang sehingga menjadi sebuah endemik. Angka kejadian skabies di negara berkembang erat kaitannya dengan permasalahan kemiskinan, tata kota yang padat serta rendahnya perilaku hidup bersih dari masyarakat (Haufmann, 2018).

Gejala utama dari penyakit skabies yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* sangat bervariasi, namun setidaknya ada ciri utama dalam infestasi skabies, yaitu gatal pada malam hari (pruritus nokturna) yang sering terjadi pada orang yang biasa tinggal di asrama yang terdapat terowongan dan ditemukan adanya parasit (Majid et al., 2020). Diagnosa adanya kejadian skabies menunjukkan adanya 2 dari 4 tanda-tanda kardinal yang menyebabkan terjadinya skabies (Menaldi et al, 2018), adapun untuk diagnosa definitif menunjukkan adanya tungau skabies, telur serta skibala. Tungau skabies, telur atau skibala yang paling mudah dapat ditemukan melalui pengerokan pada kulit, adapun metode yang lain dapat dilakukan melalui tes tinta burrow, epidermal shave biopsi, tetrasiklin topikal, penggunaan selotip, dan dermoskopi (Dewi & Wathoni, 2018).

Lingkungan yang terdapat risiko tinggi untuk terjadi penularan skabies adalah di pondok pesantren (Samosir et al., 2020), hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan dari penghuni asrama pondok pesantren terhadap penyakit skabies (Afnis, 2020). Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai informasi dengan mengoptimalkan panca indera yang dimiliki oleh setiap individu terhadap sebuah obyek (Handari, 2018).

Pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian skabies, menurut studi Fauzian et al., (2016) menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang kuat dan signifikan dengan perilaku ($p=0,003$); sementara Purnama et al., (2017) menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian skabies ($p=0,001$). Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Putri et al., (2016) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan santri dengan perilaku pencegahan skabies di Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan

Semarang, begitu juga penelitian Aliffiani dan Mustakim (2020) juga menunjukkan bahwa personal hygiene tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Ar-Rofi'i.

Skabies merupakan penyakit kulit yang terabaikan dan dianggap biasa oleh hampir sebagian besar santri di pondok pesantren, sehingga meskipun seorang santri memiliki pengetahuan yang baik, namun tingginya kontak yang terjadi di pondok pesantren menyebabkan penyakit skabies kurang dipedulikan. Pada siswa yang sedang berada pada sekolah menengah pertama memiliki risiko untuk terkena skabies enam kali lebih tinggi dibandingkan dengan siswa sekolah menengah atas (Purnama et al., 2017). Pengetahuan mengenai kebersihan pribadi yang buruk juga disebutkan dapat meningkatkan kejadian skabies (Ciftci et al., 2006). Pengetahuan dapat dinilai dari kebenaran dalam menjawab pertanyaan tentang skabies, seperti penyebabnya, nama lain penyakit, cara penularan, dan perilaku pencegahannya (Savira, 2020).

Pengetahuan menjadi bagian yang penting untuk membentuk perilaku terbuka atau open behavior (Lumy, 2017). Sementara itu, perilaku merupakan manifestasi sebagai reaksi atau respon seseorang terhadap suatu rangsangan sehingga membentuk sebuah lingkungan sosial (Koyimah et al, 2018). Rangsangan dalam konteks ini merupakan hasil keingintahuan yang merujuk pada pengetahuan sehingga antara perilaku dan pengetahuan saling berhubungan. Pengetahuan yang baik akan menghasilkan perilaku yang baik.

Perilaku merupakan seluruh kegiatan atau aktivitas seseorang, baik yang dapat dilihat secara langsung maupun tidak langsung oleh orang lain. Perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit, pelayanan kesehatan, makanan, minuman, dan lingkungan (Notoatmodjo, 2007). Pada studi sebelumnya ditunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku kebersihan pribadi dengan kejadian skabies pada santri (Sianturi & Sungkar, 2014). Skabies menyebar melalui kontak kulit secara langsung atau bisa melalui pakaian dan sprei (World Health Organization, 2021). Skabies lebih sering terjadi pada santri yang memiliki perilaku kebersihan yang buruk dan sebaliknya. Kejadian skabies lebih rentan terjadi pada orang-orang yang memiliki kebiasaan untuk menggunakan barang-barang pribadi secara bersamaan, seperti pakaian. Perilaku kebersihan yang dapat dinilai dalam keterkaitannya dengan kejadian skabies, antara lain kebiasaan mandi, mengganti handuk, mengeringkan handuk di bawah sinar matahari, mengganti pakaian, mencuci dan menyetrika pakaian (Sianturi & Sungkar, 2014).

Pondok pesantren merupakan sebuah lembaga pendidikan yang berasaskan pada nilai-nilai keIslaman dengan menggunakan asrama sebagai pusat kegiatan santri. Asrama pada pondok pesantren umumnya kurang memenuhi idealisme sebuah kamar, sehingga sangat padat dengan penghuninya (Parlin & Hamidy, 2021). Asrama yang terlalu padat mempunyai risiko tinggi untuk penularan skabies, karena berkaitan dengan tingginya kontak fisik antar santri sehingga menyebabkan ruangan menjadi lembab. Kejadian skabies tidak dapat dipisahkan dari kebiasaan saling bertukar baju ganti, handuk, sarung, bantal serta guling antara penghuni asrama. Lingkungan pesantren yang kurang bersih, kamar mandi serta WC yang kurang layak juga menjadi penyebab terjadinya skabies (Febrina et al., 2021).

Simpulan

Prevalensi kejadian skabies di Pondok Pesantren X, Brebes adalah 32,2% dengan didominasi pada santri berumur 13-15 tahun. Pengetahuan dan perilaku tentang skabies dan pencegahannya merupakan factor risiko kejadian skabies di Pondok Pesantren X. Pengetahuan yang buruk meningkatkan risiko sebesar 5 kali dan perilaku pencegahan meningkatkan risiko sebesar 10 kali. Implikasi hasil penelitian adalah bahwa perlu dilakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran diri untuk memperbaiki perilaku agar terbebas dari penyakit scabies di lingkungan pondok pesantren.

Daftar Pustaka

- Afnis, T. (2020), "Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies di pondok pesantren", *Jurnal Medika Utama*, Vol. 02 No. 01, pp. 261–265.
- Aminah, P., Sibero, H.T. & Ratna, M.G. (2015), *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Skabies*, Majority, Vol. 4.
- Chandler, D.J. & Fuller, L.C. (2019a), "A Review of Scabies: An Infestation More than Skin Deep", *Dermatology*, Karger Publishers, Vol. 235 No. 2, pp. 79–80.
- Ciftci, I.H., Karaca, S., Dogru, O., Cetinkaya, Z. & Kulac, M. (2006), "Prevalence of pediculosis and scabies in preschool nursery children of Afyon, Turkey.", *The Korean Journal of Parasitology*, Vol. 44 No. 1, pp. 95–98.
- Dermatologic Clinics*, *Dermatol Clin*, Vol. 36 No. 3, pp. 301–308.
- Fauzian, R.A., Rahmi, F.L. & Nugroho, T. (2016), "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Memeriksa Diri ke Pelayanan Kesehatan: Penelitian pada Pasien Glaukoma di Rumah Sakit DR. Kariadi", *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, Vol. 5 No. 4, pp. 1634–41.
- Febrina, W., Harminarti, N. & Ali, H. (2021), "Gambaran Kualitas Hidup Santriwati yang Menderita Skabies di Pondok Pesantren Kecamatan Enam Lingsung, Kabupaten Padang Pariaman", *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol. 9 No. 4, p. 412.
- Ferdinand, T. & Rusmawardiana, T. (2014), "Nilai Diagnostik Skin Surfaces Biopsy pada Skabies di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang", *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, Vol. 46 No. 3, pp. 193–198.
- Haufmann, A. (2018), "Skabies", *Deutsches Arzteblatt International*.
- I. P. N. Putri, D. A. Wibowo, and A. Nugraheni. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Santri Dengan Perilaku Pencegahan Skabies di Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 5(4) pp. 1064-1073, <https://doi.org/10.14710/dmj.v5i4.14481>
- Imelda, S. (2016b), "Hubungan pengetahuan, sikap, perilaku dan status gizi santri dengan kejadian skabies di pondok pesantren IGM Al-Ihsaniyah Gandus Palembang tahun 2016", *Jurnal Sriwijaya*, Vol. 1 No. 1, p. 12.
- Jannic, A., Bernigaud, C., Brenaut, E. & Chosidow, O. (2018), "Scabies Itch",

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2022
- Korycińska, J., Dzika, E., Lepczyńska, M. & Kubiak, K. (2015), "Scabies: Clinical manifestations and diagnosis", *Polish Annals of Medicine*, Vol. 22, No. 1, pp. 63–66.
- Koyimah H, Hidayah L, Huda M. (2018). Pembentukan Perilaku Dan Pola Pendidikan Karakter Dalam Cerpen Rumpelstiltskin Karya Saviour Pirrotta Dan Enam Serdadu Karya Brothers Grimm. *Pertemuan Ilmiah Bahasa dan Sastra Indonesia (PIBSI) XL*:pp 293-306.
- Majid, R., Dewi Indi Astuti, R. & Fitriyana, S. (2020), "Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Kabupaten Bandung", *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, Vol. 2 No. 2, available at:<https://doi.org/10.29313/jiks.v2i2.5590>.
- Makigami, K., Ohtaki, N., Ishii, N., Tamashiro, T., Yoshida, S. & Yasumura, S. (2011), "Risk factors for recurrence of scabies: A retrospective study of scabies patients in a long-term care hospital", *Journal of Dermatology, J Dermatol*, Vol. 38 No. 9, pp. 874–879.
- Menaldi et al. (2018), *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Ed 7*, Badan Penerbit FK UI.
- Muafidah, N., Santoso, I. & Darmiah. (2017), "Hubungan Personal Higiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016", *Journal of Health Science and Prevention*, Vol. 1 No. 1, pp. 7–10.
- Notoatmodjo. (2007), *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Parlin, W. & Hamidy, R. (2021), "Analisis Lingkungan Fisik yang Berisiko dalam Penularan Tuberculosis pada Pesantren di Kota Pekanbaru", *Jurnal Ilmu Lingkungan*, Vol. 15 No. 1, p. 66.
- Patmawati, P. & Herman, N.F. (2021), "Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Penyakit Kulit", *Jurnal Keperawatan Profesional*, Vol. 2 No. 1, pp. 15–24.
- Pratiwi, D., Sulistio, I., Adam, D. & Akhmad Ferizqo, F. (2021), "Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Penularan Skabies (Studi Kasus Pada Lembaga Per masyarakatan Kelas 1 Malang Tahun 2020)", *Gema Lingkungan Kesehatan*, Vol. 19 No. 1, available at:<https://doi.org/10.36568/kesling.v19i1.1293>.
- Prayogi, S. & Kurniawan, B. (2016), Pengaruh Personal Hygiene Dalam Pencegahan Penyakit Skabies, *Jurnal Majority*, Vol. 5, available at: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/939>.
- Purnama, K.D., Sjambas, D.R. & Suwarsa, O. (2017), "Relationship between Knowledge, Attitude and Practice of Student's Personal Hygiene with Scabies Incidence in Pesantren Darul Fatwa, Jatinangor, West Java, Indonesia", *Althea Medical Journal*, Vol. 4 No. 3, pp. 456–460.
- Ramadhan, R.H., Fauzan, A. & Rahman, E. (2020), "Hubungan pengetahuan sikap dan tindakan kesehatan santri mengenai kejadian skabies di pesantren Nurul Musthofa Tanjung Tabalong", *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 1 No. 1, pp. 1–14.
- Rosmila. (2013), "Sanitasi dan Perilaku Personal Hygiene Santri Pondok Pesantren Darul Abrar Kab. Bone", Skripsi UIN Alaudin Makassar.

-
- Samosir, K., Sitanggang, H.D. & MF, M.Y. (2020), "Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Madani Unggulan, Kabupaten Bintan", *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Vol. 9 No. 03, pp. 144–152.
- Sari NI, Engkeng S, Rahman A. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Peserta Didik tentang Bahaya Minuman Keras di SMK Pertanian Pembangunan Negeri Kalasey Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS:10* (5): 46-53
- Savira, TD. (2020). Hubungan antara Faktor Pengetahuan dan Perilaku dengan Kualitas Hidup Penderita Skabies di Pondok Pesantren Se-Malang Raya. Skripsi. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UNI Maulana Malik Ibrahim.
- Shimose, L. & Munoz-Price, L.S. (2013), "Diagnosis, prevention, and treatment of scabies", *Current Infectious Disease Reports*, Vol. 15 No. 5, pp. 426–431.
- Sianturi, I. & Sungkar, S. (2014), "The Relationship between Hygienic Practices and Scabies Infestation in a Boarding School in East Jakarta", *EJournal Kedokteran Indonesia*, Vol. 2 No. 2, pp. 5–9.
- Simamora, R.H. (2019), "Pengaruh Penyuluhan Identifikasi dengan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap", *Jurnal Keperawatan Silampari*, Vol. 3 No. 1, pp. 342–351.
- Siti Aliffiani, S., Mustakim. (2020), Pengetahuan, Sikap, Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Ar-Rofi'i. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7 (1), pp. 41-44
- Skabies", *Jurnal Farmaka*, Vol. 15 No. 1, pp. 123–133.
- Tri Handari, S.R. (2018), "Analisis Faktor Kejadian Penyakit Skabies di Pondok Pesantren An-Nur Ciseeng Bogor 2017", *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, Vol. 14 No. 2, p. 74.
- Wawan, A. & Dewi, M. (2011), "Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia", *World Health Organization*. (2023), "Scabies". <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>
- Yogyakarta: Nuha Medika, Vol. 1, pp. 111–121.