



Analisis Karakteristik dan Higiene Individu dengan Kejadian Skabies di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) Kelas I Blitar

Devi Nuraini Ariningtyas¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
devinuraini26@gmail.com

Keywords:
Characteristic, Hygiene, Scabies.

ABSTRACT

*Scabies is a disease caused by *Sarcoptes scabiei* mites. Scabies can attack humans who live in groups such as barracks, army barracks, dormitories, prison houses, Islamic boarding schools and orphanages. This study was conducted to analyze the relationship between characteristics, individual hygiene, and physical environment with the incidence of scabies in LPKA I Blitar.*

Methods: This article is a quantitative observational study using a cross sectional approach. The research sample was chosen randomly with simple random sampling. A total of 51 children were interviewed and received the screening of scabies. Then observations were made to measure physical environment variables. The independent variables of this study are individual hygiene and physical environment, the dependent variable is the incidence of scabies.

Results: The results of the study used Chi-square test which showed that there was a relationship between individual hygiene and the incidence of scabies $p = 0.001$. Sub variables that have a relationship with scabies, namely the habit of using towels together has a significance of 0,000 and the habit of borrowing clothes with a significance of 0,000. Physical environment are not related to scabies.

Conclusion: The conclusion of this study is that the hygiene of individuals has a higher risk of scabies, especially the habit of using towels together and the habit of borrowing clothes.

PENDAHULUAN

Skabies adalah infeksi parasit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* varietas homini, biasanya gangguan yang terjadi karena gatal, ruam, dan dapat menyebar diantara orang-orang. Skabies merupakan masalah kesehatan yang tidak hanya dijumpai di negara berkembang, namun juga dapat ditemukan dinegara maju seperti di Jerman (Ariza, dkk.,2013). Skabies merupakan salah satu penyakit yang rentan atau yang berisiko tinggi menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) di suatu wilayah. Di Thailand kejadian KLB yang disebabkan karena skabies terjadi di Panti Asuhan di Chiang Mai (Pruksachatkunakorn,2003). Di Penang, Malaysia prevalensi skabies yang terjadi pada anak yang berusia 10 – 12 tahun yaitu sebesar 31 % (Zayyid,2010).

Terdapat beberapa faktor yang berperan penting terhadap tingginya angka kejadian skabies di negara berkembang terkait kemiskinan yang diasosiasikan dengan tingkat kebersihan diri (*personal hygiene*) yang rendah, sulit untuk mengakses air bersih, dan kepadatan penduduk (Johnstone & Strong,2008). Faktor yang menyebabkan angka kejadian penyakit skabies tinggi adalah perilaku hygiene yang buruk. Kondisi hygiene seseorang yang buruk mempermudah timbulnya berbagai penyakit kulit dan penyakit infeksi (Potter dan Perry, 2010 dalam Prabowo, 2017). Faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap kejadian penyakit skabies yaitu sanitasi lingkungan yang tidak baik dan dapat menyerang manusia yang tinggal secara berkelompok seperti barak – barak tentara, asrama, rumah tahanan, pesantren dan panti asuhan. (Notoatmojo,2010 dalam Erna,2013).

Lembaga Pembinaan Khusus Anak yang kemudian disingkat LPKA merupakan sebuah lembaga atau tempat untuk anak menjalani masa pidananya (Kemenkumham,2015). Di lembaga pemasyarakatan atau rumah tahanan masalah kesehatan yang sering dialami Anak yang Berhadapan dengan Hukum (ABH) salah satunya adalah penyakit kulit (skabies) (Kemenkes,2011). Berdasarkan penelitian Erna (2013), pada warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan kelas II A Jambi ditemukan sebanyak 63 % dari warga binaan menderita skabies. Di Rutan Cabang Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas ditemukan bahwa mayoritas warga binaan menderita penyakit skabies (Pasaribu,2013).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bersifat observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel secara acak dengan *simple random sampling*. Sebanyak 51 anak di wawancara dan mendapat pemeriksaan skabies. Kemudian observasi dilakukan untuk mengukur variabel lingkungan fisik.

HASIL

Penelitian yang dilakukan pada variabel karakteristik yaitu meliputi usia, lama tinggal, dan riwayat penyakit skabies

a. Usia

Menurut depkes, pembagian usia anak pada remaja dibagi menjadi 2 : remaja awal yaitu usia 12 – 16 tahun, remaja akhir yaitu usia 17 – 25 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 51 anak di LPKA I Blitar, jumlah terbanyak yaitu anak pada kategori remaja akhir usia 17 – 25 tahun sebanyak 80,4 %, sisanya 19,6 % adalah usia remaja awal.

b. Lama Tinggal

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Rata-rata Lama Tinggal Responden di LPKA Blitar 2018

Lama tinggal	n	%
< 7 bulan	30	58.8
≥ 7 bulan	21	41.2
Total	51	100.0

Pada tabel 1. diatas menunjukkan bahwa dari total 51 anak di LPKA I Blitar, anak yang tinggal < 7 bulan(58,8%), lebih banyak daripada anak yang sudah tinggal selama lebih dari sama dengan 7 bulan.

c. Riwayat Penyakit

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Skabies Responden di LPKA Blitar 2018

Riwayat Penyakit Skabies	n	%
Pernah	22	43.1
Belum pernah	29	56.9
Total	51	100.0

Pada tabel 2. diatas menunjukkan bahwa dari total 51 anak di LPKA I Blitar, anak yang belum pernah mengalami atau tidak memiliki riwayat penyakit skabies (56.9%), lebih banyak daripada anak yang pernah memiliki riwayat penyakit skabies.

Penelitian yang dilakukan dilakukan pada variabel hygiene individu yaitu meliputi : frekuensi mandi, frekuensi mengganti pakaian, kebiasaan meminjam pakaian, frekuensi memotong kuku, kebiasaan menggunakan sabun bersama-sama, kebiasaan menggunakan handuk bersama-sama, pemakaian selimut secara bersama, frekuensi kontak fisik, perilaku pengendalian, perilaku perawatan.

a) Frekuensi mandi

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari total 51 anak di LPKA I Blitar, anak yang mandi sebanyak 2 kali atau lebih dalam sehari (96,1%), lebih banyak daripada anak yang mandi dalam sehari kurang dari 2 kali.

b) Frekuensi mengganti pakaian

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari total 51 anak di LPKA I Blitar, anak yang frekuensi mengganti pakaian 1sampai 2 kali sehari (74,5%), lebih banyak

daripada anak yang 2 hari sekali atau lebih mengganti pakaian.

c) Kebiasaan meminjam pakaian

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari total 51 anak di LPKA I Blitar, anak yang mempunyai kebiasaan meminjam pakaian teman (60,8 %), lebih banyak daripada anak yang tidak pernah meminjam pakaian teman.

d) Frekuensi memotong kuku

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari total 51 anak di LPKA I Blitar, anak yang frekuensi memotong kuku seminggu sekali (94,1%), lebih banyak daripada anak yang memotong kuku lebih dari 1 minggu sekali.

e) Kebiasaan menggunakan sabun bersama-sama

Penelitian yang telah dilakukan diatas menunjukkan bahwa dari total 51 anak di LPKA I Blitar, anak yang tidak menggunakan sabun secara bersama-sama (84,3%), lebih banyak daripada anak yang mempunyai kebiasaan menggunakan sabun secara bersama-sama.

f) Kebiasaan menggunakan handuk bersama-sama

Penelitian yang telah dilakukan diatas menunjukkan bahwa dari total 51 anak di LPKA I Blitar, anak yang mempunyai kebiasaan menggunakan handuk bersama-sama (62,7%), lebih banyak daripada anak yang tidak mempunyai kebiasaan menggunakan handuk secara bersama-sama.

g) Pemakaian selimut secara bersama

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari total 51 anak di LPKA I Blitar, anak yang mempunyai kebiasaan memakai selimut sendiri (92,2%), lebih banyak daripada anak yang memakai selimut secara bersama-sama.

h) Frekuensi kontak fisik

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari total 51 anak di LPKA I Blitar, anak yang mempunyai tidak pernah melakukan kontak fisik atau tidak pernah tidur dalam satu kasur yang sama (94,1%), lebih banyak daripada anak pernah tidur dalam satu kasur yang sama.

i) Perilaku pengendalian

Penelitian yang telah dilakukan diatas menunjukkan bahwa dari total 51 anak di LPKA I Blitar, hanya 1 anak (2%) yang tidak menerapkan perilaku pengendalian yaitu tidak menerapkan PHBS.

j) Perilaku perawatan

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari total 51 anak di LPKA I Blitar, terdapat 2 anak (3,9 %) yang tidak melakukan perilaku perawatan yaitu tidak mematuhi dan melaksanakan saran dari tenaga medis.

Pemeriksaan status skabies dilakukan oleh tim medis klinik

di LPKA 1 Blitar. Masing masing anak yang menjadi responden dilakukan pemeriksaan kulit.

Tabel 3. Diagnosa Skabies di LPKA I Blitar

Status	n	%
Ya	30	58.8
Tidak	21	41.2
Total	51	100.0

Pada tabel 3. menunjukkan bahwa dari 51 anak yang menjadi responden, 30 anak (58,8%) sedang menderita penyakit skabies, dan sisanya 20 anak tidak menderita skabies. Selain itu juga dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil sebagai berikut, pada anak yang menderita skabies sebagian besar lokasi lesi yaitu terdapat pada di jari tangan kanan dan kiri serta di kemaluan. Effloresensi yang paling banyak yaitu eritema kemudian pustule. Pada sebaran lesi paling banyak yaitu sebaran regional. Pada anak yang mengalami skabies paling banyak lama sakitnya yaitu ±3 hari. Dari 30 anak yang mengalami skabies, 16 anak belum pernah terkena skabies dan 14 anak sudah pernah mengalami penyakit skabies.

Analisis Bivariat

Analisis ini menggunakan uji *Chi Square* dan uji *Fisher's Exact Test* digunakan untuk mengetahui hubungan masing – masing variabel. Berikut hasil uji bivariat

Tabel 4. Hasil analisis bivariat

Variabel	p Value
Jenis Kelamin	0,283
Lama Tinggal	1,00
Riwayat Penyakit Skabies	1,00
frekuensi mandi	1,00
Frekuensi mengganti pakaian	0,578
Kebiasaan meminjam pakaian	0,00
Frekuensi memotong kuku	1,00
Kebiasaan menggunakan sabun bersama-sama	0,445
Kebiasaan menggunakan handuk bersama-sama	0,00
Pemakaian selimut secara bersama	0,634
Frekuensi kontak fisik	0,259
Perilaku pengendalian	1,00
Perilaku perawatan	0,506
Higiene Individu	0,001

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa variabel yang bermakna yaitu apabila nilai *p* value < 0,05 adalah kebiasaan meminjam pakaian, kebiasaan menggunakan handuk bersama-sama dan nilai higiene individu.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, variabel usia tidak signifikan sehingga tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian skabies dengan signifikansi sebesar 0,283. Penelitian yang dilakukan oleh Fariyah (2016) juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan penyakit skabies dengan signifikansi sebesar 0,707. Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Ratri (2014), yang dilakukan kepada nelayan di Kabupaten Lamongan juga menyatakan bahwa umur tidak ada hubungannya dengan kejadian skabies. Higiene individu yang buruk dapat meningkatkan infeksi oleh tungau *sarcoptes scabiei* namun imanusia yang terinfeksi tungau tersebut tidak memperhatikan variabel umur, jenis kelamin atau ras dan juga status ekonomi dan sosial (Pawening, 2009). Namun ditemukan perbedakan hasil penelitian yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan besarnya risiko terhadap penyakit tertentu dan sifat resistensi pada berbagai kelompok umur tertentu (Noor, 2008 dalam Ratri, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian, variabel lama tinggal tidak signifikan sehingga tidak terdapat hubungan antara lama tinggal dengan kejadian skabies dengan signifikansi sebesar 1,00. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada santri di Pondok Pesantren Gresik bahwa lama tinggal tidak berhubungan dengan kejadian skabies dengan signifikansi sebesar 0,643 (Fariyah, 2016). Namun hasil berbeda terdapat pada penelitian Azizah (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama tinggal dengan kejadian skabies terhadap santri, santri yang paling banyak mengalami skabies merupakan santri yang baru dan belum dapat beradaptasi dengan lingkungan pesantren sehingga sebagai santri yang masih baru, belum mengetahui kehidupan pesantren termasuk masalah kesehatan di pesantren.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel riwayat penyakit skabies tidak signifikan sehingga tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit skabies dengan kejadian skabies dengan signifikansi yaitu 1,00. Penyakit skabies adalah penyakit yang tidak memberikan kekebalan, artinya sebagian orang yang pernah terinfeksi skabies dan sembuh dapat terkena infeksi ulang apabila kontak dengan penderita. Pada kasus reinfeksi ini gejala akan muncul dalam waktu 4 – 6 hari (Anwar, 2014). Menurut Paramita (2015), Untuk mengurangi terjadinya reinfeksi (infeksi kembali/berulang) dan memutus sumber penularan dibutuhkan edukasi pada pasien.

Menurut hasil penelitian, signifikansi pada higiene individu yaitu 0,001 dapat diartikan bahwa higiene individu signifikan sehingga terdapat hubungan antara higiene individu dengan kejadian skabies. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Prihatini (2013) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara higiene perorangan dengan kejadian skabies yang terdapat di Pondok pesantren Darul Ulum Gersempal. Selain itu hasil tersebut juga sesuai dengan penelitian Erna (2013) yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dengan kejadian

penyakit skabies yang dilakukan di LAPAS II A Jambi.

Personal hygiene menjadi faktor penting sebab personal hygiene yang bagus akan meminimalkan masuknya mikroorganisme yang terdapat di berbagai tempat sehingganya dapat mencegah individu untuk terserang penyakit, terutama penyakit skabies (Mosby, 1994 dalam Erna, 2013). Higiene individu yang buruk dapat berpengaruh terhadap munculnya penyakit skabies sebab kondisi higiene individu yang buruk dapat menyebabkan mikroorganisme maupun kuman dapat berkembang dengan cepat dan akan menyerang pada daerah atau wilayah dengan tingkat higiene individu yang buruk, kuman akan tumbuh dan dapat menimbulkan penyakit pada seseorang (Kurniawan, 2015)

Namun hasil berbeda dapat ditemui pada penelitian Hilma (2014) yang mengatakan bahwa tingkat higienitas tidak memiliki hubungan terhadap kejadian skabies dengan signifikansi sebesar 0,4. Hasil serupa juga terdapat pada penelitian Desmawati (2015), bahwa tidak ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies di pondok pesantren Pekanbaru dengan *p-value* 0,781. Penelitian Hilma (2014) juga menyatakan bahwa tingkat higienitas tidak memiliki hubungan terhadap kejadian skabies di pondok pesantren Yogyakarta dengan *p-value* 0,4.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, variabel frekuensi mandi tidak signifikan sehingga tidak terdapat hubungan antara frekuensi mandi dengan kejadian dengan signifikansi sebesar 1,00. Hasil ini sesuai dengan penelitian Julia (2013) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan antara variabel mandi dengan kejadian skabies di Pondok pesantren Al-Furqon Gresik dengan *p-value* 0,505. Hasil yang berbeda terdapat pada penelitian Azizah (2013) yaitu ada hubungan yang signifikan antara frekuensi mandi dengan kejadian skabies di Pon-pes Rembang dengan *p-value* 0,00. Hasil yang serupa juga ditemukan pada penelitian Prihatini (2013), ada hubungan yang signifikan antara frekuensi mandi dalam sehari dengan kejadian skabies di pondok pesantren Darul Ulum Gersempal. Menurut Agoes (2009) dalam Erna (2013) menyatakan bahwa kebersihan dan lingkungan yang kurang baik erat kaitannya dengan penyakit skabies, maka dari itu salah satu cara untuk mencegah penyakit skabies dengan mandi secara teratur menggunakan sabun secara teratur minimal 2 kali sehari.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel frekuensi mengganti pakaian memiliki signifikansi yaitu 0,578 dapat diartikan bahwa variabel tersebut tidak signifikan sehingga tidak terdapat hubungan antara frekuensi mengganti pakaian dengan kejadian skabies. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fariyah (2016) yang menunjukkan bahwa frekuensi ganti pakaian tidak berhubungan dengan penyakit skabies. Hasil berbeda terdapat pada penelitian Julia (2013) bahwa ada hubungan secara signifikan antara variabel mengganti baju dengan kejadian skabies dengan *p-value* sebesar 0,000. Pada penelitian Azizah (2013) di Pon-pes Rembang menyatakan bahwa

ada hubungan yang bermakna antara frekuensi mengganti baju dengan kejadian skabies dengan *p-value* 0,00.

Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan meminjam pakaian dengan kejadian skabies dengan signifikansi sebesar 0,000. Hasil ini sesuai dengan penelitian Azizah (2013) bahwa terdapat hubungan antara berganti pakaian dengan teman dengan kejadian skabies (*p-value*=0,015). Penelitian Fariyah (2016) juga menunjukkan hasil yang serupa yaitu tidak ada hubungan antara saling bergantian pakaian dengan penyakit skabies pada santri. Hasil berbeda terdapat pada penelitian Julia (2013), tidak ada hubungan yang signifikan antara bertukar baju dengan kejadian skabies di pondok pesantren Al-Furqon dengan *p-value* 0,874. Dilihat dari aspek mengganti pakaian, cara yang dapat dilakukan untuk menjaga kebersihan diri yaitu dengan mengganti pakaian yang baru digunakan setelah mandi dengan pakaian yang bersih yang telah dicuci dengan detergen atau sabun, dijemur dibawah sinar matahari dan telah disetrika (Irianto, 2007 dalam Fariyah, 2016).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan bawa variabel frekuensi memotong kuku tidak signifikan sehingga tidak terdapat hubungan antara frekuensi memotong kuku dengan kejadian skabies dengan signifikansi sebesar 1,00. Hasil serupa juga terdapat pada penelitian Prihatini (2013) yaitu tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi memotong kuku dengan kejadian skabies. Kuku perlu dijaga kebersihannya karena kebersihan kuku juga erat kaitannya dengan kejadian skabies, sebab apabila kuku dalam kondisi yang panjang akan menyebabkan penderita semakin menggaruk bagian kulit yang terinfeksi sehingga menimbulkan lesi sekunder dan penyakit skabies yang diderita menjadi semakin parah (Prihatini, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian, variabel kebiasaan menggunakan handuk bersama-sama mempunyai signifikansi yaitu 0,000 sehingga terdapat hubungan antara kebiasaan menggunakan handuk bersama-sama, dengan kejadian skabies. Hasil yang serupa terdapat pada penelitian Prihatini (2013), bahwa ada hubungan antara kebiasaan meminjam handuk milik orang lain dengan kejadian skabies di pondok pesantren Darul Ulum. Menurut Yudhastuti (2011) dalam Prihatini (2013), kebiasaan saling bergantian handuk menjadi potensi terjadinya penyakit skabies sebab handuk dari seorang penderita skabies atau barang-barang pribadi yang sudah terkontaminasi penderita dapat menjadi potensi perbindahan atau penularan tungau ke kulit seorang yang tidak menderita skabies. Hasil yang berbeda terdapat pada penelitian Julia (2013) di Pondok pesantren Al-Furqon bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara bertukar handuk dengan kejadian skabies dengan signifikansi sebesar 1.

Menurut hasil dari penelitian yang telah dilakukan, variabel kebiasaan menggunakan sabun bersama-sama tidak signifikan sehingga tidak terdapat hubungan antara kebiasaan menggunakan sabun bersama-sama dengan kejadian ska-

bies dengan signifikansi sebesar 0,445. Dalam penelitian Azizah (2013) menyatakan hasil yang berbeda yaitu ada hubungan yang signifikan antara frekuensi meminjam sabun dengan kejadian skabies di Pon-pes Rembang dengan *p-value* 0,00. Kebiasaan menggunakan sabun secara bersama-sama memungkinkan kontaminasi dari seorang penderita skabies ke orang lain. Bibit penyakit dapat menular yaitu dengan perantara berupa benda-benda yang terkontaminasi dan berhunung dengan penderita misalnya : sabun, handuk, pakaian, sapu tangan, dan lain sebagainya (Entjang, 2000 dalam Fariyah, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa variabel pemakaian selimut secara bersama-sama tidak signifikan sehingga tidak terdapat hubungan antara pemakaian selimut secara bersama-sama dengan kejadian skabies dengan signifikansi yaitu 0,634. Hasil ini sesuai dengan penelitian Fariyah (2016) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemakaian selimut bersama dengan kejadian skabies. Walaupun dari hasil tidak menunjukkan signifikansi, barang pribadi seperti selimut hendaknya tidak digunakan secara bersama-sama. Hasil yang berbeda terdapat pada penelitian Prihatini (2013) yang menyatakan bahwa kebiasaan memakai selimut bersama orang lain dengan kejadian skabies secara statistik memiliki hubungan yang bermakna yang artinya terdapat hubungan antara kebiasaan memakai selimut bersama orang lain dengan kejadian skabies di pondok pesantren Darul Ulum.

Berdasarkan hasil penelitian, variabel frekuensi kontak fisik tidak signifikan dengan signifikansi sebesar 0,259 sehingga tidak terdapat hubungan antara frekuensi kontak fisik dengan kejadian skabies. Kontak fisik disini yang dimaksud yaitu tidur dalam satu alas yang sama atau dalam keadaan berhimpitan antara satu orang dan lainnya. Hasil berbeda ditemukan pada penelitian Hilma (2014) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara frekuensi kontak dengan kejadian skabies (*p*=0,013). Begitu juga dengan penelitian Prihatini (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan tidur satu alas dengan orang lain dengan kejadian skabies di pondok pesantren Darul Ulum. Menurut Hilma (2014) perbedaan hasil dapat disebabkan karena tingkat kebiasaan dari masing-masing responden berbeda.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa variabel perilaku pengendalian tidak signifikan dengan signifikansi yaitu 1,00 sehingga tidak terdapat hubungan antara perilaku pengendalian dengan kejadian skabies. Perilaku pengendalian yang dimaksud yaitu sikap yang dilakukan oleh responden untuk mencegah timbulnya penyakit seperti perilaku sehat dengan penerapan PHBS. Hasil yang berbeda terdapat pada penelitian Ma'rufi (2012), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku sehat santri dengan kejadian skabies di pondok pesantren. Perilaku yang tidak sehat dapat meningkatkan risiko terkena penyakit skabies. Perilaku tidak sehat bisa juga disebabkan karena pengetahuan dan sikap mengenai kesehatan yang masih rendah (Ma'rufi,

2012).

Menurut hasil penelitian, dengan signifikansi sebesar 0,506 variabel perilaku perawatan tidak signifikan sehingga tidak terdapat hubungan antara perilaku perawatan dengan kejadian skabies. Perilaku perawatan yang dimaksud adalah sikap yang dilakukan untuk mengobati penyakit yaitu dengan mematuhi dan melaksanakan semua saran dari petugas kesehatan seperti minum obat sesuai anjuran. Menurut Farmitalia (2014), tindakan pencegahan dan pengobatan yang tepat pada penyakit skabies, akan menurunkan angka kekambuhan yang dapat terjadi pada penyakit skabies. Kekambuhan ini dapat dihindari apabila pasien patuh pada pengobatan dan menerapkan pola hidup yang bersih dan sehat.

KESIMPULAN

Menurut hasil penelitian dapat disimpulkan sebagian besar anak di LPKA yaitu 58,8 % ditemukan positif menderita skabies. Dari beberapa variabel yang diteliti, higiene individu mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk terjadinya skabies khususnya kebiasaan menggunakan handuk bersama-sama dan kebiasaan meminjam pakaian.

SARAN

Pengelola LPKA 1 Blitar dapat membuat sarana promosi kesehatan seperti poster berisi informasi dan ajakan untuk lebih menjaga kebersihan diri dan juga anak-anak penghuni LPKA diharapkan untuk lebih menjaga kebersihan dan kesehatan diri dan juga kebersihan lingkungan

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Anis I, Zakiani S, dan Harfiah. 2014. Penyakit Skabies. Dua Satu Press, Universitas Hasanuddin Makassar.
- Ariza L, Walter B, Worth C, Brockmann S, Weber M L dan Feldmeier H. 2013. Investigation of a Scabies Outbreak in a Kindergarten in Constance, Germany Investigation of a Scabies Outbreak in a Kindergarten. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*, 32: pp.373–380
- Azizah, Novi N. 2013. *Hubungan Antara Kebersihan Diri dan Lama Tinggal Terhadap Penularan Penyakit Skabies Di Pon-Pes Al Hamdulillah Rembang*. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Chosidow O. 2006. Scabies. *N Engl J Med*, 354(16), pp.1718–1727
- Currie B. J dan McCarthy. 2010. Permethrin and Ivermectin for Scabies. *N Engl J Med*, 362(8), pp.717-725.
- Desmawati, Ari P.D, dan Oswati H. 2015. Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Kautsar Pekanbaru. *JOM*.2(1) : pp. 628 – 637.
- Erna, Sakinah dan Marta. 2013. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Warga Binaan Pemasarakatan Di Lembaga Pemasarakatan Klas II A Jambi Tahun 2013. *Scientia Journal*, 2(2).
- Fariyah, Ummu. 2016. *Analisis Karakteristik Santri, Higiene Perorangan dan Sanitasi Lingkungan Dalam Pengendalian Skabies (Studi di Pondok Pesantren Qomaruddin Kabupaten Gresik)*. Skripsi. Surabaya : Universitas Airlangga
- Farmitalia, Charla G. 2014. Scabies Management of Patient Children 5 Years Old. *J Medula Unila*.3(1) : pp. 8-14
- Hilma, U.D, dan Ghazali L. 2014. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. *JKKI*.6(3) : pp. 148 – 157
- Julia, Rochis dan Sri T. B. U. 2013. *Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Furqon Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik Provinsi Jawa Timur Tahun 2013*. Skripsi. Universitas Indonesia
- Johnstone P. dan Strong M. 2008. Scabies. *Clinical Evidence*, 08(1707): pp.1–17
- Kemenkes. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1077 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Kemenkumham. 2015. Peraturan Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2015 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Lembaga Pembinaan Khusus Anak. Jakarta : Departemen Hukum dan HAM RI.
- Kurniawan F. E. 2015. Gambaran Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Bahrul 'Ulum (Pondok Induk) Tambakberas Jombang. *Jurnal Sain Med*, 7(2): pp. 46-51
- Ma'rufi I, Erdi I. dan Eri W. 2012. Hubungan Perilaku Sehat Santri Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Kabupaten Lamongan. *Jurnal IKESMA*, 8(2): pp.119-129.
- Paramita, Kartika dan Sawitri. 2015. Profil Skabies Pada Anak (Profile Scabies in Children). *BIK-KK*.27(1) : pp. 41-47
- Pasaribu, A.H, Nurmaini, Devi N. S. 2013. *Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Higiene Perorangan Dengan Kejadian Skabies Di Rutan Cabang Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2013*. Skripsi. Sumatera Utara : Universitas Sumatera Utara.
- Pawening, A. 2009. *Perbedaan Angka Kejadian Skabies Antar Kelompok Santri Berdasar Lama Belajar di Pesanten*. Skripsi. Semarang : Universitas Negeri Semarang
- Prabowo M. 2017. *Hubungan Kebersihan Diri Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Penyakit Skabies Di Salah Satu Panti Asuhan Di Kecamatan Kemiling Kota Bandar Lampung*. Skripsi. Universitas Lampung
- Prihatini, N, K. 2013. *Hubungan Higiene Perorangan Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Penyakit Skabies Serta*

- Pengaruhnya Terhadap Hasil Belajar Santri (Studi Kasus di Pondok Pesantren Darul Ulum Kecamatan Omben Kabupaten Sampang)*. Skripsi. Universitas Airlangga
- Pruksachatkunakorn C, Antika W dan Varangthip K. 2003. Scabies in Thai Orphanages. *Pediatrics International*, 45: pp.724–727
- Ratri, Cahya P dan Indriati P. 2014. Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Scabies* Pada Nelayan di Desa Weru Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan. *The Indonesian Journal of Occupational Safety, Health and Environment*, 1(1) : pp. 132-143
- Zayyid, M, Saidatul S, Adil A. R, Jamaiah. 2010. Prevalence Of Scabies And Head Lice Among Children In A Welfare Home In Pulau Pinang, Malaysia. *Tropical Biomedicine*, 27(3); pp.442-446.