

HUBUNGAN PENGETAHUAN, PERILAKU DAN KEBERSHIAN PERSONAL DENGAN PREVALENSI INFESTASI SKABIES PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN KECAMATAN RANGKASBITUNG, LEBAK, BANTEN

Reggi First Trasia^{1*}, Eka Hakyanto², Nur Bebi Ulfah Irawati³

¹ Departemen Parasitologi, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Banten.

¹Mahasiswa Jurusan S1 Kedokteran, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Banten.

³ Prodi Kedokteran, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang, Banten.

*Corresponding author: Telp: +6281514442279, email: reggi.first@untirta.ac.id

ABSTRAK

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi tungau kecil bernama *Sarcoptes scabiei varietas hominis* yang memiliki tingkat penularan tinggi, terutama di lingkungan dengan kepadatan penduduk tinggi seperti pondok pesantren. Faktor-faktor seperti kebersihan personal yang kurang baik, sanitasi yang buruk, serta rendahnya pengetahuan santri tentang skabies berkontribusi terhadap tingginya prevalensi penyakit ini. Riset ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, perilaku, dan kebersihan personal dengan prevalensi skabies pada santri di Pondok Pesantren Kecamatan Rangkasbitung, Kabupaten Lebak, Banten. Riset ini menggunakan metode *analitik observasional* dengan desain *cross-sectional* dan pengambilan data dilakukan melalui metode kuesioner. Hasil Riset menunjukkan bahwa prevalensi infestasi skabies di pondok pesantren tersebut mencapai 17,3%, namun tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ($p = 0,708$), perilaku ($p = 0,667$), dan kebersihan personal ($p = 0,134$) dengan kejadian skabies. Meskipun tidak signifikan, individu dengan kebersihan personal yang lebih baik cenderung memiliki risiko lebih rendah terhadap skabies. Oleh karena itu, upaya edukasi kesehatan, peningkatan kebersihan, serta isolasi bagi santri yang terinfeksi tetap perlu diperkuat untuk mencegah penyebaran skabies di lingkungan pesantren.

Kata Kunci: Skabies, Pesantren, Kebersihan Personal, Pengetahuan, Perilaku.

ABSTRACT

*Scabies is a skin disease caused by the infestation of a small mite called *Sarcoptes scabiei* variety *hominis* that has a high transmission rate, especially in high population density environments such as boarding schools. Factors such as poor personal hygiene, poor sanitation, and low knowledge of students about scabies contribute to the high prevalence of this disease. This study aimed to analyze the relationship between knowledge, behavior, and personal hygiene with the prevalence of scabies among students in Islamic boarding schools in Rangkasbitung District, Lebak Regency, Banten. This research used an observational analytic method with a cross-sectional design and data collection was done through a questionnaire method. The results showed that the prevalence of scabies infestation in the boarding school reached 17.3%, but there was no significant relationship between the level of knowledge ($p = 0.708$), behavior ($p = 0.667$), and personal hygiene ($p = 0.134$) with the incidence of scabies. Although not significant, individuals with better personal hygiene tend to have a lower risk of scabies. Therefore, health education efforts, improved hygiene, and isolation for infected students still need to be strengthened to prevent the spread of scabies in the pesantren environment.*

Keywords: Scabies, Pesantren, Personal Hygiene, Knowledge, Behavior.

PENDAHULUAN

Skabies merupakan penyakit kulit yang dipicu oleh serangan tungau *Sarcoptes scabiei varietas hominis* yang bisa menimbulkan rasa gatal intens terutama pada malam hari (*pruritus nocturnal*)¹. Penyakit ini memiliki tingkat penularan yang tinggi dan sering dijumpai di area dengan populasi padat, seperti hunian bersama dan lembaga pendidikan berbasis pesantren. Menurut *World Health Organization* (WHO), skabies merupakan penyakit parasit yang tersebar di seluruh dunia dengan prevalensi mencapai 200 juta kasus setiap bulannya².

Di Indonesia, skabies menjadi salah satu penyakit kulit yang paling kerap ditemukan di pesantren. Faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan santri mengenai skabies, kebiasaan berbagi barang pribadi, serta kebersihan lingkungan yang rendah menjadi faktor pemicu utama penyebaran penyakit ini. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, skabies menempati peringkat ke-3 dari penyakit kulit yang umum di Indonesia dengan prevalensi meningkat dari 8,46% yang terjadi pada tahun 2012 menjadi 9% ketika tahun 2013³.

Beberapa Riset sebelumnya menunjukkan bahwa faktor risiko utama skabies meliputi kepadatan huni, kebersihan pribadi, dan tingkat pengetahuan individu terhadap penyakit ini. Studi yang dilakukan oleh Azzam *et al*⁴. di Pondok Pesantren Al-Rahmah, Serang, menunjukkan bahwa pengetahuan santri memiliki keterkaitan yang bermakna dengan kejadian skabies, sementara kebersihan pribadi tidak berpengaruh secara signifikan. Sementara itu, Riset lain yang dilakukan di Pondok Pesantren Ummul Quro, Bogor, menemukan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (*PHBS*) memiliki peran penting dalam pengendalian skabies⁵.

Berdasarkan hasil pengamatan awal di Pondok Pesantren Kecamatan Rangkasbitung, Kabupaten Lebak, ditemukan bahwa beberapa

faktor risiko utama skabies masih banyak dijumpai, seperti sanitasi yang kurang memadai, kebiasaan berbagi perlengkapan pribadi, dan kurangnya kesadaran mengenai pencegahan skabies. Hingga saat ini, belum terdapat Riset yang secara spesifik menganalisis hubungan antara pengetahuan, perilaku, dan kebersihan personal dengan prevalensi skabies di wilayah ini. Oleh karena itu, Riset ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor-faktor tersebut dan menganalisis sejauh mana pengaruhnya terhadap kejadian skabies di kalangan santri.

METODOLOGI

Desain yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan metode cross-sectional untuk menelusuri keterkaitan antara hubungan pengetahuan, perilaku dan kebersihan personal dengan prevalensi infestasi skabies pada santri di Pondok Pesantren Kecamatan Rangkasbitung, Lebak, Banten. Riset dilakukan di Pondok Pesantren yang berlokasi di Kecamatan Rangkasbitung, Kabupaten Lebak, Provinsi Banten. Populasi target pada riset ini merupakan seluruh santri jenjang SMP Pondok Pesantren Kecamatan Rangkasbitung, Lebak, Banten, dengan populasi terjangkau yang terdiri dari seluruh santri yang masuk ke dalam kriteria inklusi. Kriteria inklusi responden mencakup santri yang sudah menetap di Pondok Pesantren serta bersedia berpartisipasi sebagai responden dengan menandatangani *Informed Consent* (PSP). Proses pengambilan dan pengumpulan sampel dilakukan menggunakan consecutive sampling yang mana responden yang masuk ke dalam kriteria inklusi bisa dijadikan sebagai subjek Riset. Jumlah sampel pada riset ini sebanyak 220 sampel, Alat ukur yang digunakan merupakan tiga buah kuesioner terkait hubungan pengetahuan, perilaku serta kebersihan personal dengan prevalensi infestasi skabies pada santri, dengan skor yang

diinterpretasikan berdasarkan dari kategori variabel-variabel yang telah ditentukan. Metode *collective* data dilakukan dengan metode survei langsung ke tempat riset dengan melalui kertas (*paper based*) kepada responden yang telah menyetujui informed consent dan bersedia berpartisipasi dalam riset. Kuesioner yang telah diisi dikembalikan kepada peneliti kemudian diolah dan dilakukan analisis, hasil analisis diinterpretasikan untuk menyimpulkan hubungan antara pengetahuan, perilaku dan kebersihan personal dengan prevalensi infestasi skabies pada santri di pondok pesantren. Riset ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yang tertulis dalam surat nomor 3 /UN43.20/KEPK/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden yang dilibatkan pada riset ini merupakan santri Sekolah Menengah Pertama (SMP) yang berjumlah 220 responden dan bersedia menjadi responden pada riset ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Distribusi	
	Frekuensi	Presentase (%)
Prevalensi		
Skabies		
Skabies	38	17,3%
Non Skabies	182	82,7%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	116	52,7%

Perempuan	104	47,3%
Usia (Mean)	13,7±0,876	100%
Kelas		
Kelas 1	56	25,5%
Kelas 2	73	33,2%
Kelas 3	91	41,4%

Berdasarkan karakteristik yang dapat dilihat pada Tabel 1, responden pada penelitian ini adalah laki-laki (52,7%) dan perempuan (47,3%). Rata-rata responden berusia 13 Tahun (13,7±0,876) dan berasal dari masing-masing jenjang SMP di pondok pesantren dengan pembagian kelas 1 (25,5%), Kelas 2 (33,2%) dan Kelas 3 (41,4%). Dari total 220 responden, terdapat 38 responden (17,3%) yang dinyatakan terinfestasi skabies berdasarkan pengecekan secara langsung dan 182 responden (82,7%) dinyatakan bebas dari infestasi skabies.

Responden pada penelitian ini berjumlah 220 santri yang terdiri dari 116 laki-laki (52,7%) dan 104 santri Perempuan (47,3%). Ditemukan 38 kasus (17,3%) skabies pada santri, diantaranya 23 kasus (22,1%) pada perempuan dan 15 (12,9%) pada laki-laki. Hasil analisis pada penelitian ini ditemukan bahwa lebih banyak santri perempuan yang mengalami infestasi skabies jika dibandingkan dengan santri putra. Hal ini bertolak belakang dengan riset yang telah dilakukan oleh Amajida dan Saleha *et al*⁶ yang menyimpulkan bahwa kecenderungan santri laki-laki untuk terkena skabies lebih besar dibandingkan dengan santri Perempuan. Dimana santri perempuan lebih menjaga dan memperhatikan kebersihan diri serta lingkungannya, hal ini bertolak belakang dengan santri laki-laki yang cenderung kurang memperhatikan kebersihan diri serta lingkungan sekitarnya⁶. Namun hasil analisis dari penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Namira, Fatma dan Retno *et al*⁷ yang menyimpulkan bahwa perempuan lebih

dominan mengalami gejala skabies dibandingkan dengan laki-laki., Hal tersebut dapat terjadi diduga karena kebiasaan perempuan yang cenderung gemar berkegiatan dan berinteraksi dengan sesame teman di dalam ruangan yang memperbesar kemungkinan peluang untuk lebih sering terjadi kontak satu sama lain. Oleh karena itu, jenis kelamin laki-laki maupun perempuan berpotensi mempunyai risiko yang sama untuk terinfeksi skabies.⁷

Berdasarkan karakteristik usia pada responden yang berkisar diantara 12-15 tahun, didapatkan nilai mean 13,72 dengan standart deviasi $\pm 0,876$ dengan frekuensi tertinggi pada usia 14 tahun, Jika melihat hasil analisis hubungan antara usia dengan prevalensi skabies, kasus yang ditemukan terbanyak pada usia 14 tahun dengan 20 kasus (20,4%) dan usia 15 tahun dengan 9 kasus (22%) hasil ini berlawanan dengan hasil riset yang dilakukan oleh Zaira dan Tiffany *et al*⁸ yang menyebutkan bahwa kejadian skabies berkaitan dengan faktor usia. Usia responden merupakan salah satu karakteristik yang membedakan Tingkat kedewasaan individu. Faktor usia memiliki pengaruh yang cukup signifikan dalam membentuk pengetahuan, pola pikir serta perilaku seseorang. Pengalaman paparan memegang peranan penting, sebab individu yang lebih tua dan telah memiliki pengalaman dengan skabies cenderung lebih memahami metode pencegahan serta mekanisme penularan dari penyakit tersebut.⁸ Tak hanya itu, individu dengan paparan skabies dalam jangka waktu yang lama juga memicu terbangunnya sistem imun, sehingga gejala skabies lebih ringan dibandingkan yang baru pertama kali terpapar *Sarcoptes scabiei*.¹⁸

Pada riset ini dilakukan analisis uji univariat untuk memahami distribusi variabel atau proporsi masing-masing variabel yang diteliti. Gambaran tentang prevalensi skabies, pengetahuan, perilaku dan kebersihan personal di Pondok Pesantren Kecamatan

Rangkasbitung, Lebak, Banten didapatkan melalui pengisian kuesioner dan pemeriksaan kulit terhadap para responden.

Responden terbagi menjadi 3 kelas, terbanyak yaitu kelas 3 dengan 91 santri (41,4%). Pada penelitian ini kasus skabies didapatkan pada kelas 1 sebanyak 5 kasus (8,9%), kelas 2 sebanyak 13 kasus (17,8%) dan kelas 3 sebanyak 20 kasus (22%), Berdasarkan hasil analisis data, angka kejadian skabies lebih banyak terjadi pada santri kelas 3 dengan 20 kasus (22%) yang menurut Sungkar *et al*⁹ bahwa hal ini mungkin berhubungan dengan rasa kebersamaan yang muncul setelah menjalani kehidupan bersama selama lebih dari dua tahun dengan kondisi yang serupa. Para santri telah menghapus rasa sungkan terhadap rekan-rekannya, sehingga saling meminjam barang pribadi seperti pakaian, handuk, perlengkapan ibadah, dan tempat tidur menjadi kebiasaan yang lazim di kalangan mereka.⁹ Kondisi inilah yang memudahkan transmisi dari penyakit skabies di lingkungan pondok pesantren.

Tabel 2. Prevalensi Skabies, Pengetahuan, Perilaku dan Kebersihan Personal di Pondok Pesantren Kecamatan Rangkasbitung, Lebak, Banten.

Karakteristik	Distribusi	
	Frekuensi	(%)
Prevalensi		
Skabies		
Skabies	38	17,3%
Non Skabies	182	82,7%
Pengetahuan		
Baik	133	60,5%
Tidak Baik	87	39,5%
Perilaku		
Baik	186	84,5%

Tidak Baik	34	15,5%
Kebersihan Personal		
Baik	150	68,2%
Tidak Baik	70	31,8%

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner serta pengecekan kulit yang dilakukan secara langsung ketika observasi (tabel 4.2) diketahui bahwa dari 220

responden penelitian, sebanyak 38 (17,3%) santri yang terkena infestasi skabies, sebanyak 87 (39,5%) memiliki pengetahuan yang kurang baik, 34 (15,5%) memiliki perilaku kesehatan yang tidak baik, dan didapatkan sebanyak 70 santri (31,8%) yang memiliki kebersihan personal tidak baik. Kemudian dilakukan analisis bivariat dengan *uji chi square* untuk mengidentifikasi keterkaitan antara tingkat pengetahuan, perilaku, serta kebersihan diri dengan angka kejadian infestasi skabies pada santri di Pondok Pesantren.

Tabel 3. Hubungan antara pengetahuan dengan prevalensi infestasi skabies di Pondok Pesantren Rangkasbitung, Lebak.

Pengetahuan	Prevalensi skabies				Total N	p- value	OR (IK 95%)
	Skabies		Non skabies				
	n	%	n	%			
Tidak Baik	14	16,1%	73	83,9%	87	0,708	0,037
Baik	24	18%	109	82%	133		
Total	38	17,3%	182	82,7%	220		

Berdasarkan Tabel 3, hasil analisis *p-value* 0,708 > 0,05 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan prevalensi infestasi skabies pada sampel penelitian ini, Meski demikian diperoleh nilai OR sebesar 0,037 (IR95%) (< 1) yang menunjukkan bahwa individu dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan lebih kecil untuk terkena skabies dibandingkan dengan individu yang memiliki pengetahuan tidak baik. Berdasarkan hasil yang diperoleh, pengetahuan yang baik merupakan faktor

protektif terhadap kejadian skabies, walaupun tidak signifikan secara statistik.

Berdasarkan hasil analisis bivariat mengenai tingkat pengetahuan dengan prevalensi infestasi skabies didapatkan nilai *p* sebesar 0,708 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan prevalensi infestasi skabies pada sampel penelitian ini, Meski demikian diperoleh nilai OR sebesar 0,037 (IR95%) (< 1) yang menunjukkan bahwa individu dengan pengetahuan baik memiliki kemungkinan lebih kecil untuk terkena skabies. Berdasarkan hasil yang

diperoleh, pengetahuan merupakan faktor protektif terhadap kejadian skabies, walaupun tidak signifikan secara statistik. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebanyak 14 santri dengan tingkat pengetahuan tidak baik (16,1%) mengalami skabies dan 24 responden dengan tingkat pengetahuan yang baik (18%) mengalami infestasi skabies.

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Unang *et al*¹⁰ yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan prevalensi skabies. Dimana santri yang memiliki pengetahuan tidak baik cenderung menderita skabies karena beberapa faktor seperti, penyebab skabies, pengetahuan tentang skabies dan bagaimana cara mengatasi dari skabies itu sendiri., Namun pada penelitian Fatha dan Tri *et al*¹¹ didapatkan hasil pengetahuan para santri yang baik justru lebih banyak terkena skabies. Hal ini disebabkan karena meskipun santri Meskipun telah memahami penyebabnya, kondisi lingkungan yang tidak bersih, serta cara penularan skabies, nyatanya para santri masih kerap meminjam barang milik teman yang terinfestasi skabies.

Pemahaman santri mengenai kebersihan lingkungan akan menjadi salah satu

acuan dalam menentukan perilaku mereka dalam menghadapi kondisi sekitar. Namun sayangnya, masih banyak kasus penularan skabies yang terjadi di lingkungan dengan kepadatan penghuni tinggi, seperti di asrama, khususnya di Pondok Pesantren. Kurangnya pengetahuan santri terkait skabies saat pertama kali memasuki pondok pesantren meningkatkan risiko mereka lebih rentan terpapar berbagai penyakit, terutama skabies. Selain itu, santri juga belum memahami secara jelas penyebab skabies, sehingga mereka cenderung menganggap penyakit ini sebagai hal yang biasa, layaknya panu atau cacar air.¹¹

Pada penelitian ini, masih terdapat beberapa santri yang memiliki pengetahuan tidak baik, hal ini dikarenakan masih belum tahunya para santri tentang penyebab dari skabies, transmisi, serta pengobatan dari skabies, hal ini juga yang bisa membuat penyebaran skabies di lingkungan pondok pesantren, sedangkan santri yang terkena skabies namun memiliki pengetahuan yang baik itu bisa dikarenakan dalam berbagai faktor seperti, kepadatan hunian yang tinggi, sanitasi lingkungan yang buruk seperti ventilasi yang bisa memfasilitasi untuk penyebaran skabies.^{12,13}

Tabel 4. Hubungan antara perilaku dengan prevalensi infestasi skabies di Pondok Pesantren, Rangkasbitung, Lebak.

Perilaku	Prevalensi skabies				Total N	p- value	OR (IK 95%)
	Skabies		Non skabies				
	n	%	n	%			
Tidak Baik	5	14,7%	29	85,3%	34	0,667	0,034
Baik	33	17,7%	153	82,3%	186		
Total	38	17,3%	182	82,7%	220		

Berdasarkan Tabel 4, diperoleh nilai *p-value* 0,667 (>0,05) maka dikatakan hubungan antar perilaku dengan prevalensi infestasi skabies tidak signifikan secara statistik. Meski demikian diperoleh nilai OR didapatkan (0,034) (< 1) yang menunjukkan bahwa individu dengan perilaku baik memiliki kemungkinan lebih kecil untuk terkena skabies dibandingkan dengan individu yang memiliki perilaku tidak baik. Dengan kata lain, perilaku yang baik merupakan faktor protektif terhadap kejadian skabies, walaupun tidak signifikan secara statistik.

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang dilakukan mengenai tingkat perilaku dengan prevalensi infestasi skabies didapatkan dimana terdapat 33 santri dengan perilaku kebersihan yang baik (17,7%) terkena skabies dan 5 santri dengan perilaku kesehatan tidak baik tapi ia terkena skabies., Karena nilai *p* sebesar 0,667 (>0,05) maka dikatakan hubungan antar perilaku dengan prevalensi infestasi skabies tidak signifikan secara statistik. Meski demikian diperoleh nilai OR didapatkan (0,034) (< 1) yang menunjukkan bahwa individu dengan perilaku baik memiliki kemungkinan lebih kecil untuk terkena skabies. Dengan kata lain, perilaku merupakan faktor protektif terhadap kejadian skabies, walaupun tidak signifikan secara statistik.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan riset oleh Fatha dan Tri *et al*¹¹ yang

didapatkan hasil dari analisis perilaku dengan prevalensi skabies dengan OR (10,314) (<1) yang menyatakan bahwa santri yang memiliki perilaku kurang baik beresiko terkena skabies, nilai *p value* didapatkan 0,001 (>0,05) yang menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan dan kuat antara perilaku kesehatan dengan prevalensi skabies. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Renata *et al*¹⁴ yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang yang kurang bisa mempengaruhi kejadian skabies, Minimnya pengetahuan para santri bisa dikarenakan kurangnya fasilitas asrama, karena menurut Notoadmojo¹⁴ suatu sikap itu belum tentu terwujud dalam tindakan, karena untuk mewujudkan suatu tindakan diperlukan suatu fasilitas atau sarana dan prasarana yang bisa mendukung.¹⁴

Pada penelitian yang dilakukan oleh Aziz Rama *et al*¹⁵ dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara perilaku bergantian alat sholat dengan prevalensi infestasi skabies Hal ini dapat terjadi karena pengaruh faktor lainnya seperti kebersihan alat sholat, kebersihan pakaian pribadi, dan kurangnya para santri untuk menjaga peralatan pribadi. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko terinfestasi skabies, karena transmisi skabies bisa melalui pakaian secara tidak langsung yang pada akhirnya bisa mempengaruhi kejadian infestasi skabies.¹⁵

Tabel 5. Hubungan antara kebersihan personal dengan prevalensi infestasi skabies di Pondok Pesantren, Rangkasbitung, Lebak.

Kebersihan Personal	Prevalensi skabies				Total N	<i>p-value</i>	OR (IK 95%)
	Skabies		Non skabies				
	n	%	n	%			
Tidak Baik	16	22,9%	54	77,1%	70	0,134	1,704

Baik	22	14,7%	124	85,3%	150
Total	38	17,3%	182	82,7%	220

Berdasarkan Tabel 5, diperoleh nilai *p-value* didapatkan 0,134 ($>0,05$) maka dikatakan hubungan antar kebersihan personal dengan prevalensi infestasi skabies tidak signifikan secara statisik. Nilai OR didapatkan 1,704 (< 1) yang menunjukkan bahwa individu dengan kebersihan personal tidak baik memiliki peluang lebih besar terkena skabies. Dengan kata lain kebersihan personal yang buruk merupakan faktor risiko skabies. Namun karena *p-value* tidak signifikan hubungan ini tidak cukup kuat untuk disimpulkan signifikan secara statistik.

Berdasarkan hasil uji bivariat, diperoleh hasil sebanyak 22 santri (14,7%) memiliki kebersihan personal yang baik namun masih terkena skabies dan terdapat 16 santri memiliki kebersihan personal tidak baik yang terinfestasi skabies (22,9%)., Didapatkan juga nilai *p-value* sebesar 1,134 ($>0,05$). Hal ini berarti hubungan antara kebersihan personal dengan prevalensi infestasi skabies tidak menunjukkan signifikansi secara statistik, sehingga disimpulkan bahwa kebersihan personal tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan prevalensi skabies di Pondok Pesantren. Hal ini diperkuat dengan hasil OR yang diperoleh adalah 1,704 (<1) yang mengindikasikan bahwa individu yang kebersihan personal yang kurang baik memiliki peluang yang lebih tinggi terkena skabies dibandingkan mereka yang menjaga kebersihan personalnya dengan baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azzam *et al*¹⁶ yang menyatakan bahwa tidak terdapat yang signifikan antara kebersihan personal dengan prevalensi infestasi skabies., Pada penelitian tersebut didapatkan nilai $p = (0,603)$ ($>0,05$)

yang bisa terjadi akibat para santri sudah menjaga kebersihannya dengan baik seperti mandi dengan sabun pribadi, penggunaan handuk pribadi, mandi setelah beraktivitas, namun masih ditemukan juga santri yang tidak menyetriska pakaiannya, tidak mengganti sprei, kaus kaki dan pakaian pribadinya secara berkala.¹⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Riski Santri *et al*¹⁷, didapatkan hasil yang signifikan antara kebersihan personal dengan prevalensi skabies., Hal ini dikarenakan masih kurangnya pemahaman para santri terhadap skabies. Tingginya presentase kejadian skabies dikarenakan santri jarang memperoleh penyuluhan tentang kebersihan personal, sehingga kebiasaan hidup bersih dan sehat para santri menjadi tidak terjaga. Mereka masih menganggap skabies sebagai penyakit yang lumrah dan sering dialami. selain itu lingkup kamar yang relatif kecil bisa juga menyebabkan penyebaran kontak langsung Ketika ada santri yang terkena skabies bisa menyebarkan ke teman sekamarnya.¹⁷

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengamatan serta analisis data diatas, maka disimpulkan bahwa prevalensi infestasi skabies di Pondok Pesantren Rangkasbitung, Lebak, Banten sebanyak 17,3%.

Meskipun didapatkan nilai OR 0,037, namun tidak terdapat hubungan signifikan antara variabel pengetahuan dan prevalensi infestasi skabies p value (0,708). Meskipun didapatkan nilai OR 0,034 tidak terdapat hubungan signifikan antara variabel perilaku dan prevalensi infestasi skabies p value (0,667). Tidak terdapat hubungan yang signifikan

antara kebersihan personal dengan prevalensi infestasi skabies (*p value* 0,134) ($>0,05$).

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengambil topik serupa diharapkan untuk penggunaan variabel berbeda agar terdapat pembaharuan terkait penelitian skabies di daerah Banten. Eksplorasi tempat penelitian yang lain, karena melihat banyaknya jumlah pondok pesantren di daerah Lebak, supaya ada pembaharuan penelitian di bagian skabies yang dilakukan di daerah Banten.

DAFTAR PUSTAKA

1. Murray RL, Crane JS. Scabies. StatPearls [Internet]. 2023 Jul 31 [cited 2024 Oct 2]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK544306/>
2. Romani L, Whitfeld MJ, Koroivuetu J, Kama M, Wand H, Tikoduadua L, et al. Mass Drug Administration for Scabies Control in a Population with Endemic Disease. *New England Journal of Medicine*. 2015 Dec 10;373(24):2305–13.
3. Husna R, Joko T, Magister Kesehatan Lingkungan N. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Indonesia : Literatur Review Factors Related To The Incidence Of Scabies In Indonesia: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2021;11(1):29–39.
4. Faruqi MA. Hubungan kebersihan pribadi, kepadatan huni, status sosioekonomi, dan pengetahuan terhadap prevalensi skabies di pesantren kota Serang [skripsi]. Serang: Universitas Sultan Ageng Tirtayasa; 2023.
5. Komariah L, Herlinah L, Studi P, Fakultas K, Keperawatan I. HUBUNGAN PENGETAHUAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN PENGENDALIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN UMMUL QURO AL-ISLAMIC BOGOR.
6. Ratnasari AF, Sungkar S. Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur The Prevalence of Scabies and Its Related Factors in Pesantren X, East Jakarta. Vol. 7, *Prevalensi Skabies*. 2014.
7. Zulaikha PN, Nur AF, Adriyani R. Karakteristik Santri sebagai Faktor Risiko Timbulnya Gejala Skabies di Pondok Pesantren Salafiyah Kabupaten Banyuwangi. *Media Gizi Kesmas*. 2024 Jun 30;13(1):175–83.
8. Naftassa Z, Rahma Putri Program Studi Kedokteran T, Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta Korespondensi F. HUBUNGAN JENIS KELAMIN, TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN TERHADAP KEJADIAN SKABIES PADA SANTRI PONDOK PESANTREN QOTRUN NADA KOTA DEPOK THE PREVALENCE OF SCABIES CORRELATED TO SEX, EDUCATION LEVEL, AND KNOWLEDGE ON QOTRUN NADA ISLAMIC BOARDING SCHOOL STUDENTS DEPOK CITY. Vol. 10. 2018.
9. Ratnasari AF, Sungkar S. Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X, Jakarta Timur The Prevalence of Scabies and Its Related Factors in Pesantren X, East Jakarta. Vol. 7, *Prevalensi Skabies*. 2014.
10. Korespondensi A, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya K, Arifin Hidayat U, Hidayat AA, Bahtiar Y, Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya J. HUBUNGAN TINGKAT

- PENGETAHUAN TENTANG SCABIES DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA SANTRI MANBAUL ULUM. *Jurnal Keperawatan Galuh* [Internet]. 2022;4(2). Available from: <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/JKG/33>
11. Hernanda MF, Kesetyaningsih TW. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren X di Brebes, Jawa Tengah. *Health & Medical Sciences*. 2024 Apr 1;1(3):12.
 12. Studi Kesehatan Masyarakat P, Kesehatan Masyarakat F, Muhammadiyah Jakarta Jl Ahmad Dahlan UK, Tangerang Selatan K. Analisis Faktor Kejadian Penyakit Skabies di Pondok Pesantren An-Nur Ciseeng Bogor 2017 1 Siti Riptifah Tri Handari, 2 Mushidah Yamin [Internet]. Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>
 13. Sungkar S. Skabies: Etiologi, Patogenesis, Pengobatan dan Pencegahan: Badan Penerbit FK UI. 2016:48-57
 14. Sari RK. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku dalam pencegahan skabies: studi observasional terhadap santri Pondok Pesantren Al Fadllul Wahid Ngangkruk Bandungsari [Skripsi]. Semarang: Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung; 2023.
 15. Defrita MAR. Hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku penderita skabies dengan kualitas hidup pada santri di Pondok Pesantren Modern Al-Hidayah Kota Jambi [Skripsi]. Jambi: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi; 2022.
 16. Faruqi MA. Hubungan kebersihan pribadi, kepadatan huni, status sosioekonomi, dan pengetahuan terhadap prevalensi skabies di pesantren kota Serang [skripsi]. Serang: Universitas Sultan Ageng Tirtayasa; 2023.
 17. Putriana RS. Hubungan Pengetahuan dan Personal Hygiene Santri Tsanawiyah dengan Kejadian Skabies di Asrama Putra Pondok Pesantren Al-Yusufiyah Holbung Kecamatan Batang Angkola Tahun 2019 [Skripsi]. Padangsidempuan: Universitas Aafa Royhan; 2019.
 18. Trasia RF, Sari IP. Respon imun hospes terhadap *Sarcoptes scabiei*. *J Biomedika dan Sehat* [Internet]. 2020 Dec. 30 [cited 2025 Mar. 1];3(4):183-92. Available from: <https://jbiomedkes.org/index.php/jbk/article/view/118>