

## BAB 6

### PEMBAHASAN

Karakteristik responden penelitian sesuai dengan table 5.1 karakteristik responden sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki 45 santri (64,3%). Penelitian yang dilakukan oleh (Maulizia *et al.*, 2023) menegaskan mengenai hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian skabies pada santri di pesantren wilayah kerja Puskesmas Peudada. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 39 orang (57,4%). Penelitian lain oleh (Tajudin *et al.*, 2023) menemukan bahwa mayoritas penderita skabies di Pondok Pesantren Asy-Syadzili 4 Gondanglegi, Malang, adalah laki-laki dengan jumlah 37 responden (64,9%). Menurut jurnal yang ditulis oleh (Mufidah *et al.*, 2023), jenis kelamin merupakan faktor risiko dalam kejadian skabies, dengan nilai PR = 6,098 (95% CI: 1,721–21,611). Artinya, responden berjenis kelamin laki-laki memiliki risiko enam kali lebih tinggi terkena skabies dibandingkan responden perempuan. Karena laki-laki cenderung kurang menjaga kebersihan diri dan lingkungannya (Mufidah *et al.*, 2023).

Penelitian terbaru menjelaskan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingginya prevalensi skabies di kalangan siswa laki-laki di pesantren. Studi yang dilakukan di Bangladesh menunjukkan bahwa prevalensi skabies pada siswa laki-laki lebih tinggi dibandingkan siswa perempuan (39,4% berbanding 28,4%), dengan jenis kelamin laki-laki sebagai prediktor yang signifikan (OR = 2,09; 95% CI: 1,27–3,47; p

= 0,004). Lingkungan tempat tinggal yang padat yang umum terjadi di asrama laki-laki, meningkatkan kemungkinan kontak fisik yang dekat akibatnya penularan skabies (Hasan *et al.*, 2024). Penelitian lain menunjukkan bahwa siswa laki-laki cenderung memiliki kebiasaan kebersihan yang lebih buruk, seperti jarang mandi, mencuci tangan tidak teratur, dan berbagi barang pribadi seperti pakaian dan tempat tidur. Perilaku ini dapat meningkatkan penularan skabies. Oleh karena itu, penelitian ini menyoroti perlunya intervensi yang ditargetkan untuk meningkatkan praktik *personal hygiene*, memperbaiki kondisi tempat tinggal, dan meningkatkan kesadaran tentang pencegahan skabies di kalangan siswa laki-laki di pondok pesantren (Nurmansyah *et al.*, 2019).

Karakteristik responden penelitian sesuai dengan table 5.2 karakteristik responden berdasarkan usia, mayoritas berusia 15 tahun (81,4%) 57 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian (Haidyr *et al.*, 2024) mengenai hubungan personal hygiene, kepadatan hunian, dan kelembapan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Aziziyah. Penelitian ini menyebutkan bahwa mayoritas responden berusia 15 tahun (75,2%) 79 responden. Penelitian oleh (Arisandi *et al.*, 2018) juga menjelaskan bahwa skabies lebih banyak terjadi pada kelompok usia remaja dengan persentase 81,8%. Remaja dengan usia di bawah 15 tahun memiliki peluang terkena skabies 7,75 kali lebih besar dibandingkan kelompok usia di atas 15 tahun. Faktor usia menjadi salah satu penyebab utama kejadian skabies di pondok pesantren, sebagaimana dijelaskan oleh (Hernanda & Kesetyaningsih, 2024), bahwa santri dengan usia remaja awal (13–

15 tahun) memiliki risiko lebih tinggi terkena skabies dibandingkan remaja madya (16–18 tahun), dengan persentase 71,8% (56 responden).

Pada usia 10–15 tahun, individu mengalami suatu periode peralihan dari anak-anak ke remaja, yang ditandai dengan perubahan hormonal, fisik, dan psikologis. Pada tahap ini, mereka rentan mengalami gangguan perilaku akibat pertumbuhan kapasitas intelektual serta tekanan emosional. Pola pikir dan daya tangkap yang belum stabil serta pengetahuan yang masih terbatas mengenai *personal hygiene* dapat berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian skabies di kalangan remaja awal (Arso Wibowo & Nadya, 2024). Usia seseorang juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam menjaga kebersihan. Informasi kesehatan menjadi faktor penting dalam kejadian skabies. WHO juga menyebutkan bahwa kelompok yang paling rentan terhadap skabies adalah anak-anak, terutama di lingkungan yang padat (Ismah *et al.*, 2021).

Berdasarkan dari penelitian sesuai dengan tabel 5.3 karakteristik responden berdasarkan kejadian skabies karakteristik responden berdasarkan *personal hygiene*, mayoritas responden memiliki *personal hygiene* yang buruk (60%) 42 responden. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Majid *et al.*, 2020) yang dilakukan di pondok pesantren di Bandung pada tahun 2019, yang menemukan bahwa 33 responden (55%) memiliki kebersihan diri yang kurang baik. *personal hygiene* buruk mencakup kebersihan kulit, pakaian, genetalia, handuk, dan tempat tidur. Penelitian serupa oleh (Zikrurrohman *et al.*, 2024) di Pondok Pesantren Al-Aziziyah juga menemukan bahwa

mayoritas santri putra memiliki personal hygiene yang buruk (60%) 63 responden. Menurut jurnal (Fadillah, M. *et al.*, 2023), buruknya *personal hygiene* di pondok pesantren dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pengetahuan, rendahnya kesadaran akan pentingnya kebersihan, serta kurangnya fasilitas yang memadai untuk menjaga kebersihan pribadi. Kebersihan yang tidak terjaga dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit kulit, termasuk skabies.

Penelitian yang dilakukan di pondok pesantren Amanatul Ummah Surabaya pada bulan Juli 2020 menemukan bahwa santri yang memiliki *personal hygiene* yang ada 53%, dan 56% pernah mengalami skabies. Analisis menunjukkan hubungan signifikan antara personal hygiene dan kejadian skabies ( $p=0,000$ ), dengan kesimpulan bahwa semakin buruk *personal hygiene*, semakin tinggi kemungkinan santri mengalami skabies (Efendi *et al.*, 2020). *Personal hygiene* yang buruk tidak hanya berisiko menyebabkan skabies tetapi juga penyakit lain, seperti pediculosis capitis, yang merupakan infeksi kulit atau rambut kepala akibat infestasi kutu *Pediculus humanus var. capitis*. Infeksi ini dapat menyebar dengan cepat di lingkungan dengan kepadatan tinggi, seperti pondok pesantren. Penelitian (Putri *et al.*, 2021) menemukan adanya hubungan antara personal hygiene dengan kejadian pediculosis capitis ( $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ ), yang menunjukkan bahwa kebersihan diri yang buruk berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian penyakit ini.

Berdasarkan penelitian yang disajikan dalam Tabel 5.4 mengenai karakteristik responden berdasarkan kejadian skabies, mayoritas responden tidak mengalami

skabies, yaitu sebanyak 43 orang (61,4%). Hasil ini didukung oleh penelitian yang dilaksanakan oleh (Rahmawati *et al.*, 2021) pada santri di pondok pesantren di Semarang, di mana dari 107 responden, sebanyak 63 orang (59,3%) tidak mengalami skabies. Beberapa faktor yang dapat mendukung penyebaran skabies antara lain kemiskinan, kebersihan pribadi, perilaku seksual berisiko, tingkat pengetahuan, serta kepadatan hunian. Apabila seseorang mampu mengurangi risiko terkena skabies, misalnya dengan menjaga kebersihan diri yang baik atau tinggal di lingkungan dengan kepadatan hunian yang rendah, maka jumlah kasus skabies dapat berkurang. Selain itu, pengetahuan yang memadai juga berperan penting dalam menekan angka kejadian skabies (Sarma, A. S. *et al.*, 2023).

Santri yang terkena skabies sering mengalami rasa gatal yang hebat, terutama pada malam hari, sehingga mengganggu tidur dan aktivitas sehari-hari mereka. Penelitian di Pondok Pesantren Tahfizh Darul Qur'an Deli Serdang menunjukkan bahwa santri yang menderita skabies memiliki skor Dermatology Life Quality Index (DLQI) rata-rata 12,05, lebih tinggi dibandingkan santri tanpa skabies yang memiliki skor rata-rata 4,75. Hal ini menunjukkan bahwa skabies menyebabkan penurunan kualitas hidup yang signifikan pada penderitanya (Salsabila, A., & Pratiwi Lingga, F. D., 2024). Peningkatan sanitasi lingkungan yang dilakukan oleh pihak pondok pesantren berperan dalam mengurangi kejadian skabies di lingkungan pesantren. Ketersediaan air bersih turut berkontribusi dalam menekan angka kejadian skabies, sebagaimana dibuktikan melalui hasil uji statistik yang menunjukkan nilai ( $p = 0,022$ ).

Dengan demikian, secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih dan kejadian skabies di Pondok Pesantren Anshor Al-Sunnah pada tahun 2021 (Sari, N. *et al.*, 2021).

Tabel 5.5 memperlihatkan bahwa personal hygiene merupakan faktor prediktif bagi kejadian skabies. Dari responden berhygiene buruk, lebih dari separuhnya (54,8%) menderita skabies. Di sisi lain, sebagian besar responden berhygiene baik (85,7%) bebas dari skabies. Konsistensi temuan ini dengan penelitian sebelumnya dibuktikan oleh Efendi *et al.*, (2020), yang melaporkan distribusi proporsi yang sangat mirip. Aspek kebersihan lain yang turut berperan adalah rendahnya frekuensi perawatan tempat tidur, seperti penjemuran kasur dan penggantian seprai, yang menciptakan lingkungan yang kondusif bagi perkembangan tungau penyebab skabies di pondok pesantren (Efendi *et al.*, 2020).

Hasil lain menunjukkan bahwa terdapat 4 responden (14,3%) dengan personal hygiene baik yang tetap mengalami skabies. Hal ini disebabkan oleh kepadatan hunian di Pondok Pesantren Al Ittihad Darunnajah serta kebiasaan santri yang tidur tidak di asrama yang disediakan. Data ini sejalan dengan laporan penelitian dari (Ashari & Ernawati, 2024), yang mengungkapkan bahwa kepadatan hunian memiliki hubungan signifikan dengan kejadian skabies, dengan hasil  $p\text{-value} = 0,043$ . Selain itu, santri yang berbagi tempat tidur memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena skabies (OR = 3,38; 95% CI: 2,86–6,15), sedangkan santri yang tidur di lantai memiliki risiko lebih besar mengalami skabies (OR = 4,11; 95% CI: 1,95–8,67). Di sisi lain, ditemukan pula

bahwa 19 responden (45,2%) dengan personal hygiene buruk tidak mengalami skabies. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh sanitasi lingkungan yang baik di Pondok Pesantren Al Ittihad Darunnajah, seperti tersedianya air bersih yang mencukupi serta pencahayaan yang memadai. Hasil ini diperkuat oleh penelitian (Ahmad *et al.*, 2023), yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi lingkungan dan kejadian skabies di pondok pesantren, dengan  $p\text{-value} = 0,019$ . Studi tersebut juga menyebutkan beberapa aspek sanitasi lingkungan yang berperan penting, antara lain sistem pembuangan air limbah, penyediaan air bersih, ketersediaan tempat sampah, dan pencahayaan alami.

Hasil dari penelitian sesuai dengan table 5.6 hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ( $p\text{-value} = 0,002$ ) antara variabel *personal hygiene* dengan kejadian skabies. Hal ini sejalan dengan penelitian (Samosir, K. *et al.*, 2022) dengan hasil penelitian Nilai ( $p\text{-value} = 0,04$ ) dengan 95% CI (0,918–15,080). Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene dan kejadian skabies. Penelitian yang dilakukan oleh (Yulfi *et al.*, 2022) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan di beberapa faktor yang berhubungan dengan infeksi skabies yaitu: usia yang muda, berbagi pakaian, bergantian tempat tidur, dan kondisi kamar tidur yang tidak higienis.

Sementara itu, terdapat penelitian yang tidak sejalan dengan hasil ini, yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Aliffiani, S. & Mustakim, 2020). Dalam penelitian

tersebut, ditemukan bahwa santri/santriwati yang mengalami skabies justru lebih banyak berasal dari kelompok dengan personal hygiene yang baik (57%) dibandingkan dengan mereka yang memiliki personal hygiene kurang baik (43%). Hasil uji statistik bivariat menunjukkan ( $p\text{-value} = 1$ ), yang berarti nilai ini lebih besar dari batas signifikansi ( $p\text{-value} = 0,05$ ). Dengan demikian, penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara personal hygiene dan kejadian skabies di Pondok Pesantren Ar-Rofi. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kebiasaan santri/santriwati di Pondok Pesantren Ar-Rofi yang melakukan kegiatan bersih-bersih secara rutin setiap hari, sebagaimana dijelaskan dalam penelitian tersebut. Selain itu, jurnal ini juga mengungkap bahwa terdapat faktor lain yang memengaruhi terjadinya infeksi di pondok pesantren, salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Uji bivariat memperlihatkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan insidensi skabies, dengan nilai  $p$  sebesar 0,024. (Aliffiani, S. & Mustakim, 2020).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya waktu pelaksanaan yang bertepatan dengan libur semester, sehingga banyak santri yang pulang ke kampung halaman. Hal ini berdampak pada jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian.