

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
(PHBS) DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA
SANTRIWATI PONDOK PESANTREN
ASSALAFIYYAH MLANGI
NOGOTIRTO SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
AZIFA TU MASRUROH
201010201028**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
(PHBS) DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA
SANTRIWATI PONDOK PESANTREN
ASSALAFIYYAH MLANGI
NOGOTIRTO SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
AZIFA TU MASRUROH
201010201028**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
(PHBS) DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA
SANTRIWATI PONDOK PESANTREN
ASSALAFIYYAH MLANGI
NOGOTIRTO SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh :
AZIFA TU MASRUROH
201010201028**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal :
07 Juli 2014

Oleh

Dosen Pembimbing :



(Widaryati, S.Kep., Ns., M.Kep)

**THE CORRELATION BETWEEN CLEAN AND HEALTHY BEHAVIOR
(PHBS) WITH THE OCCURRENCES OF SCABIES ON FEMALE
STUDENTS OF ASSALAFIYAH
ISLAMIC BOARDING MLANGI
NOGOTIRTO SLEMAN¹**

Azifa Tu Masruroh², Widaryati³

ABSTRACT

Abstract the purpose this study is to investigate the correlation between clean and healthy behavior and the occurrences of scabies in female students of Assalafiyah Islamic Boarding School Mlangi Nogotirto Gamping Sleman on year 2014. This study uses correlational methods. The samples in this study is mostly female students of Assalafiyah Islamic Boarding School as many as 71 people, which were taken by simple random sampling technique. The collection of data uses questioner with the total of 39 questions items for *PHBS* variables and uses direct diagnosis from a doctor for the variable of scabies occurrence. Data analysis techniques analysis uses Chi Square (x^2). The Clean and Healthy Behaviors (*PHBS*) in Assalafiyah Islamic Boarding School are mostly located in the fair category (90,1%) and mostly (57,7%) experienced scabies. Chi Square test result on the correlation between the *PHBS* and the occurrence of scabies on female students can be obtained at significant values (p) with 0,014 ($p < 0,05$). There is a relationship between *PHBS* and the occurrence of scabies on female students of Assalafiyah Islamic Boarding School. It is suggested to do *PHBS* better and to treat students with scabies.

Keywords : *PHBS*, Scabies
References : 20 books (2000-2012), 4 thesis, 3 journals, 3 websites
Number of pages : xiii, 78 pages, 7 tables, 2 pictures, 10 appendices

Intisari: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies pada santriwati Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Tahun 2014. Penelitian ini menggunakan metode korelasional. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah sebanyak 71 orang, yang diambil dengan teknik *simple random sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang berjumlah 39 item pertanyaan untuk variabel PHBS dan menggunakan diagnosis langsung dari dokter untuk variabel kejadian skabies. Teknik analisis data menggunakan analisis *Chi Kuadrat* (x^2). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Pondok Pesantren Assalafiyah sebagian besar berada dalam kategori cukup (90,1%) dan sebagian besar (57,7%) mengalami kejadian skabies. Hasil uji korelasi *Chi Square* antara PHBS dengan kejadian skabies pada santriwati dapat diperoleh nilai signifikan (p) yang diperoleh adalah 0,014 ($p < 0,05$). Ada hubungan antara PHBS dengan kejadian skabies pada santriwati Pondok Pesantren Assalafiyah. Disarankan memperbaiki PHBS dan mengobati skabies yang diderita oleh santri

Kata kunci : PHBS, Skabies
Kepustakaan : 20 Buku (2000-2012), 4 skripsi, 3 jurnal, 3 website.
Jumlah halaman : xiii, 78 halaman, 7 tabel, 2 gambar, 10 lampiran

PENDAHULUAN

Skabies adalah infeksi kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* tungau (*mite*). Berukuran kecil yang hidup di dalam kulit penderita. *Tungau* yang tersebar luas di seluruh dunia ini dapat ditularkan dari hewan ke manusia dan sebaliknya (Soedarto, 2009). Masyarakat biasanya mengenal skabies dengan nama kudis. Prevalensi skabies sekitar 300 juta kasus kudis dilaporkan di seluruh dunia setiap tahunnya. Di negara-negara maju, kudis epidemik terjadi terutama dalam pengaturan kelembangan seperti penjara dan jangka panjang fasilitas perawatan seperti panti jompo dan rumah sakit. Prevalensi tingkat negara-negara berkembang lebih tinggi daripada negara-negara maju.

Beberapa negara berkembang prevalensinya dilaporkan berkisar antara 6-27% dari populasi umum dan insiden tertinggi terdapat pada anak usia sekolah dan remaja. Prevalensi penyakit kulit dan kelamin di Indonesia tahun 2004 adalah 4,30% dan mengalami penurunan pada tahun 2005 dengan prevalensi 3,16% (Depkes RI, 2006). Menurut Depkes RI prevalensi skabies di puskesmas seluruh Indonesia pada tahun 2008 adalah 5,6%-12,95% dan skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering (Notobroto, 2005). Prevalensi penyakit skabies tahun 2008 di berbagai pemukiman kumuh (TPA, rumah susun, pondok pesantren) di Jakarta mencapai 6,20%, di kab Boyolali sebesar 7,36%, di kab Pasuruan sebesar 8,22% dan di Semarang mencapai 5,80% (Siswono, 2008).

Menurut Afraniza (2011), meskipun skabies tidak berdampak pada angka kematian akan tetapi penyakit ini dapat mengganggu kenyamanan dan konsentrasi belajar pada santri. Penyakit skabies mengakibatkan seseorang tersebut merasakan gatal yang hebat dan gatal tersebut paling hebat dirasakan saat malam saat kita beristirahat. Akibat dari gatal tersebut membuat penderita tidak nyaman dengan kondisinya dan mengakibatkan rasa lelah pada siang hari. Penyakit skabies ini dapat menular dengan cepat apabila penderita kontak langsung dengan orang lain, seperti berganti-gantian baju, handuk dan alat mandi secara berganti-gantian dengan orang lain. Skabies dapat berkembang pada kebersihan perseorangan yang jelek seperti jarang mandi, jarang membersihkan diri serta lingkungan yang kurang bersih.

Menurut Efendi dan Makhfudli (2009), Indikator PHBS di tatanan pesantren adalah kebersihan perorangan (badan, pakaian dan kuku), penggunaan air bersih, penggunaan jamban, kebersihan asrama, halaman dan ruang belajar, ada santri husada dan kegiatan poskestren, bak penampung air bebas dari jentik nyamuk, penggunaan garam beryodium, makanan bergizi seimbang, pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan, gaya hidup tidak merokok dan bebas napza, gaya hidup sadar AIDS dan Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM), dana sehat atau asuransi kesehatan lainnya.

Untuk mengembangkan dan menanamkan kesadaran serta kebiasaan di masyarakat maupun di kalangan santri tentang PHBS, Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan indonesia sehat 2010 yang menetapkan tiga pilar utama yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat dan pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Untuk mendukung tercapainya Visi Indonesia Sehat 2010 tersebut, telah ditetapkan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dengan keputusan menteri kesehatan No. 131/Menkes /SK/II/2004 dan salah satu subsistem dari SKN adalah subsistem pemberdayaan masyarakat. Kebijakan nasional promosi kesehatan untuk mendukung upaya peningkatan perilaku sehat juga telah ditetapkan visi nasional promosi kesehatan sesuai keputusan menteri kesehatan RI. No. 1193//MENKES /SK/X/2004 yaitu "*perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2010 (PHBS 2010)*". Dalam melaksanakan

program promosi kesehatan di daerah, telah ditetapkan pedoman pelaksanaan promosi kesehatan di daerah dengan keputusan menteri kesehatan RI. No. 1114/Menkes/SK/VII/2005 (Depkes RI, 2009).

Menurut Bastiandy (2009) salah satu faktor permasalahan yang berakibat pada masih tingginya angka penyebaran penyakit adalah pola perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang masih rendah. Contoh dari permasalahan tersebut, menurut penelitian Ekarina, M (2010) bahwa kurangnya pemeliharaan kebersihan diri (*personal hygiene*) dapat menimbulkan berbagai macam penyakit khususnya pada penyakit kulit, salah satu penyakit yang disebabkan kurangnya pemeliharaan kulit adalah penyakit skabies. Dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku personal hygiene dengan kejadian skabies pada santri dengan hasil penelitian didapatkan dari 87 responden 20 responden (20,62%) tidak mengalami kejadian skabies, dan sebanyak 77 responden (79,38) mengalami kejadian skabies. Kondisi ini setidaknya menjadi bukti bahwa tingkat kesadaran para santri-santri dalam menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri masih rendah. Melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan peningkatan pelayanan kesehatan, diharapkan penyakit-penyakit menular seperti skabies yang banyak terjadi di kalangan pondok pesantren ataupun di kalangan sekelompok orang yang tinggalnya bersama-sama bisa ditekan dan dicegah semaksimal mungkin.

Berdasarkan survey pendahuluan didapatkan data dari pengurus Pondok Pesantren Assalafiyah Putri bahwa sekitar 86 santri, 10 (9,3%) orang santri sedang mengalami skabies dan 50% diantaranya sudah pernah mengalami skabies.

Dari tinjauan Hadis Rosulullah SAW juga banyak hadis yang menyatakan pentingnya kebersihan, diantaranya adalah sebagai berikut:

الإِسْلَامُ نَظِيفٌ فَتَنْظِفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا نَظِيفٌ (رواه البيهقي)

Artinya: “Agama Islam itu adalah (agama) yang bersih/suci, maka hendaklah kamu menjaga kebersihan. Sesungguhnya tidak akan masuk surga kecuali orang-orang yang bersih” (HR. Baihaqi).

Hadis di atas menjelaskan bahwa sebagai agama yang suci hendaklah kita menjaga kebersihan yang meliputi kebersihan badan, kebersihan diri dan kebersihan lingkungan sekitar. Karena dengan kita berperilaku bersih akan terhindar dari penyakit dan terciptanya hidup sehat.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif korelasional, Dari segi waktu penelitian menggunakan pendekatan waktu rancangan *Survei Cross Sectional* yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Arikunto & Suharsimin, 2010). Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi Nogotirto yang terdiri 86 orang, di pondok tersebut ada yang mondok sambil sekolah SMP, SMA dan kuliah dan ada juga yang hanya mondok / mengaji.

Dengan menggunakan rumus *yamane* maka dapat disimpulkan bahwa jika populasi 86 maka sampel yang diambil sebesar 71 dengan tingkat kesalahan 5% dengan tingkat kepercayaan 95%. Besarnya sampel sebanyak 71 dan pengambilan

sampel menggunakan cara teknik metode *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Cara demikian bila anggota populasi dianggap homogen (Sugiyono Analisis Data)

Analisis data variabel perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) didapatkan dengan menganalisis jawaban untuk dibuat persentase. Nilai persentase yang diperoleh dimasukkan ke dalam kategori baik, cukup dan kurang. Kategori sesuai skor dari jumlah jawaban dengan kriteria : kategori baik skor responden 156 – 104, kategori cukup, skor responden 103 – 51, kategori kurang skor responden < 51. Untuk analisis variabel skabies data yang diperoleh dari diagnosa dokter dan menggunakan skala data nominal dengan kategori jawaban “ya= 1” bagi responden mengalami skabies dan jawaban “tidak= 0” bagi responden yang tidak mengalami skabies. Untuk mengetahui hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian Skabies dan menguji hipotesis asosiasi menggunakan uji statistik non parametrik yaitu dilakukan uji *Chi Square*.

Rumus dasar yang digunakan adalah sebagai berikut:
$$\chi^2 = \sum \frac{(F_o - F_h)^2}{f_r}$$

Keterangan :

χ^2 : *chi kuadrat*

f_o : frekuensi yang diharapkan

f_h : frekuensi yang diharapkan

f_r : frekuensi anggota sampel

Untuk melihat adanya hubungan, dilakukan dengan membandingkan harga *Chi Kuadrat* hitung yang diperoleh, dengan harga *Chi Kuadrat* tabel, pada taraf kesalahan 0,05. Ketentuan H_0 diterima $p > 0,05$ H_0 ditolak $p < 0,05$ (Sugiyono, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Putri Assalafiyah Mlangi yang terletak di Desa Nogotirto Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta. Pesantren adalah suatu kompleks dengan lokasi yang umumnya terpisah dari kehidupan sekitarnya. Pondok Pesantren Assalafiyah terdiri dari santri yang berpendidikan SMP/MTS, SMA/MA, kuliah dan tahfidz (mengaji). Adapun sasaran penelitian ini adalah semua santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah yang tinggal menetap di pesantren, di pondok tersebut untuk fasilitas sekolah baru ada sekolah untuk tsanawiyah dan terdiri dari 20 murid santri putri dan yang lain untuk santri yang masih SMP, SMA bisa bersekolah di luar pondok pesantren. Seluruh santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah terdiri dari 86 santri, adapun fasilitas-fasilitas yang ada di pesantren antara lain 1 musola, 6 kamar, 1 tempat mengaji, 8 kamar mandi, 2 tempat nyuci, 2 tempat berwudhu dan 1 tempat menjemur pakaian.

Pondok Pesantren putri Assalafiyah didirikan pada tahun 1936 oleh simbah K.H Masduqi. Pondok Pesantren ini terdiri dari lembaga pendidikan tsanawiyah, lembaga tahfidz dan Al-kaitab. Dan kebanyakan santri di sini menuntut ilmu agama sambil menuntut ilmu umum di luar pondok pesantren yang terdekat dari pesantren. Kasus penyakit yang sering terjangkit di lingkungan santri di pesantren diantaranya penyakit kulit seperti gatal-gatal, alergi dingin atau makanan, demam, flu dan batuk (Anonim, 2014).

Karakteristik Responden

Dikarakteristikan berdasarkan usia, lama tinggal dan pendidikan. Berikut disajikan deskripsi karakteristik responden secara masing-masing.

Karakteristik responden berdasarkan usia, lama tinggal dan pendidikan disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1 Deskripsi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Lama Tinggal dan Pendidikan Santri Pondok Pesantren Assalafiyah

No	Komponen	Frekuensi	Persentase (%)
A Usia			
1	11-15 tahun	27	38,1
2	16-20 tahun	42	59,2
3	> 20 tahun	2	2,8
B Lama tinggal			
1	< 6 bulan	18	25,4
2	6- 12 bulan	12	16,9
3	13- 18 bulan	7	9,8
4	19 – 24 bulan	7	9,8
5	>24 bulan	27	38,1
C Pendidikan			
1	SMP/MTS	24	33,8
2	SMA/ MA	27	38,1
3	PT	4	5,6
4	Tahfidz	16	22,5

Dari tabel 1 dapat diketahui dari 71 responden yang diteliti, usia responden paling banyak adalah santri putri yang berusia 16-20 tahun yaitu ada sebanyak 42 responden (59,2%) dan yang paling sedikit yaitu anak jalanan yang berusia lebih dari 20 tahun yaitu ada sebanyak 2 responden (2,8%). Karakteristik responden berdasarkan lama tinggal. Berdasarkan lama tinggal di pondok pesantren, responden penelitian memiliki waktu lama tinggal cukup beragam dapat diketahui dari 71 responden yang diteliti, lama tinggal responden paling banyak adalah santri putri yang ditinggal di pondok pesantren lebih dari 24 bulan yaitu ada sebanyak 27 responden (38,1%) dan yang paling sedikit yaitu santri putri yang tinggal di pondok pesantren antara 13-18 bulan dan 19-24 bulan yaitu sama-sama 7 orang responden (9,8%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, dapat diketahui dari 71 responden yang diteliti, responden terbanyak berpendidikan SMA/MA sebanyak 27 responden (38,1%) dan responden paling sedikit berpendidikan kuliah sebanyak 4 responden (5,6%).

Hasil Data Penelitian

Deskripsi data perilaku hidup bersih dan sehat

Data perilaku hidup bersih dan sehat berdasarkan tanggapan responden penelitian diperoleh dari kuesioner yang terdiri dari 39 item pertanyaan dengan jumlah responden 71 responden. Selanjutnya data dikategorikan sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan pada bab sebelumnya berikut tabel 4.4 yang menjelaskan tentang

kategori perilaku hidup bersih dan sehat berdasarkan tanggapan responden penelitian:

Tabel. 2 Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Santri Putri Pondok Pesantren Assalafiyah

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	5	7,0
2	Cukup	64	90,1
3	Kurang	2	2,8
	Total	71	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 71 responden yang diteliti persentase paling banyak untuk perilaku hidup bersih dan sehat yaitu pada kategori cukup yaitu sebanyak 64 responden (90,1%) dan persentase paling sedikit pada kategori kurang yaitu sebanyak 2 responden (7,0%). Persentase paling banyak berada dalam kategori perilaku hidup bersih dan sehat cukup, jadi dapat diambil kesimpulan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah berada dalam kategori cukup (90,1%).

- Deskripsi data kejadian skabies pada santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah

Data kejadian skabies pada santri putri berdasarkan tanggapan responden penelitian menggunakan diagnose dokter, dengan wawancara dan pemeriksaan fisik dengan jumlah responden 71 santri putri. Selanjutnya data dikategorikan sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan pada bab sebelumnya. Berikut tabel kategori kejadian skabies pada santri putri:

Tabel 3 Frekuensi Kejadian Skabies Pada Santri Putri Pondok Pesantren Assalafiyah

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Skabies	41	57,7
2	Tidak Skabies	30	42,3
	Total	71	100.0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 71 responden yang diteliti persentase paling banyak untuk kejadian skabies pada santri putri yaitu kategori ya yaitu sebanyak 41 responden (57,7%) dan persentase paling sedikit pada kategori tidak yaitu sebanyak 30 responden (42,3%). Persentase paling banyak berada dalam kategori ya, jadi dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian besar (57,7%) mengalami kejadian skabies pada santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah.

- Hubungan data perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies pada santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah

Data perilaku hidup bersih dan sehat dan data kejadian skabies pada santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah telah disajikan pada tabel 2 dan 3. Selanjutnya kedua data tersebut dideskripsikan untuk mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat dan kejadian skabies pada santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah sebagai berikut:

Tabel 4 Data Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Data Kejadian Skabies pada Santri Putri Pondok Pesantren Assalafiyah

		Kejadian skabies				Total		Sig (p)
		Tidak Skabies		Skabies		N	%	
		N	%	N	%			
Perilaku hidup bersih dan sehat	Baik	5	7,0	0	.0	5	7,0%	0,014
	Cukup	25	35,2	39	54,9	64	90,1%	
	Kurang	0	.0	2	2,8	2	2,8%	
Total		30	42,3	41	57,7	71	100.0	

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui sebanyak 5 responden (7,0%) memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori baik dan mengalami skabies sebanyak 0 responden (.0%) dan tidak mengalami skabies sebanyak 5 (7,0%). Dari data tersebut dapat diketahui sebanyak 64 responden (90,1%) memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori cukup dan mengalami skabies sebanyak 39 responden (54,9%) dan tidak mengalami skabies sebanyak 25 responden (35,2%). Dari data tersebut dapat diketahui sebanyak 2 responden (2,8%) memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori kurang dan mengalami skabies sebanyak 2 responden (2,8%) dan tidak mengalami skabies sebanyak 0 responden (.0%).

Hasil Analisis Data

Dari hasil perhitungan uji korelasi *Chi Square* antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies dapat diketahui dengan nilai signifikan (p) yang diperoleh adalah 0.014. Hal ini berarti menunjukkan ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies pada santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah dan dilihat dari keeratan hubungan berdasarkan table 3.1, keeratan hubungan perilaku hidup bersih dan sehat di kategori rendah yaitu 0,328.

PEMBAHASAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu perilaku yang mencegah terjadinya skabies. PHBS berpengaruh dengan angka kejadian skabies terutama di tempat umum yang hidupnya bersama, seperti di panti, di pondok pesantren dan di pemukiman. Pondok pesantren adalah salah satunya tempat yang menyebabkan penyakit ini berkembang, karena kehidupan bersama-sama yang biasanya memakai 1 barang digunakan secara bersama-sama. misalnya: pakaian, seprai dan handuk (Notoatmodjo, 2010).

Komponen komponen dari perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat mencegah terjadinya skabies adalah mandi 2x sehari pada pagi dan sore hari, mandi dengan sabun, gosok gigi, keramas yang baik dan bersih, rajin mencuci tangan dengan sabun sampai bersih, rajin potong kuku tangan dan kaki serta membersihkannya, menggunakan pakaian yang bersih dan rapi, tidak bertukar pakaian dengan satu atau yang lain, ikut aktif dalam membersihkan dan menjaga lingkungan pondok, rajin dalam membersihkan tempat tidur, mencuci alat-alat yang digunakan untuk tidur

minimal 1 minggu sekali, makan minum yang bergizi dan tidak jajan sembarangan yang tidak terjamin kebersihannya atau tidak *hygienes*. Dari banyak komponen tersebut apabila santri dapat melakukan dan mengerjakan penyakit skabies akan terhindar karena perilaku hidup bersih dan sehat baik dapat mengurangi terkena skabies ataupun tertularnya penyakit tersebut.

Hasil pada penelitian ini adalah terdapat hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies pada santriwati Pondok Pesantren Assalafiyah dengan hasil 41 responden (57,7%) mengalami skabies dari jumlah responden sebanyak 71 responden. Setelah dilakukan uji hipotesis didapatkan hasil perhitungan uji korelasi *Chi Square* antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies dengan nilai signifikan (*p*) yang diperoleh adalah 0.014 dan memiliki keeratan hubungan rendah dengan nilai 0,328.

Hasil penelitian ini secara tidak langsung menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies pada santriwati Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi Nogotirto Gamping Sleman. Hal ini dikarenakan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu faktor yang cukup dominan mempengaruhi pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Perilaku hidup bersih dan sehat akan berpengaruh terhadap kejadian skabies. Hal ini dikarenakan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik akan menyebabkan kebersihan kulit, badan terjaga baik dan terhindari dari penyakit. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kebersihan kulit dan badan merupakan salah satu faktor eksogen yang berpengaruh terhadap pertumbuhan jamur.

Hal ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri, kejadian skabies pada santri dengan responden 97 menunjukkan 77 responden (79,38) mengalami kejadian skabies dan 20 responden (20,62) tidak mengalami skabies, kejadian skabies masih tinggi karena perilaku *personal hygiene* pada santri pada penelitian ini juga terbanyak memiliki perilaku *personal hygiene* cukup (59,8%) (Mariana, 2010).

Perilaku hidup bersih dan sehat berhubungan dengan tindakannya dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatannya, antara lain tindakan pencegahan penyakit, kebersihan diri, pemeliharaan makanan sehat dan bergizi, *hygiene* pribadi dan sanitasi lingkungan. Perilaku hidup bersih dan sehat tidak hanya terbatas pada bagaimana manusia menjaga kebersihan diri dan memelihara kesehatannya akan tetapi berkaitan juga dengan alat-alat yang digunakan seperti pakaian, tempat tidur, alat-alat mandi, alat-alat untuk makan dan memakan pola makanan yang bergizi dan baik. Dengan dilaksanakannya perilaku hidup bersih dan sehat dengan baik maka skabies akan terhindar, pencegahan skabies yang paling utama adalah dengan pendidikan kesehatan dengan menghindari kontak intim atau kontak langsung dan pemakaian peralatan tidur, pakaian atau handuk penderita, mandi teratur dua kali sehari dengan menggunakan sabun mandi. Tiap ruangan dalam rumah dibersihkan dengan *vacum cleaner* dan kantong *vacum cleaner* harus dibersihkan segera (Song, 2005).

Islam sangat memperhatikan umatnya agar selalu menjaga thaharah (kesucian) dan kebersihan. Maka Islam menganjurkan mereka untuk berwudhu ketika hendak shalat. Wudhu dalam Islam disamping merupakan perintah dalam ibadah juga merupakan sarana terbaik dalam menjaga kebersihan, bukan hanya perilaku hidup bersih lingkungan saja yang diperhatikan tapi juga kebersihan pakaian atau tempat

shalatnya (Raqith, 2007). Jika perilaku hidup bersih dan sehat dilakukan dengan baik maka santri akan terbebas dari penyakit skabies. Berdasarkan hasil penelitian perilaku hidup bersih dan sehat yang masih menjadi suatu penyebab terjadinya skabies adalah kebersihan diri yang masih kurang seperti jarang mandi atau mandi hanya 1 kali sehari, kebersihan tempat tidur dan alat-alat yang digunakan untuk tidur yang masih digunakan bersama-sama dan dicuci minimal satu bulan sekali, kebersihan tempat mandi yang masih kurang juga dan pola makan yang kurang baik yang sehari hanya 2 kali dan jarang sarapan pagi.

Pada penelitian ini pada responden dengan perilaku hidup bersih dan sehat baik dapat menderita skabies, karena skabies adalah penyakit kulit yang mudah menular sehingga lingkungan tempat tinggal yang telah terinfeksi kuman skabies dapat menyebabkan seseorang menderita skabies. Perilaku hidup bersih dan sehat yang masih cukup dan kurang baik memudahkan penyebaran skabies. Seperti dalam penelitian diketahui bahwa perilaku hidup bersih dan sehat yang baik masih sedikit dan sebagian banyak para santri mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat yang cukup sehingga mengakibatkan angka kejadian skabies juga masih tinggi.

Perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies memiliki keeratan hubungan rendah sebesar 0,328. Hal ini disebabkan karena adanya faktor lain yang bisa mempengaruhi skabies selain perilaku hidup bersih dan sehat, adapun faktor lain yang bisa mempengaruhi kejadian skabies di pesantren adalah faktor sanitasi lingkungan. Sanitasi lingkungan berhubungan langsung dengan penderita skabies, di Pondok tersebut lingkungan asrama atau kebersihan tempat tinggal yang di tempati kurang dijaga untuk kebersihannya, walaupun setiap Jumat selalu rutin dilaksanakan tapi lebih diutamakan kerja bakti di lingkungan pondok sedangkan untuk lingkungan kamar dibersihkan tapi tidak sepenuhnya semua sudut-sudut di kamar dibersihkan. Untuk kasur yang setiap harinya dipakai minimal 1 bulan sekali baru dibersihkan ataupun dijemur.

Sanitasi air di pondok tersebut masih kurang untuk fasilitas airnya, untuk mandi sehari-hari air yang dipakai kadang tidak berasal dari pam atau sumur langsung, padahal air bersih merupakan kunci utama sanitasi kamar mandi yang berperan terhadap penularan penyakit skabies pada santri, penyakit skabies merupakan penyakit yang berbasis pada persyaratan air bersih yang dipergunakan untuk membasuh anggota badan sewaktu mandi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data pada bab sebelumnya, dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Perilaku hidup bersih dan sehat pada santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi Nogotirto Gamping Sleman tahun 2014 dalam kategori cukup sebanyak 90,1%.
2. Kejadian skabies pada santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi Nogotirto Gamping Sleman sebesar 57,7%.
3. Perilaku hidup bersih dan sehat berhubungan dengan kejadian skabies pada santriwati Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi Nogotirto Gamping Sleman tahun 2014 dan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies memiliki keeratan hubungan rendah.

SARAN

1. Bagi santri putri Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi Nogotirto

Santri diharapkan dapat menggali informasi dengan cara membaca buku, majalah tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang baik dari sumber-sumber yang dapat dipercaya.

2. Bagi pengelola Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi Nogotirto

- a. Melakukan pengobatan atau mendatangkan petugas langsung dari puskesmas guna memutuskan mata rantai penyakit skabies dengan memberikan fasilitas seperti obat oral atau salep.
- b. Dapat memberikan arahan pada santri agar lebih menjaga kebersihan diri, lingkungan dan menjaga kesehatannya agar tidak terkena atau tertular penyakit skabies.
- c. Pengasuh atau pengelola pondok agar memberikan fasilitas lebih untuk kamar mandi dan ruang-ruang yang sekiranya masih kurang dan mewajibkan santri untuk selalu melakukan kerja bakti kamar ,lingkungan minimal 1 minggu sekali.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

a. Puskesmas

Untuk memperbaiki perilaku hidup bersih dan sehat dan mengatasi kejadian skabies di lingkungan santri, diharapkan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan santri dengan memberikan pendidikan kesehatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya agar mampu mengembangkan penelitian serupa atau penelitian lanjut, dan diharapkan lebih mendalam untuk mengkaji respondennya dengan mendampingi responden saat melakukan atau mengisi kuesioner.

Daftar Pustaka

- Afraniza, 2011. *Hubungan antara Praktik Kebersihan Diri dan angka kejadian Skabies di Pesantren Kyai Gading Kabupaten Demak*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Bastiandy, B. (2009). *Lima Masalah Picu Angka Penyakit dalam*. <http://www.jurnalbogor.com>. diakses tanggal 21 Oktober 2013.
- Depkes, (2009). Makalah PHBS dalam <http://www.depkes.go.id>, diakses pada 20 Oktober 2013.
- Mariana, (2010). *Hubungan Perilaku Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Aliyah Pondok Pesantren Albadriah Sundak Desa Rarang Kecamatan Terara Lombok Timur Nusa Tenggara Barat*. Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta
- Raqith, H. (2007). *Hidup Sehat Cara Islam*, Marja: Bandung.
- Siswono (2008). *Pedoman Umum Pembrantasan Penyakit Lingkungan*. Dep. Kesehatan .RI: Jakarta.
- Sugiyono (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta: Bandung.