

**HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN
SKABIES : *LITERATURE RIVIEW***

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Akhir Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

**NURDIN SULAEMAN
N I M : KHGC17025**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : Nurdin Sulaeman

NIM : KHGC 17025

JUDUL : Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies :
Literature Review

SKRIPSI

Skripsi ini telah disidangkan dihadapan Tim Penguji
Program Studi S-1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, _____ 2021

Mengetahui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes

Gin Gin S. Permana, S.Kep.,M.H.Kes

Ketua

Prodi S-1 Keperawatan

Iin Patimah, S.Kep., M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : Nurdun Sulaeman

N I M : KHGC 17025

JUDUL : Hubungan Personal Hygien Dengan Kejadian Skabies :

Literature Review

SKRIPSI

Diajukan untuk menempuh Ujian Sarjana pada Program Studi S-1 Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, _____ 2021

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

H.Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes

Gin Gin S. Permana, S.Kep.,M.H.Kes

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa :

Nama : Nurdin Sulaeman

N I M : KHGC 17025

Program Studi : S-1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Mahasiswa yang bersangkutan telah disetujui untuk melaksanakan ujian sarjana dengan judul :

HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN

SKABIES : *LITERATURE REVIEW*

Demikian persetujuan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Garut, _____ 2021

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

H.Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes

Gin Gin S. Permana, S.Kep.,M.H.Kes

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SIDANG AKHIR SKRIPSI

NAMA : NURDIN SULAEMAN

NIM : KHGC17025

**JUDUL : HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN
SKABIES : *LITERATURE RIVIEW***

Menyatakan bahwa mahasiswa di atas telah melaksanakan perbaikan
Seminar sidang penelitian.

Garut, Juli 2021

Mengetahui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(H.Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes)

(Gin Gin S. Permana, S.Kep.,M.H.Kes)

Penelaah I

Penelaah II

(Wahyudin, M.Kes)

(K. Dewi B, M.Kep)

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan:

1. Karya tulis saya ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar S.Kep, baik dari STIKes Karsa Husada Garut.
2. Karya Tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim pendamping
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas di cantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, Agustu 2021

Yang membuat Pernyataan

Nurdin Sulaeman

NIM: KHGC17025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena dengan Rahmat dan Hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Proposal yang berjudul ‘Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies’.

Peneliti menyadari bahwa selama penyusunan proposal skripsi ini tidak lepas dari dukungan, saran serta bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar – besarnya kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyelesaian proposal skripsi ini.

Akhir kata penulis sangat menyadari kekurangan dalam penulisan skripsi ini karena terbatasnya kemampuan serta pengetahuan yang penulis miliki. Maka kritik dan saran sangat penulis harapkan yang bisa diberikan untuk mengarahkan kepada yang lebih baik dari sebelumnya.

1. Bapak DR H.Hadiat,MA,selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H.Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut, juga sebagai pembimbing utama.
3. Ibu Iin Patimah,S.Kep.,Ns.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

4. Bapak Gin gin S Permana, S.Kep.,M.H.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan dan bimbingannya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Dewan penguji yang telah memberi kritik beserta saran demi kebaikan skripsi ini.
6. Bapak Wahyudin,S.Kp.,M.Kes, selaku Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) beserta jajarannya yang telah menyetujui judul skripsi ini.
7. Staf dan Dosen Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah memberikan arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teristimewa kepada orang tua saya Ibu Tinting dan Bapak Ijang Juharna yang telah memberikan semangat dan dukungan serta restu yang tak dapat ternilai dengan apapun.
9. Terutama teman-teman yang telah memberikan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Rekan-rekan seperjuangan keluarga besar 4A S-1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut dalam kekompakan, semangat dan kebersamaan yang diberikan kepada penulis dalam menulis skripsi ini.

Akhir kata penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan. Maka saran dan kritik yang membangun dari semua pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan penelitian dimasa mendatang.

Garut, Agustus 2021
Penulis,

Nurdin Sulaeman

HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN SKABIES: *LITERATURE REVIEW*

Nama : Nurdin Sulaeman

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

STIKES KARSA HUSADA GARUT

ABSTRAK

Skabies adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh infeksi dan sensitiasi oleh tungau *sarcoptes scabiei var hominis* serta parasit yang mampu menggali terowongan di kulit dan menyebabkan rasa gatal. Kebiasaan atau perilaku yang berhubungan dengan perawatan diri seperti intensitas mandi, pemakaian handuk, pakaian, alat mandi, dan perlengkapan tidur secara bersamaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies. Metode yang digunakan dalam penelitian literature review dengan data sekunder dari artikel dengan database *Google Scholar* dan Portal Garuda. Hasil penelitian berdasarkan analisis ke 3 artikel, dapat dinyatakan bahwa skabies dapat terjadi 6 kali lebih berisiko pada laki-laki dari pada perempuan. Hal ini diakibatkan karena seringnya menggunakan handuk secara bergantian dan personal hygiene yang kurang baik menyebabkan *sarcoptes scabiei* menular. Selain itu kontak tinggi antar santri, air bersih, faktor lingkungan serta tempat tinggal hunian padat menjadi berisiko tinggi terjadinya skabies.

Kata kunci: Skabies, *Personal hygiene*

*HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN SKABIES:
LITERATURE REVIEW*

Nama : Nurdin Sulaeman

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

STIKES KARSA HUSADA GARUT

ABSTRACT

*Scabies is a contagious infectious disease caused by infection and sensitization by the mite *Sarcoptes scabiei* var *hominis* and parasites that are able to dig tunnels in the skin and cause itching. Habits or behaviors related to self-care such as the intensity of bathing, use of towels, clothes, toiletries, and bedding at the same time. The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between personal hygiene and the incidence of scabies. The method used in the literature review research with secondary data from articles with the Google Scholar database and Garuda Portal. The results of the study based on the analysis of the 3 articles, it can be stated that scabies can occur 6 times more risk in men than women. This is due to the frequent use of towels interchangeably and poor personal hygiene causing *Sarcoptes scabiei* to be contagious. In addition, high contact between students, clean water, environmental factors and dense residential areas are at high risk for scabies.*

Keywords: Scabies, Personal hygiene

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SIDANG AKHIR SKRIPSI	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR DIAGRAM.....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan penelitian	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Konsep Skabies	7
2.1.1. Pengertian Skabies	7
2.1.2. Etiologi	7
2.1.3. Patofisiologi	8
2.1.4. Faktor Resiko Skabies.....	9
2.1.5. Diagnosa	11
2.1.6. Cara Penularan	12
2.1.7. Klasifikasi.....	13
2.1.8. Pengobatan	16

2.1.9. Pencegahan.....	17
2.1.10. Dampak Yang Sering Muncul.....	17
2.2. Konsep Personal Hygien	18
2.2.1. Pengertian Personal Hygiene	18
2.2.2. Jenis Perilaku.....	20
2.2.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene	22
BAB III METODE PENELITIAN	25
3.1. Desain Penelitian	25
3.2. Strategi Pencarian.....	25
3.3. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eklusi	28
3.4. Jadwal Penelitian	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
4.1. Hasil Penelitian.....	32
4.2. Pembahasan	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
5.1. Kesimpulan.....	39
5.2. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	40

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Format PICO dalam Literature Riview.....	26
Tabel 3.2. Jadwal Penelitian.....	29
Tabel 4.1. Hasil Penelitian.....	31

DAFTAR DIAGRAM

Bagan 4.1 Diagram Flow Hasil Pencarian.....	25
Diagram Flow <i>Literatur Riview</i>	29

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Banyak penyakit yang menyerang manusia jika lingkungan sekitar tidak bersih, salah satunya adalah penyakit Skabies. Hal ini dipengaruhi karena kebiasaan masyarakat yang kurang memperhatikan dan menjaga kebersihan diri dan lingkungannya, dengan menjaga bersih diri masyarakat beranggapan sudah cukup dan tidak akan menimbulkan masalah kesehatan khususnya penyakit kulit (Riyadhy, Sahrudin, & Karma, 2017). Skabies adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh infeksi dan sensitiasi oleh tungau *sarcoptes scabiei* var *hominis* serta parasit yang mampu menggali terowongan di kulit dan menyebabkan rasa gatal. Di Indonesia skabies disebut juga dengan penyakit kudis, gudik, atau buduk. Gejala utama penyakit ini adalah ruam seperti jerawat, terutama di antara jari tangan, lipatan kulit pergelangan tangan, siku atau lutut, penis, payudara, atau bahu. Infestasi sering menyebabkan gatal hebat di sekujur tubuh, terutama di malam hari garukan dapat menyebabkan luka sehingga menjadi tempat infeksi bakteri. Dari kebanyakan orang karna minimnya pengetahuan para remaja yang tidak memperhatikan kebersihannya (Natalia & Fitriangga, 2020).

Menurut *World Health Organisation* WHO (2017) angka kejadian skabies sebanyak 130 juta orang didunia. Data tahun 2017 menunjukan bahwa internasional *alliance for the contol of skabies* (IACS) (Fitria et al., 2020). Kejadian skabies

Bervariasi mulai dari 0,3%. Menjadi 46 %. Berapa negara yang sedang berkembang prevalensi skabies 6 %-27 % populasi umum. Penyakit skabies banyak terjadi di Indonesia, hal ini disebabkan karena Indonesia merupakan negara beriklim tropis. Prevalensi skabies di Indonesia menurut DEPKES RI (2009) adalah 4,6%-12,95% dan skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering (Sartika et al., 2019). Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2014 prevalensi kejadian skabies sebesar 4,3% (Jabar, 2014). Menurut Badan Pusat Statistik Garut (BPS Garut, 2017), angka kejadian Skabies di Garut mencapai 56.006 kasus.

Faktor berperan dalam tingginya prevalensi skabies terkait dengan personal hygiene. Kebiasaan atau perilaku yang berhubungan dengan perawatan diri seperti intensitas mandi, pemakaian handuk, pakaian, alat mandi, dan perlengkapan tidur secara bersamaan. Hygiene atau kebersihan adalah upaya untuk memelihara hidup sehat yang meliputi kebersihan pribadi, kehidupan bermasyarakat, dan kebersihan kerja. Pada hygiene perseorangan yang cukup penularan skabies lebih mudah terjadi. Melakukan kebiasaan seperti mencuci tangan, mandi menggunakan sabun, mengganti pakaian dan pakaian dalam, tidak saling bertukar pakaian, kebiasaan keramas menggunakan shampoo, tidak saling bertukar handuk dan kebiasaan memotong kuku, dapat mengurangi resiko terkena scabies (Sartika et al., 2019).

Skabies di negara berkembang termasuk Indonesia terkait kemiskinan dengan tingkat kebersihan yang rendah, keterbatasan akses air bersih, kepadatan hunian dan kontak fisik antar individu memudahkan transmisi dan infestasi tungau skabies. Sanitasi lingkungan merupakan internalisasi wujud kebersihan tempat tinggal yang

perlu dijaga kebersihannya mulai dari halaman, saluran pembuangan air dan jalan sekitarnya, pengelolaan sampah, kebersihan jamban, dan sebagainya. Dengan tingginya kepadatan penghuni rumah, interaksi dan kontak fisik erat yang akan memudahkan penularan skabies, oleh karena itu penyakit ini banyak terdapat di asrama, panti asuhan, pondok pesantren, dan pengungsian, dimana masih banyak orang yang tidak memperhatikan hal tersebut, dikarenakan hal-hal seperti ini dianggap sebagai bagian dari kebiasaan seseorang. Sehingga penanganannya tidak menjadi prioritas utama, padahal jika tidak ditangani dengan baik skabies dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Skabies menimbulkan ketidaknyamanan karena menimbulkan lesi yang sangat gatal sehingga penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang sangat mengganggu aktivitas hidup dan kerja sehari-hari (Kurniawan, et al., 2020).

Penyakit skabies sering ditularkan melalui kontak langsung dari kulit penderita yang berlangsung lama berkepanjangan. Transmisi skabies dari penderita ke orang lain dibutuhkan 15-20 menit dari kontak langsung. Biasanya terjadi antara teman dekatnya atau anggota keluarga. Skabies dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama dan melalui hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian handuk, sprei, bantal dan selimut yang dipakai secara bersamaan. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan seseorang dan lingkungan, atau apabila banyak orang yang tinggal secara bersama-sama di satu tempat yang relatif sempit (Sartika et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Efendi et al. (2020) dengan judul Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren Tahun 2020. Santri memiliki personal hygiene tidak baik pada aspek kebersihan handuk karena santri menggunakan handuk secara bergantian, santri tidak mengetahui bahwa kutu *sarcoptes scabiei* dapat bertahan hidup pada handuk dan dapat menularkan penyakit scabies. Santri juga memiliki personal hygiene tidak baik pada aspek kebersihan tempat tidur karena santri tidak rutin dalam menjemur kasur 1 minggu sekali dan mengganti seprai 2 minggu sekali. Sebagian besar santri memiliki personal hygiene tidak baik mengenai aspek kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur, sebagian besar santri pernah mengalami penyakit scabies dengan ditandai oleh bintul dan kantong air pada kulit, bintik merah pada sela jari tangan, telapak tangan dan kaki. Terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene santri dengan kejadian scabies. Oleh karena itu, diharapkan santri terus berupaya untuk menjaga kebersihan diri yang baik agar tidak tertular penyakit scabies secara langsung maupun tidak langsung.

Cara mencegah kejadian scabies adalah meningkatkan perilaku personal hygiene. Salah satunya adalah Kebiasaan atau perilaku seseorang yang berhubungan dengan, perawatan diri seperti intensitas mandi, peralatan mandi, pakaian, dan perlengkapan tidur secara bersamaan. Hygiene atau kebersihan adalah upaya untuk memelihara hidup sehat yang meliputi kebersihan pribadi, kehidupan bermasyarakat, dan kebersihan kerja. Melakukan kebiasaan seperti mencuci tangan, mandi menggunakan sabun, mengganti pakaian dan pakaian dalam, tidak saling bertukar

kebiasaan memotong kuku, dapat mengurangi resiko terkena Skabies (Parman et al., 2017).

Dalam salah satu penelitian yang dilakukan Nadiya et al., (2020) dengan jumlah sampel sebanyak 85 Santri menyebutkan bahwa 57,7% responden menderita skabies dan sebanyak 42,3% responden tidak menderita skabies. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara Personal hygiene ($p= 0,832$) dengan kasus skabies di Pesantren Sa'adatuddaren. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Efendi et al. (2020) dengan jumlah sampel sebanyak 100 santri meliputi 51 santri putra dan 49 santri putri dengan metode stratified random sampling. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa semakin tidak baik personal hygiene yang dimiliki, maka santri cenderung pernah mengalami kejadian skabies.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka penelitian ingin melakukan penelitian *litelature riview* tentang Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabis.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumusan permasalahan yaitu: Adakah Hubungan Personal Hgyiene dengan Kejadian Skabies?

1.3. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies: *Literature Review*.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian yang akan dilaksanakan diharapkan dapat memberikan manfaat.

Adapun manfaat yang akan diperoleh adalah sebagai berikut:

1.4.1. Aspek Teoritis

- 1) Bagi institusi pendidikan Penelitian ini berguna untuk menambah wawasan pengembangan ilmu dalam suatu proses Pendidikan. Juga sebagai sumber referensi awal bagi penelitian.

1.4.2. Aspek Praktis

- 1) Bagi penderita skabies

Penelitian ini bermanfaat bagi siapa saja sebagai informasi agar dapat meningkatkan wawasan. Selain itu penelitian ini juga berguna bagi tenaga kesehatan untuk mengetahui hubungan personal hygiene, sehingga petugas bisa memberikan pendidikan kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Skabies

2.1.1. Pengertian Skabies

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes Scabies* varian hominis, penularan penyakit skabies melalui kontak langsung dari kulit penderita yang berlangsung lama berkepanjangan (Nadiya et al., 2020). Penyakit skabies mudah menular dari manusia ke manusia, dari hewan ke manusia dan sebaliknya. Penyakit ini dapat menyerang Negara beriklim tropis maupun subtropis, seperti Afrika, Mesir, Amerika tengah dan selatan, Australia tengah dan utara, Kepulauan Karibia, Asia Tenggara, India. Jenis kelamin, usia, ras, status sosial ekonomi tidak mempengaruhi penyakit ini namun banyak dipengaruhi kepadatan hunian dan kemiskinan (Sartika et al., 2019). Penyakit kulit Skabies adalah kondisi dimana kulit mengalami rasa gatal yang dikarenakan hewan kecil /tungau yang disebut (*Sarcoptes scabies*) Tungau ini menggali lubang pada kulit dan menyebabkan rasa gatal pada area tersebut (Miftah Apriani, 2020).

2.1.2. Etiologi

Penyakit Skabies disebabkan oleh faktor kebersihan yang kurang

Dipelihara secara baik. Seperti pakaian, alat tidur berupa kasur, sprei, bantal, tempat tidur yang jarang diganti, kondisi kamar yang pengap, dan perilaku personal hygiene yang kurang baik dapat memicu terjadinya gatal-gatal. Tempat-tempat yang menjadi favorit bagi *sarcoptes scabei* adalah daerah-daerah lipatan kulit, seperti telapak tangan, kaki, selangkangan, lipatan paha, lipatan perut, ketiak dan daerah vital. Penyakit skabies disebabkan oleh kebersihan yang kurang dipelihara secara baik. Alat tidur berupa kasur, sprei, bantal, tempat tidur dan kondisi kamar yang pengap, dapat memicu terjadinya gatal-gatal (Miftah Apriani, 2020). Siklus hidup Skabies terdiri dari telur, larva, nimfa, dan tungau dewasa. Infestasi dimulai ketika tungau betina gravid berpindah dari penderita skabies ke orang sehat. Tungau betina dewasa akan berjalan di permukaan kulit untuk mencari daerah untuk digali, lalu melekatkan dirinya di permukaan kulit menggunakan ambulakral dan membuat lubang di kulit dengan menggigitnya. Tungau akan menggali terowongan sempit dan masuk ke dalam kulit, penggalian biasanya malam hari sambil bertelur atau mengeluarkan feses. Tungau betina hidup selama 30-60 hari di dalam terowongan dan selama itu tungau tersebut terus memperluas terowongannya (Kurniawan, 2020).

2.1.3. Patofisiologi

Pada kulit orang yang terkena Skabies terdapat tungau yang hidup kulit yaitu tungau *sarcoptes scabei*, tungau ini hidup setelah (kopulasi) perkawinan

yang terjadi di atas kulit, tungau betina yang telah dibuahi mempunyai kemampuan untuk membuat terowongan pada kulit sampai di perbatasan stratum korneum dan stratum granulosum dengan kecepatan 0.5-5 mm per hari. Didalam terowongan ini tungau betina akan bertelur sebanyak 2-3 butir setiap hari. Setelah tiga hari larva kemudian menjadi nimfa tungau dewasa memerlukan waktu selama 10-14 hari. Pada suhu kamar 21°C dengan kelembaban relatif 40-80% tungau masih dapat hidup diluar penjamu selama 24-36 jam. Tungau dapat menyebabkan gejala sementara pada manusia, tetapi bukan penyebab infestasi terus-menerus. Metode penularan yang paling efektif adalah kontak langsung jangka panjang dengan orang yang terinfeksi. Luka dan kutu dapat bertahan di kulit manusia hingga tiga hari, sehingga faktor seperti tempat tidur atau pakaian merupakan jalur penularan lainnya (Muttaqin, 2011).

2.1.4. Faktor Resiko Skabies

Faktor yang mempengaruhi perkembangan penyakit skabies diantaranya lingkungan yang kurang bersih dan personal hygiene. Sanitasi lingkungan merupakan internalisasi wujud kebersihan tempat tinggal yang perlu dijaga kebersihannya mulai dari halaman, saluran pembuangan air dan jalan sekitarnya, pengelolaan sampah, kebersihan jamban, dan sebagainya. Selain itu, sumber air bersih yang digunakan juga menjadi perhatian penting dan seharusnya memenuhi standar, tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa. Sanitasi lingkungan yang baik dipengaruhi oleh kualitas dari personal

hygiene masing-masing, dimana masih banyak orang yang tidak memperhatikan hal tersebut, dikarenakan hal-hal seperti ini dianggap sebagai bagian dari kebiasaan seseorang. Personal hygiene yang buruk dapat menyebabkan tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit dan penyakit infeksi (Kholilah samosir, 2020).

Menurut Sungkar (2016) menyebutkan ada beberapa faktor resiko skabies, yaitu :

1) Usia

Skabies dapat ditemukan pada semua usia tetapi lebih sering menginfeksi anak-anak dibandingkan orang dewasa. Penelitian restrospektif yang dilakukan terhadap 29.708 anak di India pada tahun 2009 menunjukkan bahwa skabies merupakan penyakit kulit tersering kedua di kelompok usia anak dan tersering ketiga pada bayi. Anak-anak lebih mudah terserang skabies karena daya tahan tubuh yang lebih rendah dari orang dewasa, kurangnya kebersihan, dan lebih seringnya mereka bermain bersama anak-anak lain dengan kontak yang erat.

2) Jenis Kelamin

Skabies dapat menginfeksi laki-laki maupun perempuan, tetapi laki-laki lebih sering menderita skabies. Hal tersebut disebabkan laki-laki kurang memperhatikan kebersihan diri dibandingkan perempuan. Perempuan umumnya lebih peduli terhadap kebersihan dan kecantikannya sehingga lebih merawat diri dan menjaga kebersihan dibandingkan laki-laki.

3) Penggunaan Alat Pribadi Bersama

Saat masuk pesantren, santri tidak menderita skabies namun setelah tinggal di pesantren selama 1-3 bulan, gejala klinis skabies mulai timbul karena tertular dari temannya. Penggunaan alat pribadi bersama-sama merupakan salah satu faktor risiko skabies. Kebiasaan tukar menukar barang pribadi seperti sabun, handuk, selimut, sarung dan pakaian bahkan pakaian dalam merupakan perilaku santri sehari-hari. Pakaian yang dipinjam bukan saja pakaian yang bersih namun juga pakaian yang telah dipakai dan belum dicuci.

4) Kepadatan Penghuni

Faktor utama risiko skabies adalah kepadatan penghuni rumah dan kontak yang erat. Prevalensi skabies dua kali lebih tinggi di pemukiman kumuh perkotaan yang padat penduduk dibandingkan di kampung nelayan yang tidak padat. Pada saat migrasi manusia secara masal di Eropa pada Perang Dunia I dan II serta Perang Vietnam, prevalensi skabies di masyarakat lebih dari 30% karena pada saat perang, masyarakat tinggal bersama di pengungsian dengan kepadatan penghuni yang tinggi.

2.1.5. Diagnosa

Diagnosis skabies dapat ditegakkan dengan adanya dua dari empat Tanda kardinal (tanda utama), yaitu:

- 1) Gejala gatal pada malam hari (pruritus nokturna), disebabkan aktivitas tungau skabies yang lebih tinggi pada suhu lebih lembap dan panas.

- 2) Gejala yang sama pada satu kelompok manusia. Penyakit ini menyerang sekelompok orang yang tinggal berdekatan, seperti sebuah keluarga, perkampungan, panti asuhan, atau pondok pesantren
- 3) Terbentuknya terowongan atau kunikulus di tempat-tempat predileksi, terowongan berbentuk garis lurus atau berkelok, rata-rata panjangnya 2 cm, putih atau keabu-abuan. Predileksi di bagian stratum korneum yang tipis, yaitu: sela-sela jari tangan, pergelangan tangan bagian volar, siku bagian luar, lipat ketiak bagian depan, umbilikus, bokong, perut bagian bawah, areola mammae pada wanita dan genitalia eksterna pada laki-laki.
- 4) Ditemukan tungau *Sarcoptes scabiei*, dapat ditemukan satu atau lebih stadium hidup.

2.1.6. Cara Penularan

Penyakit skabies sering ditularkan melalui kontak langsung dari kulit penderita yang berlangsung lama berkepanjangan. Transmisi skabies dari penderita ke orang lain dibutuhkan 15-20 menit dari kontak langsung. Biasanya terjadi antara teman dekatnya atau anggota keluarga. Skabies dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama dan melalui hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian handuk, spre, bantal dan selimut yang dipakai secara bersamaan. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan lingkungan, atau apabila banyak orang yang tinggal secara bersama-sama di satu tempat yang relatif sempit (Sartika et al., 2019).

2.1.7. Klasifikasi

Beberapa klasifikasi Skabies menurut Sungkar (2016) :

1) Skabies pada Orang Bersih

Skabies pada orang bersih atau scabies of cultivated biasanya ditemukan pada orang dengan tingkat kebersihan yang baik. Penderita skabies mengeluh gatal di daerah predileksi skabies seperti sela-sela jari tangan dan pergelangan tangan. Rasa gatal biasanya tidak terlalu berat. Manifestasi skabies pada orang bersih adalah lesi berupa papul dan terowongan dengan jumlah sedikit sehingga sulit diidentifikasi dan sering terjadi kesalahan diagnosis karena gejala yang tidak khas. Dari terowongan dari 1000 penderita scabies of cultivated, hanya ditemukan 7% terowongan.

2) Skabies Incognito

Skabies incognito sering menunjukkan gejala klinis yang tidak biasa, distribusi atipik, lesi luas dan mirip penyakit lain. Bentuk incognito terdapat pada skabies yang diobati dengan kortikosteroid sehingga gejala dan tanda klinis membaik, tetapi tungau tetap ada dan masih dapat menularkan skabies. Di sisi lain, pengobatan steroid topikal jangka panjang mengakibatkan lesi bertambah parah karena penurunan respons imun seluler. Penggunaan kortikosteroid yang dioleskan di kulit mampu mempengaruhi sistem imun seperti menurunnya respons inflamasi dan tertekannya respons imun seluler. Kortikosteroid topikal menghalangi produksi dan pelepasan sitokin seperti interleukin IL-1,2,3,6 dan tumor

nekrosis alfa ($\text{TNF}\alpha$). Penggunaan steroid topikal menghambat fagositosis dan stabilisasi membran sel fagosit lisosom sehingga respons pro-inflamasi dan fagositosis terhambat dan akhirnya tidak dapat mengontrol infestasi skabies

3) Skabies Nodularis

Skabies nodularis pertama kali dilaporkan pada tahun 1923 oleh Ayres dan Anderson. Disebut skabies nodularis karena lesinya berupa nodus coklat kemerahan yang gatal di daerah tertutup pakaian. Terbentuknya nodus disebabkan oleh reaksi hipersensitivitas kulit terhadap Skabies dan produknya. Lesi nodularis terjadi pada 7-10% penderita skabies. Nodus memiliki diameter 5-20mm dan terowongan biasanya ditemukan pada awal nodus terbentuk. Tungau jarang ditemukan di dalam nodus.

Dalam klasifikasi penyakit, skabies nodularis merupakan bagian dari *pseudo limfoma kutaneus*, bersama dengan persistent nodular *arthropodbite reactions* dan dermatitis kontak limfomatoid. *Pseudolimfoma kutaneus* merupakan sekelompok proses limfoproliferatif heterogen dari sel limfosit T atau limfosit B yang dapat disebabkan oleh berbagai keadaan dan menyerupai limfoma kutaneus baik secara klinis maupun histologis. *Pseudolimfa kutaneus* dibagi dua yaitu pseudolimfoma kutaneus sel limfosit T dan sel limfosit B. Skabies nodular termasuk pseudolimfoma

kutaneus sel limfosit T yang berarti secara histologis infiltrat radang yang timbul pada skabies nodular didominasi oleh komponen sel limfosit T.

4) Skabies Bulosa

Skabies yang menginfeksi bayi dan individu *immunocompromised* memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami skabies bulosa. Bula yang terbentuk mirip dengan bula pada pemfigoid bulosa yaitu penyakit kulit yang ditandai dengan lepuh berukuran besar. Walaupun secara klinis dan histopatologis skabies bulosa mirip dengan pemfigoid bulosa, keduanya tidak mirip apabila diperiksa dengan imunofluoresensi baik secara langsung maupun tidak langsung. Perbedaan lain antara skabies bulosa dengan pemfigoid bulosa adalah lokasi lesi, gejala, dan usia penderita. Skabies bulosa biasanya tersebar di sela-sela jari tangan, pergelangan tangan dan genital sedangkan pemfigoid bulosa tersebar di daerah badan dan ekstremitas. Gejala skabies bulosa adalah gatal pada waktu malam hari dan riwayat keluarga positif skabies sedangkan penderita pemfigoid bulosa biasanya mengeluh gatal sepanjang hari dan tidak ada keluarga yang menderita skabies. Skabies bulosa dapat menyerang semua usia sedangkan pemfigoid bulosa lebih sering ditemukan pada orang berusia lanjut dan jarang pada anak-anak serta orang dewasa. Lesi bula skabies terasa gatal dan dinding bula dapat tegang atau kendur. Di dalam bula dapat ditemukan darah; bula dapat pula berkrusta. Predileksi skabies bulosa sama dengan skabies tipikal.

5) Skabies yang Ditularkan Melalui Hewan

Skabies dapat menginfeksi binatang seperti anjing, kuda, kambing, kelinci, monyet dan lain-lain. Sumber utama skabies pada binatang di Amerika adalah anjing. Penyebab skabies pada binatang mirip dengan yang menginfestasi manusia tetapi berbeda strain. Manusia dapat menularkan skabies ke binatang peliharaan, namun yang lebih sering adalah infestasi silang dari binatang peliharaan seperti anjing ke manusia. Gejala skabies yang ditularkan melalui hewan berbeda dengan skabies klasik pada manusia. Pada skabies binatang tidak terdapat terowongan, tidak menyerang sela jari dan genitalia eksterna. Lokasi lesi biasanya di tempat kontak saat memeluk binatang peliharaan yaitu lengan, dada, perut, dan paha.

2.1.8. Pengobatan

Prinsip pengobatan skabies adalah menggunakan skabisida topikal diikuti dengan perilaku hidup bersih dan sehat baik pada penderita maupun lingkungannya. Syarat skabisida ideal adalah efektif terhadap semua stadium tungau, tidak toksik atau menimbulkan iritasi, tidak berbau, serta tidak menimbulkan kerusakan atau mewarnai pakaian, dan mudah diperoleh. Syarat lainnya adalah harga skabisida cukup murah karena penderita skabies umumnya dari golongan ekonomi lemah.

Pengolesan obat topikal umumnya selama 8-12 jam namun ada yang perlu digunakan sampai lima hari berturut-turut, bergantung pada jenis

skabisida. Pada bayi dan anak kecil absorpsi obat lebih tinggi sehingga pengolesan tidak dianjurkan saat kulit dalam keadaan hangat atau basah setelah mandi. Apabila terdapat infeksi sekunder oleh bakteri, perlu diberikan antibiotik topikal atau oral terlebih dahulu sesuai indikasi dengan memerhatikan interaksi antar obat. Pada umumnya, satu kali pengolesan skabisida topikal cukup untuk menyembuhkan skabies. Meskipun demikian, untuk menentukan apakah terapi skabies harus diulang perlu diperhatikan apakah obat yang digunakan bersifat ovisida (membunuh telur) dan skabisida (membunuh tungau) atau hanya bersifat skabisida. Selain itu, perlu diperhatikan waktu dimulainya terapi awal, kemajuan kesembuhan selama terapi, dan menghubungkannya dengan siklus hidup tungau (Sungkar, 2016).

2.1.9. Pencegahan

Cara mencegah kejadian skabies adalah meningkatkan perilaku pencegahan skabies, yaitu perilaku yang berkaitan dengan pencegahan terhadap penyakit. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan skabies salah satunya adalah pengetahuan seseorang, karena munculnya perilaku baru diawali oleh pengetahuan yang didapat (Sartika et al., 2019).

2.1.10. Dampak Yang Sering Muncul

Menurut Musyafa (2017) dalam penelitiannya menyebutkan dampak yang sering muncul dari skabies, yaitu :

- 1) Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpelihara kebersihan perorangan dengan baik gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.

2) Dampak Psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan di cintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial.

2.2. Konsep Personal Hygien

2.2.1. Pengertian Personal Hygiene

Personal Hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Hygiene perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan pribadi, kehidupan bermasyarakat dan kebersihan kerja. Kebersihan merupakan suatu perilaku yang dikerjakan dalam kehidupan manusia untuk menceah timbulnya penyakit karena pengaruh lingkungan serta membuat kondisi lingkungan agar terjaga kesehatanya (Nuruliani, 2019).

Hygiene adalah ilmu kesehatan. Cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka disebut hygiene perorangan. Cara perawatan diri menjadi rumit dikarenakan kondisi fisik atau keadaan emosional seseorang. Pemeliharaan hygiene perorangan diperlukan untuk kenyamanan individu,

keamanan, dan kesehatan. Seperti pada orang sehat mampu memenuhi kebutuhan kesehatannya sendiri, pada orang sakit atau tantangan fisik memerlukan bantuan perawat untuk melakukan praktik kesehatan yang rutin (Perry, 2012).

Personal Hygiene adalah kebersihan dan kesehatan perorangan yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain. Tingkat kebersihan diri seseorang sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Upaya kebersihan diri ini mencakup tentang kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, kuku, serta kebersihan dalam berpakaian (Azzaki, 2020).

Dalam penelitiannya yang dilakukan oleh Kholilah Samosir dan Hendra Dhermawan Sitanggang (2020), berjudul “Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Madani Unggulan Kabupaten Bintan” dengan populasi sebanyak 106 siswa. Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara personal higiene dengan kejadian skabies, setelah dikontrol variabel jenis kelamin dan luas ventilasi, dimana hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa responden yang personal higienenya kurang, memiliki resiko lebih tinggi mengalami kejadian skabies dibanding personal higienenya baik.

Penelitian serupa juga dilakukan Mastiur Napitupulu (2020) ”Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Panti Asuhan Ujunggurap Tahun

2018". Populasi penelitian sebanyak 150 orang dengan sampel penelitian sebanyak 76 orang (38 orang kelompok kasus dan 38 orang kelompok kontrol). Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian skabies di Panti Asuhan Ujunggurap Tahun 2018. Personal hygiene yang kurang baik mempunyai resiko terhadap kejadian skabies sebesar 4,293 kali (95% CI: 1,625-11,346), dibandingkan dengan personal hygiene yang baik.

2.2.2. Jenis Perilaku

Menurut Musyafa (2017) dalam penelitiannya ada beberapa jenis perilaku, yaitu :

1) Perawatan Diri Pada Kulit

Kulit merupakan salah satu bagian penting dari tubuh yang dapat melindungi tubuh dari berbagai kuman atau trauma sehingga diperlukan perawatan kulit yang adekuat dalam mempertahankan fungsinya.

2) Mandi

Mandi bermanfaat untuk menghilangkan atau membersihkan bau badan, keringat, dan sel yang mati serta merangsang sirkulasi darah dan membuat rasa nyaman.

3) Perawatan Diri Pada Kaki dan Kuku

Perawatan kaki dan kuku untuk mencegah infeksi, bau kaki, dan cedera jaringan lunak. Integritas kaki dan kuku ibu jari penting untuk mempertahankan fungsi normal kaki sehingga orang dapat berdiri atau berjalan dengan nyaman.

4) Perawatan Rambut

Rambut merupakan bagian dari tubuh yang memiliki fungsi sebagai proteksi dan pengatur suhu. Indikasi perubahan status kesehatan diri juga dapat dilihat dari rambut. Perawatan ini bermanfaat mencegah infeksi daerah kepala.

5) Perawatan Gigi dan Mulut

Gigi dan mulut adalah bagian yang harus dipertahankan kebersihannya. Sebab melalui organ ini berbagai kuman dapat masuk

6) Perawatan Perineal Wanita

Perawatan perineal wanita meliputi genetalia eksternal. Prosedur biasanya dilakukan selama mandi. Perawatan perineal mencegah dan mengontrol penyebaran infeksi, mencegah kerusakan kulit, meningkatkan kenyamanan dan mempertahankan kebersihan.

7) Perawatan Perineal Pria

Klien pria memerlukan perhatian khusus selama perawatan perineal, khususnya bila tidak di sirkumsisi. Foreskin menyebabkan sekresi mengumpul dengan mudah disekitar mahkota penis dekat meatus uretral. Kanker penis terjadi lebih sering pada pria yang tidak di sirkumsisi dan di yakni berkaitan dengan kebersihan.

8) Kebersihan lingkungan

Sanitasi lingkungan merupakan usaha kesehatan masyarakat untuk menjaga dan mengawasi faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan.

Sanitasi lingkungan adalah kebersihan tempat tinggal atau asrama dapat dilakukan dengan cara membersihkan jendela atau perabotan milik santri, menyapu dan mengepel lantai, mencuci peralatan makan, membersihkan kamar, serta membuang sampah. Sanitasi lingkungan perlu dijaga kebersihannya di mulai dari halaman, saluran pembuangan air, dan jalan di depan asrama. Sumber air bersih yang digunakan harusnya memenuhi standar, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa.

2.2.3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Personal Hygiene

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Personal Hygiene Menurut Mustika (2012), yaitu:

1) Citra tubuh

Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Gambaran individu terhadap dirinya dapat mempengaruhi personal hygiene, misalnya karena adanya perubahan fisik pada diri seseorang, maka orang tersebut tidak peduli terhadap kebersihannya.

2) Praktik sosial

Kelompok-kelompok sosial seseorang dapat mempengaruhi perilaku personal hygiene. Anak-anak mendapatkan praktik personal hygiene dari orang tua mereka, misalnya kebiasaan keluarga, jumlah orang dirumah, dan ketersediaan air bersih dapat mempengaruhi perawatan kebersihan.

3) Status sosio-ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. Personal hygiene memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, sampo, alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

4) Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya personal hygiene dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik personal hygiene. Namun, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup, seseorang juga harus termotivasi untuk memelihara perawatan-dirinya

5) Kebudayaan

Kepercayaan, kebudayaan, dan nilai pribadi akan mempengaruhi personal hygiene. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda melakukan perilaku personal hygiene yang berbeda pula.

6) Pilihan pribadi

Setiap orang memiliki keinginan, kebiasaan, atau pilihan pribadi untuk menggunakan produk tertentu dalam perawatan dirinya, seperti penggunaan sabun, sampo, dan lain-lain.

7) Kondisi fisik

Pada keadaan sakit tertentu, seseorang dapat kekurangan energi fisik atau ketangkasan untuk melakukan hygiene pribadi, sehingga perlu bantuan untuk melakukannya. Apabila tidak dapat melakukannya secara sendiri, maka ia

cenderung untuk tidak melaksanakan personal hygiene. Berdasarkan teori-teori tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa perilaku personal hygiene yaitu perilaku menjaga kebersihan diri atau perseorangan, yang terdiri dari kebersihan kulit, rambut, gigi, mata, telinga, tangan, kaki, dan kuku.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

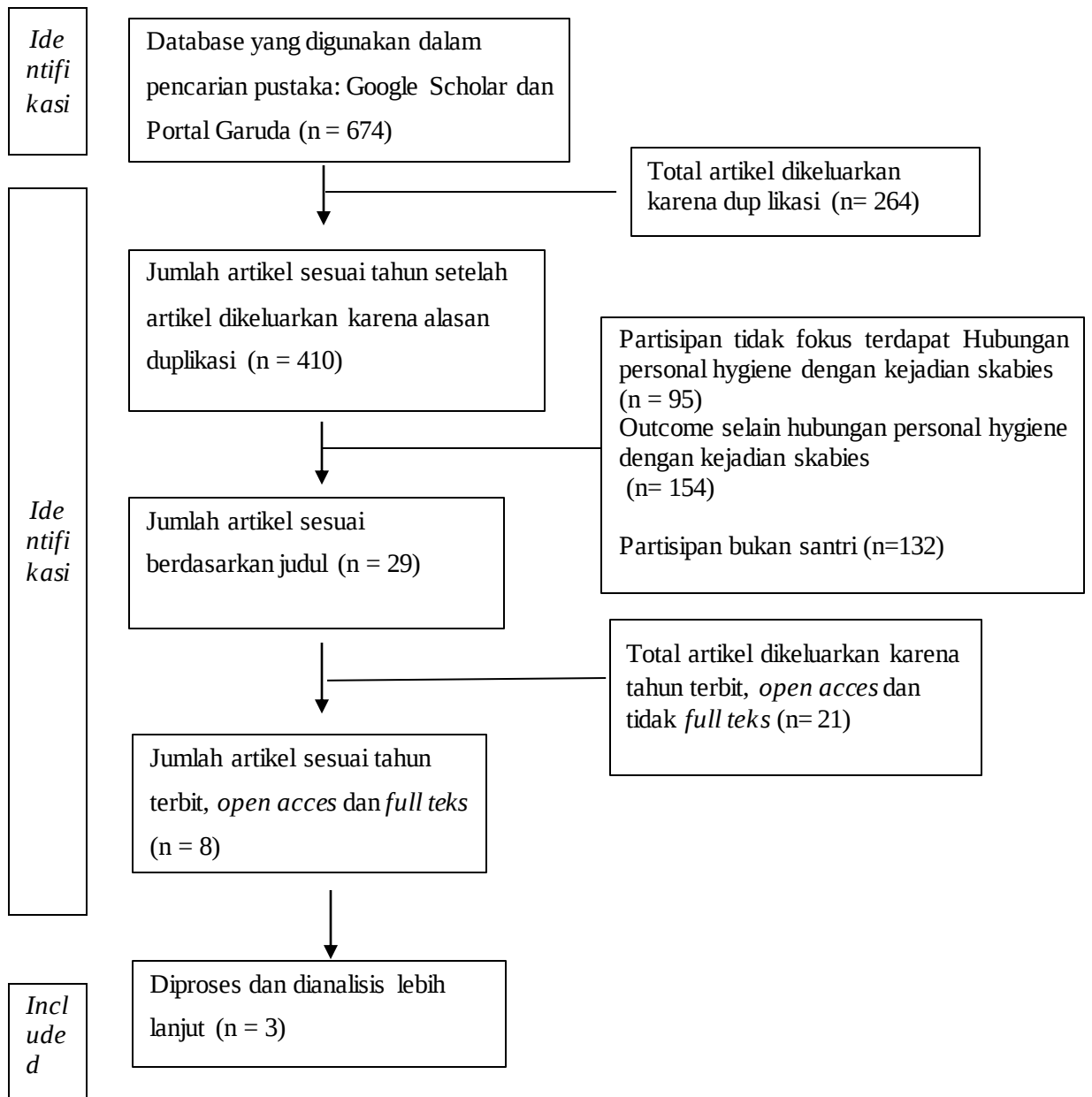
Desain penelitian ini adalah *literature riviiew*. Tujuan *literature review* adalah untuk mendapatkan landasan teori yang bisa mendukung pemecahan masalah yang sedang diteliti, tujuan lain dari *literature review* ini adalah untuk mendapatkan gambaran yang berkenaan dengan apa yang sudah dikerjakan orang lain sebelumnya. *Literature review* berisi uraian tentang teori, temuan dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari bahan acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian (Cahyadi, 2014).

3.2. Strategi Pencarian

3.2.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk *literatur riviiew* mengenai Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies. Protokol dan evaluasi dari *literatur riviiew* akan menggunakan alur bagan seperti di bawah ini, untuk menentukan penyelesaian studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan darai *literatur riviiew*.

Bagan 4.1 Diagram Flow Hasil Pencarian



Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di dua database yaitu Google Scholar dan Portal Garuda, dengan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan, peneliti mendapatkan 674 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Kemudian setelah dilakukan pengecekan artikel terdapat 264 artikel duplikasi atau mempunyai judul yang sama sehingga artikel tersebut dieksekusi, dan tersisa 410 artikel. Lalu peneliti melakukan *screening* dan terdapat artikel yang tidak berfokus pada partisipan tidak fokus terdapat Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies 95 artikel selain hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies 154 kemudian Partisipan bukan santri 132 artikel. Sehingga tersisa 29 Kemudian peneliti melakukan *screening* berdasarkan tahun terbit, *open acces*, dan full teks, dan ditemukan artikel yang tidak sesuai dan dikeluarkan sebanyak artikel 21 sehingga tersisa 8 artikel yang sesuai dengan tahun dan atikel yang akan gunakan dalam *literature review* sebanyak 3 artikel.

3.2.2 Database Pencarian

Litelature riview ini merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi Penelitian yang ditentukan berdasarkan tema mengenai hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh peneliti-peneliti sebelumnya. Sumber data sekunder yang didapatkan berupa artikel jurnal bereputasi nasional dan internasional dengan topik penelitian Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies. Pencarian literature dalam *literature riview* ini menggunakan dua database yaitu Google Sholar, Portal Garuda.

3.2.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan keyword berikut: *personal hygiene* OR Skabies: *personal hygiene* AND Skabies, dan lain sebagainya.

3.3. Kriteria Inklusi dan Kriteria Eklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICO yang terdiri dari:

3.2.1. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature riview*.

3.2.2. *Intervetion* yaitu suatu tindakan pelaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang pelaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah dalam *literature riview*

3.2.3. *Comparison* yaitu suatu intervensi atau pelaksanaan lain yang digunakan sebagai pembandingan, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok control dalam studi yang terpilih.

3.2.4. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*

3.2.5. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang akan di review

Tabel 3.1. Format PICO dalam Literature Review

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	Santri yang tinggal di pesantren	Santri yang tidak tinggal di pesantren
<i>Intervetion</i>	<i>Personal Hygiene</i>	Bukan <i>Personal Hygiene</i>
<i>Comparator</i>	Tidak ada	Tidak ada
<i>Outcome</i>	Hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies	Selain hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies

<i>Study desing dan publication dan artickel type</i>	Penelitian kualitatif dengan <i>Cross sectional</i> dan <i>case control</i>	Penelitian kualitatif dan kuantitatif
<i>Publiction years</i>	Setelah tahun 2016	Sebelum 2016
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia	Selain bahasa Indonesia

3.4. Jadwal Penelitian

Penelitian ini diawali pada pertengahan bulan Januari 2021 dengan mengajukan topik sampai awal bulan Februari, setelah judul penelitian disetujui oleh pembimbing satu dan dua, kemudian dilanjutkan dengan menyusun proposal penelitian yang dimulai pada bulan Februari sampai bulan Juni 2021. Melanjutkan dengan pengajuan sidang proposal pada minggu pertama bulan Juli 2021. Setelah sidang proposal penelitian penulis akan mendapatkan koreksi dan masukan dari penguji, yang kemudian harus dilakukan perbaikan proposal penelitian sampai akhir bulan Juli 2021. Setelah selesai perbaikan proposal penelitian, melanjutkan dengan pencarian jurnal penelitian, kemudian melanjutkan dengan penyusunan hasil penelitian *literature riview*. Selanjutnya setelah penyusunan hasil peneitian dan disetujui oleh kedua pembimbing maka kemudian akan dilanjutkan dengan sidang akhir skripsi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Karakteristik Studi

Dari 3 artikel yang ada, semuanya menggunakan metode *cross sectional*. Tempat penelitian pada ke 3 artikel dilakukan di pesantren di Indonesia. Pengumpulan data pada ke 3 artikel menggunakan kuesioner

4.2.1. Karakteristik responden

Penelitian pada ke artikel 3 tersebut dilakukan pada responden santri. Perbedaan dari ke tiga artikel tersebut terletak pada jenis kelamin responden yang hanya menggunakan responden laki-laki saja dan ada yang menggunakan responden laki-laki dan perempuan.

Artikel yang diperoleh 674 artikel dari database Google Scholar dan Portal Garuda, dan yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 3 artikel penelitian, analisis artikel pada tabel berikut:

Tabel 4.1. Hasil Penelitian

No.	Nama Penulis, Tahun	Judul Penelitian	Populasi dan Sampel	Jenis Penelitian	Pengumpulan	Data Temuan Penting
1.	Nama penulis: Kholilah Samosir, Hendra Dhermawan Sitanggang, M. Yusuf MF Jurnal : Program Studi Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungpinang Tahun : 2020, Volume : 9 (3): 144	Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Madani Unggulan, Kabupaten Bintan	Populas : sebanyak 106 siswa MTS dan MA Sampel : dalam penelitian ini menggunakan total sampling, sehingga jumlah sampel sebanyak 106 siswa.	Penelitian ini merupakan penelitian Analitik dengan menggunakan desain penelitian <i>Cross Sectiona</i>	Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan melalui metode wawancara, observasi dan pengukuran dengan menggunakan kuesioner.	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai p value = 0,055 dan 95% CI (0,91815080), hasil ini berdekatan dengan border line sehingga peneliti berkesimpulan hasil ini menunjukkan adanya hubungan antara personal higiene dengan kejadian scabies. Jika sampel diperbesar maka hasil statistiknya kemungkinan akan signifikan baik p value maupun 95%CI-nya.
2.	Nama penulis: Rizal Efendi Agus Aan	Hubungan Personal Hygiene	Populasi : santri Pondok Pesantren Amanatul	Penelitian ini adalah kuantitatif	Pengumpulan data menggunakan	Terdapat hubungan personal hygiene santri dengan kejadian scabies (p=0,000) di

	Adriansyah, Mursyidul Ibad Jurnal : Fakultas Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya tahun 2020 Volume : 15: 2.	dengan Kejadian Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren	Ummah Surabaya pada bulan Juli 2020. Sampel : menggunakan metode stratified random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 100 santri.	<i>Observation al</i> menggunaka n studi Survei Analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	kuesioner dan wawancara terstruktur. Analisis data menggunakan uji chi square	Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya.
3.	Nama penulis: Ryan Majid, Ratna Dewi Indi Astuti, Susan Fitriyana Jurnal : Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung Tahun : 2019 Volume : 2(2):160–164	Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Kabupaten Bandung Tahun 2019	Populai : santri di salah satu Pondok Pesantren Kabupaten Bandung Sampel : penelitian ini diambil dengan menggunakan metode simple random sampling sebanyak 60 santri di salah satu Pondok Pesantren Kabupaten Bandung.	penelitian ini adalah Analitik Observation al dengan pendekatan <i>cross- sectional</i>	Penelitian ini dilakukan di salah satu Pondok Pesantren yang berada di Kabupaten Bandung tahun 2019 menggunakan kuesioner tervalidasi.	Hasil analisis data menun jukkan personal hygiene belum baik (55%), kejadian skabies yang tinggi (53%), dan terdapat hubungan antara personal hygiene dan kejadian skabies pada santri di salah satu Pondok Pesantren Kabupaten Ban dung ($p=0,042$). Simpulan, personal hygiene adalah salah satu faktor risiko yang dapat berpengaruh terhadap kejadian skabies.

4.2.Pembahasan

4.2.1. Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies

Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Pemenuhan personal hygiene diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Personal hygiene bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan seseorang melalui upaya memelihara kebersihan diri sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit kulit.

Faktor- faktor yang mempengaruhi perkembangan penyakit skabies diantaranya lingkungan yang kurang bersih dan personal hygiene. Sanitasi lingkungan merupakan internalisasi wujud kebersihan tempat tinggal yang perlu dijaga kebersihannya mulai dari halaman, saluran pembuangan air dan jalan sekitarnya, pengelolaan sampah, kebersihan jamban, dan sebagainya. Selain itu, sumber air bersih yang digunakan juga menjadi perhatian penting dan seharusnya memenuhi standar, tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa. Sanitasi lingkungan yang baik dipengaruhi oleh kualitas dari personal hygiene masing-masing, dimana masih banyak orang yang tidak memperhatikan hal tersebut, dikarenakan hal-hal seperti ini dianggap sebagai bagian dari kebiasaan seseorang. Personal hygiene yang buruk dapat menyebabkan tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit dan penyakit infeksi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kholilah dan Hendra (2020) dengan judul Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Madani Unggulan, Kabupaten Bintan. Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene dengan kejadian skabies. Peneliti menyebutkan seseorang dengan personal higienenya kurang berisiko lebih tinggi mengalami kejadian skabies dibanding dengan yang personal higienenya baik. Pada penelitian ini disebutkan laki-laki cenderung lebih cenderung berisiko 6 kali dari perempuan, hal ini dikarenakan laki-laki kurang memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan sehingga risiko terkena penyakit skabies dan penularan skabies lebih besar dibanding perempuan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Efendi et al. (2020) yang berjudul Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies pada Santri di Pondok Pesantren. Hasil penelitian ini terdapat hubungan personal hygiene santri dengan kejadian scabies ($p=0,000$) di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya.

Skabies yang terjadi pada santri dikarenakan mereka sering menggunakan handuk secara bergantian santri tidak mengetahui bahwa kutu *sarcoptes scabiei* dapat bertahan hidup pada handuk dan dapat menularkan penyakit skabies. Selain itu juga Santri juga memiliki personal hygiene tidak baik pada aspek kebersihan tempat tidur karena santri tidak rutin dalam menjemur kasur 1 minggu sekali dan mengganti seprai 2 minggu sekali. Hal tersebut dilakukan para santri karena mereka kurang mengetahui tentang personal hygiene dan penyakit skabies. Ada

salah satu faktor Lingkungan yang paling besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan masyarakat khususnya di lingkungan pondok pesantren, sehingga hal ini menjadi prioritas yang perlu diperhatikan dan dibenahi.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Majid et al. (2020) dengan judul Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Kabupaten Bandung Tahun 2019, terdapat hubungan antara personal hygiene dan angka kejadian skabies pada santri. Penyakit skabies dipengaruhi oleh penyediaan air bersih, faktor lingkungan, dan tempat tinggal. Faktor tempat tinggal seperti kepadatan hunian pada pesantren bisa menjadi salah satu penyebab kejadian skabies tinggi pada kalangan santri. Padatnya hunian pada pesantren karena seluruh santri diwajibkan untuk berasrama di pondok pesantren tersebut. Hal ini menyebabkan frekuensi kontak antara satu santri dan santri yang lain tinggi sehingga tungau *Sarcoptes scabiei* dapat berpindah ke santri yang sehat.

Keterbatasan air juga menyebabkan sebagian santri jarang mencuci pakaian, alat mandi, maupun seprai. Hal tersebut menyebabkan akses air yang terbatas sehingga dapat menjadi salah satu penyebab tingginya kejadian skabies. Sinar matahari juga dapat menjadi salah satu penyebab kejadian skabies pada santri itu tinggi. Tidak semua santri mandiri sehingga banyak santri yang tidak menjemur pada tempat yang seharusnya. Paparan sinar matahari ke kamar santri yang kurang menyebabkan kamar menjadi lembap sehingga tungau *Sarcoptes scabiei* tidak terbunuh dan dapat menular.

Berdasarkan analisis ke 3 artikel, dapat dinyatakan bahwa skabies dapat terjadi 6 kali lebih berisiko pada laki-laki dari pada perempuan. Hal ini diakibatkan karena seringnya menggunakan handuk secara bergantian dan personal hygiene yang kurang baik menyebabkan *sarcoptes scabie* menular. Selain itu kontak tinggi antar santri, air bersih, faktor lingkungan serta tempat tinggal hunian padat menjadi berisiko tinggi terjadinya skabies.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari literature riview yang berjudul Hubunga Personal Hygine Dengan Kejadian Skabies, berdasarkan hasil temuan telaah jurnal sebanyak 674 atikel didapatkan 3 artikel yang di riview dan di temukan bahwa ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian skabies.

5.2.Saran

- 1) Karena keterbatasan penelitian maka sebaiknya dilakukan penelitian lanjutan secara langsung untuk mencari hubungan antara personal hygiene dengan kejadian skabies.
- 2) Dapat digunakan sebagai sumbangan kepustakaan bagi institusi pendidikan mengenai hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies.
- 3) Hasil penelitian ini dapat berguna sebagai acuan bagi siapa saja agar melakukan personal hygien yang baik sehingga terhindar dari penyakit skabies.

DAFTAR PUSTAKA

- Azzaki, A. R. (2020). : Hubungan Antara Perilaku Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Santri. *Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung* 2020.
- Bancin, M. M., Martafari, C. A., & Kurniawan, R. (2020). *Universitas Abulyatama Prevalensi Penderita Skabies di Poli Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Periode Tahun 2016-2018*. 2(1), 20–28.
- Cahyadi, A. (2014). *mengelola hutang dalam perspektif islam*. 4(1), 203.
- Efendi, R., Adriansyah, A. A., & Ibad, M. (2020). (*The Indonesian Journal of Public Health*) *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren Fakultas Kesehatan , Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya*. 15(November), 25–28.
- Fitria, N., Tosepu, R., Kesehatan, F., Universitas, M., Oleo, H., Kendari, K., Author, C., Tosepu, R., Kesehatan, F., Universitas, M., Oleo, H., Kendari, K., & Tenggara, S. (2020). *Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Higiene Perorangan Dengan Keluhan Penyakit Skabies Pada Anak-Anak di Panti Asuhan Amaliyah Kota Kendari Tahun 2019*. 1(03).
- Garut, B. P. S. K. (2017). *Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak Dikabupaten Garut*. <https://garutkab.bps.go.id/statictable/2018/04/13/328/jumlah-kasus-10-penyakit-terbanyak-di-kabupaten-garut-2017>.
- Jabar, D. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*.
- Kholilah samosir, Hendra Dhermawan Sitanggang, M. Y. (2020). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat JURNAL ILMU KESEHATAN MASYARAKAT*. 1(01).
- Kurniawan. (2020). *Diagnosis dan Terapi Skabies*. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(2), 104. https://books.google.co.id/books?id=y7qG55rc_g0C&printsec.
- Mastiur Napitupulu, S. D. pulungan. (2020). *Chmk nursing scientific journal volume 4 nomor 3, september 2020*. *CHMK NURSING SCIENTIFIC*, 4(September).
- Miftah Apriani, R. W. (2020). *HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DAN LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN SCABIES PADA LANSIA*. 12, 74–84.

- Mustika, I. S. (2012). *PERILAKU PERSONAL HYGIENE PADA PEMULUNG DI TPA*.
- Musyafa, F. (2017). *HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN SKABIES DI PONDOK PESANTREN HIDAYATUL MUBTADIIN DESA TEGALARUM KECAMATAN BENDO KABUPATEN MAGETAN*.
- Muttaqin. (2011). *Asuhan Keperawatan Sistem Integumen*. Salemba Medika.
- Nadiya, A., Listiawaty, R., Wuni, C., Masyarakat, P. K., & Ibu, H. (2020). *Sa'adatuddaren*. 2(2).
- Natalia, D., & Fitriangga, A. (2020). *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Skabies dan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Puskesmas Selatan 1 , Kecamatan Singkawang Selatan*. 47(2), 97–102.
- Nuruliani, G. (2019). *Program studi sarjana keperawatan universitas bhakti kencana bandung 2019*.
- Parman, Hamdani, Rachman, I., & Pratama, A. (2017). Faktor Resiko Hygiene Perseorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies di Pesantren Al-Baqiyah tushshalihat Tanjung Jabung Barat Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 17(3), 243–252.
- Perry, P. (2012). *fundamental Of Nursing*. EGC.
- Sartika, S., Dewi, S., Siregar, N., Kesehatan, F., Aufa, U., Di, R., Padangsidempuan, K., & Skabies, K. (2019). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies di Panti Asuhan Hayat Sabungan Jae. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4(2), 113–120.
- Sungkar, S. (2016). Skabies. In *Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*. <https://doi.org/10.1007/s00105-009-1708-2>