

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Hasil Penelitian

1.1.1 Geografis dan Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Pesantren MAS Al- Mukhlisin berlokasi di Kabupaten Batu Bara lokasi penelitian bertempat di jalan Rahmatsyah, Desa Lalang, Kecamatan Tanjung Tiram.

Kecamatan Tanjung Tiram merupakan salah satu kecamatan yang terletak di Kabupaten Batu Bara, Sumatra Utara. Bersumber dari data Kabupaten batu bara pada tahun 2018 tercatat bahwa Kecamatan Tanjung Tiram memiliki luas wilayah sebesar 43,92 km² dan jumlah penduduk berkisar 37.247. Kecamatan Tanjung Tiram yang memiliki 2 kelurahan, 8 desa, dan 86 dusun/linkungan. Sebagian besar ini berada dipingiran laut. Pondok Pesantren MAS Al-Mukhlisin berdiri tahun 1998 terletak di Desa Suka Maju kecamatan Tanjung Tiram, pesantren ini sudah menampung Santri ± 800 orang dengan luas kurang dari 1 Hektar berlokasi didekat Kecamatan.

Dikarenakan pesantren ini terletak di antara 2 kelurahan yang menjadikan banyak anak-anak yang berada di kelurahan lain melanjutkan pendidikan sekolah tingkat atas dan memilih untuk mondok di pesantren MAS Al-Mukhlisin. Kondisi lingkungan Pesantren Al- Mukhlisin yang memiliki lapangan yang luas membuat suasana asri terasa, memiliki beberapa bangunan ruangan kelas dengan fasilitas meja dan bangku yang terbuat dari kayu, memiliki ruangan asrama yang lokasinya berdekatan dengan kamar mandi santri. Ketika memasuki kamar para santri,

setiap kamarnya berukuran 9×9 m dan terdapat 25 orang dengan tempat tidur tingkat atas dan bawah, terdapat 2 jendela di asrama putra dan ventilasi atas di asrama putri.

Pengambilan data dilakukan dengan mengumpulkan para santri di ruangan kelas dan mengizinkan mereka untuk mengisi kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti, peneliti menanyakan beberapa pertanyaan kepada masing-masing respon mengenai kebiasaan santri untuk menjaga kebersihan diri seperti menjaga kebersihan mata, mulut, telinga, kulit, tangan, kuku dan kebersihan genetalia ketika berada di pesantren. Data skabies yang ada di lihat dari data puskesmas dan data klinik kesehatan yang berada di pesantren tersebut.

4.1.2. Karakteristik Responden Peneliti

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Hubungan *Personal Hygiene* Santri Dengan Kejadian Penyakit Kulit Skabies Pada Pesantren Mas Al-Mukhlisin Batu Bara Tahun 2020 diperoleh data mengenai karakteristik responden sebagai berikut :

1. Jenis Kelamin

Tabel 4.1
Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Laki-laki	37	58%
2	Perempuan	27	42%
Total		64	100%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 64 responden terdapat 37 responden (58%) berjenis kelamin laki-laki dan 27 responden (42%) perempuan.

2. Umur responden

Tabel 4.2
Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	14 – 16 tahun	40	62,5%
2	17 – 19 tahun	24	37,5%
Total		64	100%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 64 responden terdapat 40 responden (62,5%) yang berusia 14-16 tahun dan terdapat 24 responden yang berusia 17-19 tahun sebanyak (37,5%).

3. Kelas responden

Tabel 4.3
Karakteristik responden berdasarkan kelas

No	Kelas	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	X	19	27%
2	XI	20	31,2%
3	XII	25	39%
Total		64	100%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 64 responden terdapat 19 responden (27%) kelas X, terdapat 20 responden (31,2%) kelas XI, dan 25 responden (39%) kelas XII.

4.2. Analisis Univariat

4.2.1 Personal hygiene

Hasil analisis univariat *personal hygiene* dilihat dari beberapa kategori yaitu kebersihan kulit, kebersihan tangan, kebersihan mulut, kebersihan rambut, kebersihan mata, dan kebersihan genitalia yang akan di bahas pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi kebersihan kulit

Kebersihan Kulit	Frekuensi	Persentasi %
Tidak Bersih	60	93,8%
Bersih	4	6,3%
Total	64	100%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang terdiri dari para santri dan santriwati terdapat 60 responden (93,8%) dengan keadaan kebersihan kulit yang tidak bersih dan terdapat 4 responden (6,3%) dengan keadaan kebersihan kulit yang bersih.

Tabel 4.5
Distribusi frekuensi kebersihan tangan

Kebersihan Tangan	Frekuensi	Persentasi %
Tidak Bersih	39	60,9%
Bersih	25	39,1%
Total	64	100%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang terdiri dari para santri dan santriwati terdapat 39 responden (60,9%) dengan keadaan kebersihan tangan yang tidak bersih dan terdapat 25 responden (39,1%) dengan keadaan kebersihan tangan yang bersih.

Tabel 4.6
Distribusi frekuensi kebersihan mulut

Kebersihan Mulut	Frekuensi	Persentasi %
Tidak Bersih	46	71,9%
Bersih	18	28,1%
Total	64	100%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang terdiri dari para santri dan santri wati terdapat 46 responden (71,9%) dengan keadaan kebersihan mulut yang tidak bersih dan terdapat 18 responden (28,1%) dengan keadaan kebersihan mulut yang bersih.

Tabel 4.7
Distribusi frekuensi kebersihan rambut

Kebersihan rambut	Frekuensi	Persentasi %
Tidak Bersih	44	68,8%
Bersih	20	31,3%
Total	64	100%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang terdiri dari para santri dan santri wati terdapat 44 responden (68,8%) dengan keadaan kebersihan rambut yang tidak bersih dan terdapat 20 responden (31,3%) dengan keadaan kebersihan rambut yang bersih.

Tabel 4.8
Distribusi frekuensi kebersihan mata, telinga dan hidung

Kebersihan Mata, Telinga dan Hidung	Frekuensi	Persentasi %
Tidak Bersih	44	68,8%
Bersih	20	31,3%
Total	64	100%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang terdiri dari para santri dan santri wati terdapat 44 responden (68,8%) dengan keadaan kebersihan rambut yang tidak bersih dan terdapat 20 responden (31,3%) dengan keadaan kebersihan rambut yang bersih.

Tabel 4.9
Distribusi frekuensi kebersihan genitalia

Kebersihan Tangan	Frekuensi	Persentasi %
Tidak Bersih	28	43,8%
Bersih	36	56,3%
Total	64	100%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang terdiri dari para santri dan santriwati terdapat 28 responden (43,8%) dengan keadaan kebersihan mata yang tidak bersih dan terdapat 36 responden (56,3%) dengan keadaan kebersihan mata yang bersih.

4.2.2 Skabies

Tabel 4.10
Distribusi frekuensi penderita skabies

Skabies	Frekuensi	Persentasi %
Tidak	14	22%
Ya	50	78%
Total	64	100%

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang terdiri dari para santri dan santriwati terdapat 14 responden (22%) dengan gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dan terdapat 50 responden (78%) dengan gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih.

4.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* pada kebersihan kulit santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara menggunakan uji *Chi-Square* disajikan pada tabel 4.10 berikut ini :

Tabel 4.11
Hubungan kebersihan kulit santri dengan kejadian penyakit kulit skabies
pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara

No	Kebersihan Kulit	Skabies				Jumlah		P Value	α
		Tidak		Ya		F	%		
		N	%	N	%				
1	Tidak	11	18,3	49	81,6	60	100	0,008	0,05
2	Bersih	3	75	1	25	4	100		
	Total	14		50		64	100		

Berdasarkan tabel 4.11 hasil analisis kebersihan kulit santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara dapat diketahui bahwa dari 60 responden terdapat 11 responden (18,3%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dengan personal hygiene kebersihan kulit yang tidak bersih dan terdapat 49 responden (81,6%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih dengan kebersihan kulit yang tidak bersih. Tercatat dari 4 responden terdapat 3 responden (75%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dengan kebersihan kulit yang bersih dan terdapat 1 responden (25%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih dengan kebersihan kulit yang bersih.

Hasil analisis data pada tabel 4.11 didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,008$ lebih besar dari 0,05 artinya ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* kebersihan kulit santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara.

Tabel 4.12
Hubungan kebersihan tangan santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara

No	Kebersihan Tangan	Skabies				Jumlah		P Value	α
		Tidak		Ya		F	%		
		N	%	N	%				
1	Tidak	12	30,7	27	69,2	39	100	0,032	0,05
2	Bersih	2	8	23	92	25	100		
Total		14		50		64	100		

Berdasarkan tabel 4.12 hasil analisis kebersihan tangan santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara dapat diketahui bahwa dari 39 responden terdapat 12 responden (30,7%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dengan kebersihan yang tidak bersih dan terdapat 27 responden (69,2%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih dengan *personal hygiene* kebersihan tangan yang tidak bersih. Tercatat dari 25 responden terdapat 2 responden (8%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dengan *personal hygiene* kebersihan tangan yang bersih dan terdapat 23 responden (92%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih dengan *personal hygiene* kebersihan tangan yang bersih.

Hasil analisis data pada tabel 4.12 didapatkan nilai *p value* = 0,032 lebih besar dari 0,05 artinya ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* kebersihan kulit santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara.

Tabel 4.13
Hubungan kebersihan mulut santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara

No	Kebersihan Mulut	Skabies				Jumlah		P Value	α
		Tidak		Ya		F	%		
		N	%	N	%				
1	Tidak	13	28	33	7,7	46	100	0,048	0,05
2	Bersih	1	5,5	17	94,4	18	100		
Total		14		50		64	100		

Berdasarkan tabel 4.13 hasil analisis kebersihan mata santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara dapat diketahui bahwa dari 46 responden terdapat 13 responden (28%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dengan kebersihan yang tidak bersih dan terdapat 33 responden (7,7%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih dengan *personal hygiene* kebersihan mulut yang tidak bersih. Tercatat dari 18 responden terdapat 1 responden (5,5%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dengan *personal hygiene* kebersihan mulut yang bersih dan terdapat 17 responden (94,4%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih dengan *personal hygiene* kebersihan mulut yang bersih.

Hasil analisis data pada tabel 4.13 didapatkan nilai *p value* = 0,048 lebih besar dari 0,05 artinya ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* kebersihan mulut santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara.

Tabel 4.14
Hubungan kebersihan rambut santri dengan kejadian penyakit kulit
skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara

No	Kebersihan Rambut	Skabies				Jumlah		P Value	α
		Tidak		Ya		F	%		
		N	%	N	%				
1	Tidak	12	27,2	32	72,7	44	100	0,121	0,05
2	Bersih	2	10	18	90	20	100		
Total		14		50		64	100		

Berdasarkan tabel 4.14 hasil analisis kebersihan rambut santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara dapat diketahui bahwa dari 44 responden terdapat 12 responden (27,2%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dengan kebersihan yang tidak bersih dan terdapat 32 responden (72,7%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih dengan *personal hygiene* kebersihan rambut yang tidak bersih. Tercatat dari 20 responden terdapat 2 responden (10%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dengan *personal hygiene* kebersihan rambut yang bersih dan terdapat 18 responden (90%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih dengan *personal hygiene* kebersihan rambut yang bersih.

Hasil analisis data pada tabel 4.14 didapatkan nilai *p value* = 0,121 lebih kecil dari 0,05 artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* kebersihan rambut santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara.

Tabel 4.15
Hubungan kebersihan mata, hidung dan telinga santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara

No	Kebersihan Mata, Hidung, Telinga	Skabies				Jumlah		P Value	α
		Tidak		Ya		F	%		
		N	%	N	%				
1	Tidak	10	22,7	34	77,2	44	100	0,807	0,05
2	Bersih	4	20	16	80	20	100		
Total		14		50		64	100		

Berdasarkan tabel 4.15 hasil analisis kebersihan mata, hidung dan telinga santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara dapat diketahui bahwa dari 44 responden terdapat 10 responden (22,7%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dengan kebersihan yang tidak bersih dan terdapat 34 responden (77,2%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih dengan *personal hygiene* kebersihan mata, hidung dan telinga yang tidak bersih. Tercatat dari 20 responden terdapat 4 responden (20%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dengan *personal hygiene* kebersihan mata yang bersih dan terdapat 16 responden (20%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih dengan *personal hygiene* kebersihan mata hidung dan telinga yang bersih.

Hasil analisis data pada tabel 4.15 didapatkan nilai *p value* = 0,807 lebih kecil dari 0,05 artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* kebersihan mata, hidung dan telinga santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara.

Tabel 4.16
Hubungan kebersihan genetalia santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara

No	Kebersihan Genetalia	Skabies				Jumlah		P Value	α
		Tidak		Ya		F	%		
		N	%	N	%				
1	Tidak	11	39,2	17	60,7	28	100	0,003	0,05
2	Bersih	3	8,33	33	91,6	36	100		
Total		14		50		64	100		

Berdasarkan tabel 4.16 hasil analisis kebersihan genetalia santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara dapat diketahui bahwa dari 28 responden terdapat 11 responden (39,2%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dengan kebersihan yang tidak bersih dan terdapat 17 responden (60,7%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih dengan *personal hygiene* kebersihan genetalia yang tidak bersih. Tercatat dari 36 responden terdapat 3 responden (8,33%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dengan *personal hygiene* kebersihan genetalia yang bersih dan terdapat 33 responden (91,6%) yang memiliki gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih dengan *personal hygiene* kebersihan genetalia yang bersih.

Hasil analisis data pada tabel 4.16 didapatkan nilai *p value* = 0,003 lebih besar dari 0,05 artinya ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* kebersihan genetalia santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara.

4.4. Pembahasan

4.4.1. *Personal Hygiene*

Berdasarkan uji validitas *personal hygiene* yang telah di kategorikan menjadi kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan mulut, kebersihan rambut, kebersihan mata, telinga, hidung dan kebersihan genitalia. Penyakit skabies ini terjadi pada bagian-bagian tubuh seperti tangan dan pergelangan tangan, kaki, kepala, dan bagian badan yang tertutup seperti daerah dekat genitalia.

Hasil pembahasan berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi kebersihan kulit dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang terdiri dari para santri dan santriwati terdapat 60 responden (93,8%) dengan keadaan *personal hygiene* kebersihan kulit yang tidak bersih dan terdapat 4 responden (6,33%) dengan keadaan *personal hygiene* kebersihan kulit yang bersih.

Dari hasil penelitian ini sejajar dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muafidah, 2017) tentang hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016, dari 76 responden terdapat 53 responden (89,8%) yang memiliki personal hygiene kebersihan kulit yang bersih dan 23 responden (33,8%) memiliki *personal hygiene* kebersihan kulit yang tidak bersih.

Keadaan kebersihan kulit yang tidak bersih akan mengakibatkan berkembangnya kuman dan bakteri, dimana kulit merupakan salah satu reseptor dari berbagai aktifitas yang terjadi pada tubuh manusia yang rentan terpapar lingkungan fisik.

Hasil pembahasan berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi kebersihan tangan dan kuku dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang terdiri dari para

santri dan santri wati terdapat 39 responden (60,9%) dengan keadaan *personal hygiene* kebersihan tangan dan kuku yang tidak bersih dan terdapat 25 responden (39,13%) dengan keadaan *personal hygiene* kebersihan tangan dan kuku yang bersih.

Dari hasil penelitian ini sejajar dengan penelitian yang dilakukan oleh (Prayogi, 2016) tentang hubungan *personal hygiene* dan status sosial ekonomi dengan kejadian skabibies pada santri Pondok Pesantren Aisyah, dari 51 responden terdapat 27 responden (52,9%) yang memiliki *personal hygiene* kebersihan kulit dan kuku yang bersih dan 24 responden (47,1%) memiliki *personal hygiene* kebersihan kulit yang tidak bersih.

Hasil pembahasan berdasarkan tabel 4.6 distribusi frekuensi kebersihan mulut dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang terdiri dari para santri dan santri wati terdapat 46 responden (71,9%) dengan keadaan *personal hygiene* kebersihan mulut yang tidak bersih dan terdapat 18 responden (28,1%) dengan keadaan *personal hygiene* kebersihan mulut yang bersih.

Dari hasil penelitian ini sejajar dengan penelitian yang dilakukan oleh (Afienna, 2018) tentang hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabibies di Pondok Pesantren Marifatul Ulum Bringin Kabupaten Ngawi, dari 62 responden terdapat 42 responden (67,7%) yang memiliki *personal hygiene* kebersihan kulit yang bersih dan 20 responden (32,3%) memiliki *personal hygiene* kebersihan kulit yang tidak bersih.

Hasil pembahasan berdasarkan tabel 4.7 distribusi frekuensi kebersihan rambut dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang terdiri dari para santri dan santri wati terdapat 44 responden (68,8%) dengan keadaan *personal hygiene*

kebersihan rambut yang tidak bersih dan terdapat 20 responden (31,3%) dengan keadaan *personal hygiene* kebersihan rambut yang bersih.

Dari hasil penelitian ini sejajar dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muafidah, 2017) tentang hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016, dari 76 responden terdapat 53 responden (89,8%) yang memiliki personal hygien kebersihan rambut yang bersih dan 23 responden (33,8%) memiliki *personal hygiene* kebersihan rambut yang tidak bersih.

Hasil pembahasan berdasarkan tabel 4.8 distribusi frekuensi kebersihan mata, telinga dan hidung dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang terdiri dari para santri dan santri wati terdapat 44 responden (68,8%) dengan keadaan *personal hygiene* kebersihan mata, telinga dan hidung yang tidak bersih dan terdapat 20 responden (21,3%) dengan keadaan *personal hygiene* kebersihan mata, telinga dan hidung yang bersih.

Dari hasil penelitian ini sejajar dengan penelitian yang dilakukan oleh (Imartha, 2017) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar Lampung, dari 186 responden terdapat 95 responden (51,1%) yang memiliki personal hygien kebersihan mata, hidung dan telinga yang bersih dan 91 responden (48,9%) memiliki *personal hygiene* kebersihan mata, hidung dan telinga yang tidak bersih.

Hasil pembahasan berdasarkan tabel 4.9 distribusi frekuensi kebersihan genitalia dapat diketahui bahwa dari 64 responden yang terdiri dari para santri dan santri wati terdapat 28 responden (43,8%) dengan keadaan *personal hygiene*

kebersihan genitalia yang tidak bersih dan terdapat 36 responden (56,3%) dengan keadaan *personal hygiene* kebersihan genitalia yang bersih.

Dari hasil penelitian ini sejajar dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggara, 2019) tentang hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Aziziyah, dari 92 responden terdapat 51 responden (55,4%) yang memiliki *personal hygiene* kebersihan genitalia yang bersih dan 41 responden (44,6%) memiliki *personal hygiene* kebersihan genitalia yang tidak bersih.

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian skabies diantaranya kondisi ruangan asrama yang padat penghuni dan penggunaan alas tempat tidur yang jarang diganti dan penggunaan barang-barang pribadi secara bersamaan.

Personal hygiene adalah tindakan pencegahan yang menyangkut tanggung jawab individu untuk meningkatkan kesehatan serta membatasi penyebarannya penyakit menular, terutama yang ditularkan melalui kontak langsung. Seseorang dikatakan *personal hygiene* nya baik apabila yang bersangkutan dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kuku, kulit, rambut, mulut dan gigi, pakaian, mata, hidung, alat kelamin, dan handuk, serta alat tidur (Badri, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh (Dewi, 2019) tentang hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Panti Asuhan Sambungan Jae, menyatakan dari 38 responden terdapat 23 responden (60,5%) yang memiliki *personal hygiene* yang tidak bersih, dan 15 responden (39,5%) yang memiliki *personal hygiene* yang bersih.

Kebiasaan yang dilakukan oleh para santri adalah jarang membersihkan kamar mandi yang mereka gunakan dan jarang mengganti handuk mandi serta para

santri jarang membersihkan diri seperti mandi, penggunaan alas tempat tidur yang melebihi waktunya yaitu maksimal 1 bulan sekali.

4.4.2. Skabies

Berdasarkan tabel 4.10 di atas dapat diketahui bahwa dari 64 reponden yang terdiri dari para santri dan santriwati terdapat 14 responden (22%) dengan gejala penyakit kulit skabies selama 1 kali dan terdapat 50 responden (78%) dengan gejala penyakit kulit skabies selama 2 kali atau lebih.

Dari hasil penelitian ini sejajar dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ariga, Surachmat, 2015) tentang hubungan *personal hygiene* terhadap kejadian skabies di Sekolah Islam Fajar Hidayah Aceh Besar, dari 87 responden terdapat 13 responden (14,9%) yang tidak terkena skabies dan 74 responden (85,1%) yang terkena skabies.

Skabies atau kudis adalah penyakit kulit yang menular yang disebabkan oleh infeksi tungau *sarcoptes scabie*. Penyakit ini telah dikenal sejak lama yaitu ketika Bonomo dan Cestoni mampu mengilustrasikan sebuah tungau sebagai penyebab skabies. Infeksi skabies menimbulkan masalah yang lebih parah pada kulit bahkan menyebabkan kematian. Pencegahan penyakit skabies bersifat sporadik, endemik dan epidemik. Pencegahan skabies melalui pendidikan menjadi salah satu tantangan akademisi untuk menekan prevalensi skabies.

4.4.3. Hubungan *personal hygiene* santri dengan kejadian penyakit kulit

skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara

- a. Hubungan kebersihan Kulit terhadap penyakit skabies pada pesantren Mas Al Mukhlisin Batu Bara

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan *personal hygiene* di kategorikan menjadi beberapa bagian yaitu *personal hygiene* kebersihan kulit pada tabel 4.11, terdapat nilai *p Value* $0,008 <$ (lebih kecil) dari $0,05$, H_0 ditolak artinya ada hubungan antara *personal hygiene* kebersihan kulit santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara, klasifikasi dari *personal hygiene* terdiri dari *personal hygiene* bersih dan tidak bersih. Diketahui hasil uji *Chi - Square* 81,6% responden yang memiliki gejala penyakit kulit skabies lebih dari 2 kali dan memiliki *personal hygiene* yang tidak bersih dan 25% responden yang memiliki gejala penyakit kulit skabies lebih dari 2 kali dan memiliki *personal hygiene* yang bersih.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puspita, 2018) dengan judul hubungan *personal hygiene* kebersihan kulit dengan kejadian skabies pada santri, dengan hasil *p value* $0,000 <$ $0,005$ sehingga H_1 diterima yang berarti ada hubungan *personal hygiene* kebersihan kulit dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Al-Azhar Desa Tembelang Kecamatan Petorongon Jombang yang signifikan dengan tingkat keamatan kuat yaitu (0,601-0,80).

Hasil yang didapat dari lapangan mengenai kebersihan kulit adalah banyak dari santri yang memiliki kebersihan kulitnya yang tidak bersih yang mengakibatkan terjadi pertumbuhan jamur di bagian badan baik daerah punggung, tangan dan kaki terdapat seperti bercak putih-putih dan gatal yang mengakibatkan santri menggaruk dan terjadi luka dibagian permukaan kulit di bagian badan, biasanya diawali gejala seperti panu.

Kejadian ini terjadi hampir disetiap tingkat santri di pesantren tersebut. Dampak yang terjadi jika kebersihan kulit tidak di rawat kualitas air mandi yang

ada di pesantren mempengaruhi kejadian skabies, air mandi yang berada di tempat penampungan mandi yang santri yang jarang dibersihkan dan menghasilkan lumut dan endapan-endapan yang menyebabkan kualitas air yang tidak bagus dan mengakibatkan gatal-gatal pada santri.

b. Hubungan kebersihan tangan dan kuku terhadap penyakit skabies pada pesantren Mas Al Mukhlisin Batu Bara

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan *personal hygiene* di kategorikan menjadi beberapa bagian yaitu *personal hygiene* kebersihan tangan dan kulit pada tabel 4.12, terdapat nilai *p Value* $0,032 <$ (lebih kecil) dari $0,05$, H_0 ditolak artinya ada hubungan antara *personal hygiene* kebersihan tangan dan kuku santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara, klasifikasi dari *personal hygiene* kebersihan tangan dan kuku terdiri dari *personal hygiene* kebersihan tangan dan kuku bersih dan tidak bersih. Diketahui hasil uji *Chi - Square* 69% responden yang memiliki gejala penyakit kulit skabies lebih dari 2 kali dan memiliki *personal hygiene* kebersihan tangan dan kuku yang tidak bersih dan 92% responden yang memiliki gejala penyakit kulit skabies lebih dari 2 kali dan memiliki *personal hygiene* kebersihan tangan dan kuku yang bersih.

Hasil penelitian yang ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Romadlon, Syahri, 2016) dengan judul hubungan praktik *personal hygiene* dan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Roudhotut Tholibin Sirau Kecamatan Kranjen Kabupaten Banyumas Tahun 2016 sejalan dengan hasil peneliti, terdapat santri dengan praktek *personal hygiene* yang tidak baik yang mengalami skabies sebesar (65,6%) dan yang *personal hygiene* baik sebesar (59,6%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* $0,025 <$ $0,005$ artinya

ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies. Hasil dari penelitian adalah terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan perkembangan penyakit skabies diantaranya lokasi asrama yang padat penghuni dan penggunaan kamar mandi serta kualitas air bersih, penggunaan alat-alat mandi pribadi secara bersamaan.

Hasil penelitian yang ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Muafidah, 2017) dengan judul Hubungan Personal Haigiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* $0,000 < 0,05$ hasil ini dapat diartikan ada hubungan antara kebersihan tangan dan kuku dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016.

Para santri yang berada di pesantren tersebut jarang memperhatikan kebersihan tangan dan kuku, kebiasaan tidak rutin memotong kuku dan mencuci tangan ketika sudah melakukan aktivitas sehari-hari. Tangan dan kuku yang kotor dapat menjadi perantara masuknya bakteri kedalam kulit manusia, jarang memotong kuku dapat membuat kuku menjadi panjang dan menjadi tempat berkembangnya bakteri, ketika santri yang telah terinfeksi skabies akan lebih rentan terhadap garukan yang terjadi dikulit mereka.

c. Hubungan kebersihan mulut terhadap penyakit skabies pada pesantren Mas Al Mukhlisin Batu Bara

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan *personal hygiene* di kategorikan menjadi beberapa bagian yaitu *personal hygiene* kebersihan mulut pada tabel 4.13, terdapat nilai *p Value* $0,048 <$ (lebih kecil) dari $0,05$, H_0 ditolak artinya ada hubungan antara *personal hygiene* kebersihan mulut santri dengan kejadian

penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara, klasifikasi dari *personal hygiene* kebersihan mulut terdiri dari *personal hygiene* kebersihan mulut bersih dan tidak bersih. Diketahui hasil uji *Chi - Square* 71,7% responden yang memiliki gejala penyakit kulit skabies lebih dari 2 kali dan memiliki *personal hygiene* kebersihan mulut yang tidak bersih dan 94,4% responden yang memiliki gejala penyakit kulit skabies lebih dari 2 kali dan memiliki *personal hygiene* kebersihan mulut yang bersih.

Hasil penelitian yang ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Ni'mah, 2016) dengan judul hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada santri putra dan putri di Pondok Pesantren An-Nur Ngrukem Sewon Bantul Yogyakarta. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* $0,000 < 0,05$ hasil ini dapat diartikan ada hubungan antara perilaku *personal hygiene* kebersihan mulut dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren.

Menjaga kebersihan mulut merupakan salah satu cara untuk menjaga diri agar tidak terjangkit dari beberapa penyakit, membersihkan mulut bisa dengan cara rajin menggosok gigi dan selalu mengontrol gigi sekurang-kurangnya enam bulan sekali dalam satu tahun. Kebiasaan tidak menjaga kebersihan mulut dapat menyebabkan sakit pada bagian gigi maupun indra perasa manusia. Ketika bagian mulut manusia telah terjadi radang maka akan lebih mudah bakteri akan berkembang biak yang menjadi pendukung terjadinya penyakit skabies, terkhusus bagi mereka sudah terinfeksi penyakit skabies dan inilah yang terjadi dilapangan, para santri banyak masih kurang peduli terhadap kebersihan mulut, banyak dari santri yang tidak menjaga kebersihan gigi sesuai yang telah di anjurkan.

d. Hubungan kebersihan rambut terhadap penyakit skabies pada pesantren Mas Al Mukhlisin Batu Bara

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan *personal hygiene* di kategorikan menjadi beberapa bagian yaitu *personal hygiene* kebersihan mulut pada tabel 4.14, terdapat nilai *p Value* rambut $0,121 >$ (lebih besar) dari $0,05$, H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara *personal hygiene* kebersihan rambut santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara, klasifikasi dari *personal hygiene* kebersihan rambut terdiri dari *personal hygiene* kebersihan rambut bersih dan tidak bersih. Diketahui hasil uji *Chi - Square* 72,7% responden yang memiliki gejala penyakit kulit skabies lebih dari 2 kali dan memiliki *personal hygiene* kebersihan rambut yang tidak bersih dan 90% responden yang memiliki gejala penyakit kulit skabies lebih dari 2 kali dan memiliki *personal hygiene* kebersihan rambut yang bersih.

Hasil penelitian yang ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Asih, 2019) dengan judul hubungan *personal hygiene* dan kondisi lingkungan dengan kejadian *scabies* di pesantren Darul Ulum Widodaren Kabupaten Ngawi. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* $0,117 >$ $0,05$ hasil ini dapat diartikan tidak ada hubungan antara perilaku *personal hygiene* kebersihan rambut dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren.

Hasil yang ditemukan terkait kebersihan rambut di lapangan adalah banyak dari santri yang menggunakan barang pribadi salah satunya adalah sisir secara bergantian, hal ini dapat menyebabkan perpindahan penyakit dari satu orang ke orang lain secara tidak langsung dan salah satunya adalah penyakit skabies. Analoginya apabila santri yang sehat meminjamkan kepada santri yang terkena

skabies maka penyebaran skabies akan sangat mudah dikalangan para santri, komponen lain adalah santri menggunakan air tidak bersih untuk membilas rambut.

e. Hubungan kebersihan mata, telinga, hidung terhadap penyakit skabies pada pesantren Mas Al Mukhlisin Batu Bara

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan *personal hygiene* di kategorikan menjadi beberapa bagian yaitu *personal hygiene* kebersihan mata, hidung dan telinga pada tabel 4.15, terdapat nilai *p Value* rambut $0,807 >$ (lebih besar) dari $0,05$, H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara *personal hygiene* kebersihan mata, hidung dan telinga santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara, klasifikasi dari *personal hygiene* kebersihan mata, hidung dan telinga terdiri dari *personal hygiene* kebersihan mata, hidung dan telinga bersih dan tidak bersih. Diketahui hasil uji *Chi - Square* $77,2\%$ responden yang memiliki gejala penyakit kulit skabies lebih dari 2 kali dan memiliki *personal hygiene* kebersihan mata, hidung dan telinga yang tidak bersih dan 80% responden yang memiliki gejala penyakit kulit skabies lebih dari 2 kali dan memiliki *personal hygiene* kebersihan mata, hidung dan telinga yang bersih.

Hasil yang terdapat di lapangan adalah setengah dari santri menjaga kebersihan mata, hidung dan telinga dengan membersihkan telinga sebulan sekali paling lama dan menjaga kebiasaan yang dapat mengakibatkan kerusakan mata seperti sering membaca dengan penerangan yang kurang memadai.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Afienna, 2018) dengan judul hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit *scabies* di pondok pesantren Marifatul Ulum Bringin Kabupaten Ngawi.

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* $0,205 > 0,05$ (lebih besar) hasil ini dapat diartikan tidak ada hubungan antara perilaku personal hygiene kebersihan rambut dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren.

f. Hubungan kebersihan genetalia terhadap penyakit skabies pada pesantren Mas Al Mukhlisin Batu Bara

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan *personal hygiene* di kategorikan menjadi beberapa bagian yaitu *personal hygiene* kebersihan genetalia pada tabel 4.16, terdapat nilai *p Value* rambut $0,003 <$ (lebih kecil) dari $0,05$, Ho ditolak artinya ada hubungan antara *personal hygiene* kebersihan genetalia, santri dengan kejadian penyakit kulit skabies pada pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara, klasifikasi dari *personal hygiene* kebersihan terdiri dari *personal hygiene* genetalia bersih dan tidak bersih. Diketahui hasil uji *Chi - Square* 60,7% responden yang memiliki gejala penyakit kulit skabies lebih dari 2 kali dan memiliki *personal hygiene* kebersihan genetalia yang tidak bersih dan 91,6% responden yang memiliki gejala penyakit kulit skabies lebih dari 2 kali dan memiliki *personal hygiene* kebersihan genetalia yang bersih.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Parman, 2017) dengan judul Faktor Risiko Hygiene Perorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies Di Pesantren Al-Baqiyatushalihat Tanjung Jabung Barat Tahun 2017 . Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* $0,002 < 0,05$ (lebih kecil) hasil ini dapat diartikan ada hubungan antara perilaku personal hygiene kebersihan genetalia dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren.

Hasil penelitian yang terjadi dilapangan adalah banyak santri yang masih kurang menjaga kebersihan genetalia mereka, banyak santri yang salah dalam

penyucian celana dalam dan penjemuran yang dilakukan di dalam kamar mandi, yang menyebabkan celana dalam lembab dan menjadi tempat berkembangnya bakteri. Hasil di lapangan sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya di pesantren lain.

Kebersihan diri (*personal hygiene*) sangat berkaitan dengan kebersihan kulit, kebersihan Tangan dan kuku, kebersihan rambut, kebersihan mata, telinga, hidung, dan kebersihan genitalia, karena organ tersebut selalu kita gunakan didalam kehidupan sehari-hari. Menurut (Pratama, 2017) penyebab skabies adalah kondisi kebersihan yang kurang terjaga, sanitasi buruk, kondisi ruangan terlalu lembab dan kurang mendapat cahaya matahari secara langsung.

Kondisi yang terjadi di lapangan adalah banyak santri yang jarang membersihkan kulit, tangan dan kuku, mulut dan genitalia. Terdapat beberapa pendukung penyebaran sakabies seperti kamar mandi yang airnya tidak dilihat kebersihannya, seperti yang kita ketahui bahwa tempat yang jorok dapat menjadi tempat berkembang biaknya bakteri dan jamur, seperti yang dijelaskan dalam sebuah hadits :

عَنْ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّبِيِّ ﷺ : إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ
الطَّيِّبَ نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكِرَامَ جَوَادٌ يُحِبُّ الْجُودَ
فَنَظِّفُوا أَنْفُسَكُمْ (رواه الترمذي)

Artinya : “Diriwayatkan dari Sa’ad bin Abi Waqas dari ayahnya, dari Rasulullah saw. : Sesungguhnya Allah SWT itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha Bersih yang menyukai kebersihan, Dia Mahamulia yang menyukai

kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu” (HR. Tirmizi) ”.

Hadist ini menjelaskan bahwa islam mengajarkan agar kita membersihkan tempat-tempat yang menjadi pendukung setiap kegiatan sehari-hari manusia, maka hendaklah kita menjalankan apa yang telah disampaikan oleh orang-orang sebelum terdahulu.

Kebiasaan para santri yang sering menggunakan barang-barang pribadi secara bersamaan seperti mengguakan pakain teman yang sudah digunakannya, menggunakan handuk secara bersamaan, menggunakan alat mandi secara bersama kebiasann ini dapat mengakibatkan pertumbuhan bakteri dan jamur dapat berpindah secara cepat dari inang satu ke inang yang lain, dalam agama islam telah diingatkan dalam firman Allah Q.S Al-Muddatstsir Ayat 4 yang berbunyi :

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

يٰۤأَيُّهَا الْمَدِّتُّرُ ۙ ١ قُرْ فَاذْرُ ۙ ٢ وَرَبِّكَ فَكَبِّرُ ۙ ٣ وَثِيَابَكَ فَطَهِّرُ ۙ ٤
وَالرَّجْزَ فَاهْجُرُ ۙ ٥ وَلَا تَمَنَّ عَلَىٰ مَن تَسْتَكْبِرُ ۙ ٦ وَلِرَبِّكَ فَاصْبِرُ ۙ ٧

Wahai orang yang menyelimuti dirinya dengan kain selimutnya, bangkitlah dari tempat tidurmu, lalu peringatkanlah manusia dari azab Allah, khususkanlah Tuhanmu dengan pengagungan, tauhid dan ibadah, sucikanlah pakaianmu dari najis-najis, karena kesucian lahir termasuk kesempurnaan kesucian batin. Teruslah menjauhi patung dan berhala serta amal-amal syirik seluruhnya, jangan mendekatinya, jangan memberi sesuatu agar kamu mendapatkan lebih banyak. Dan demi meraih ridha Tuhanmu, bersabarlah kamu dalam menjalankan perintah-perintahNya dan menjauhi larangan-laranganNya.

Dalam islam pun mengajarkan betapa wajibnya seseorang untuk menjaga kebersihan, sebagaimana firmanNya dalam Q.S Al-Baqarah ayat 222 :

الْمُتَطَهِّرِينَ وَيُحِبُّ التَّوْبِينَ يُحِبُّ اللَّهُ إِنَّ

Artinya : “ *Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan orang-orang yang mensucikan diri* ” (QS. Al-Baqarah ayah 222).

Didalam tafsir jalalain diterangkan bahwa dalam ayat ini, Allah memerintahkan manusia untuk selalu bersih dan rapi. Kemudian yang dimaksud dengan orang-orang yang mensucikan diri itu adalah orang yang mensucikan diri dari baik dhohir (jasmani) maupun batinnya. Dhohir (jasmani) merupakan anggota badan yang terdiri dari tangan, kaki, mata, hidung, mulut, kepala termasuk juga kulit. Allah mewajibkan kita untuk mensucikan diri dari pada bagian dhohir (jasmani) seperti tangan, kaki, mata, hidung, mulut, kepala termasuk juga kulit dan lain-lain dikarenakan organ tubuh tersebut seiring bersentuhan langsung dengan paparan matahari, kotoran, debu yang membawa bakteri serta kuman penyebab penyakit.

المسلم من سلم لمسلمون ا من لسانه ، والمهاجر من هجر اللهما ويده عنهنهى

Artinya : “Muslim yang sempurna adalah seorang yang muslim lainnya merasa damai dari gangguan lidah dan tangannya, muhajir yang sempurna adalah yang berhijrah dari setiap yang dilarang Allah (HR. Bukhari Muslim).

Makna dari hadits diatas adalah islam mengajarkan kepada umatnya agar berdamai dan saling melindungi, hendaklah menjaga lisan dari lidah dan tangannya agar tidak meyakitkan hati orang lain dan salah satu menjaga semua itu adlah dengan dimulai menjaga kebersihan diri sendiri dari hal-hal yang dapat membuat manusia itu rugi, seperti menjaga *personal haygiene* bagi setiap manusia.

Banyaknya jumlah orang dalam hunian kamar yang tidak sebanding dengan luas kamar dapat menyebabkan perkembangan skabies dapat menyebar dengan cepat kesantri yang ada di pesantren MAS Al Mukhlisin Batu Bara.

Pencegahan penyebaran tungau *Sarcoptes scabiei* dengan menjaga kebersihan diri terutama menjaga kebersihan organ-organ vital tubuh. Tingginya angka skabies di kalangan santri disebabkan oleh sebagian besar santri memiliki perilaku kebersihan yang kurang, jadi semakin rendah status *personal hygiene* santri semakin besar kemungkinan santri menderita skabies, karena status hygiene perorangan santri mencerminkan perilaku hidup di santri sehari-hari.



