

PREVALENSI SKABIES PADA SANTRI DAN HEWAN RESERVOIR DI PONDOK PESANTREN KOTA PALANGKA RAYA

PREVALENCE OF SCABIES AMONG STUDENTS AND RESERVOIR ANIMALS AT ISLAMIC BOARDING SCHOOLS IN PALANGKA RAYA

Adella Afrilia¹, Indria Augustina¹, Astrid Teresa¹, Astri Widiarti¹, Arini Ratnasari², Arif Rahman Jabal²

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Palangka Raya, Jl. Yos Sudarso, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia. *e-mail: afriliaadella@gmail.com

²Program Studi Teknologi Laboratorium Medis, Fakultas Kedokteran, Universitas Palangka Raya, Jl. Yos Sudarso, Palangka Raya, Kalimantan Tengah, Indonesia

(Naskah disubmit: 20 Desember 2023. diterima: 20 April 2025. Disetujui: 23 April 2025)

Abstrak. Skabies merupakan salah satu penyakit infeksi kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. Gejala utama yang dirasakan saat terkena skabies adalah gatal pada malam hari (*pruritus nocturna*) dan terdapat lesi pada kulit berupa terowongan (*kunikulus*) di tempat predileksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi skabies pada santri dan hewan reservoir yang ada di Pondok Pesantren Kota Palangka Raya. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dan metode kerokan kulit dan sampel yang didapatkan diperiksa menggunakan mikroskop dengan perbesaran 40x. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Hidayatul Insan, Darul Amin, Al-Wafa, Manba'u Darissalam, dan Nurul Ihsan. Sampel dalam penelitian ini adalah santri dari 5 Pondok Pesantren yang berjumlah 142 santri dan hewan reservoir yang ada di Pondok Pesantren Kota Palangka Raya. Pengolahan dan analisis data diperoleh dengan menggunakan program SPSS 26.0. Hasil dari penelitian ini didapatkan prevalensi skabies pada santri di 5 Pondok Pesantren Kota Palangka Raya yaitu sebesar 38,73%. Prevalensi skabies pada hewan reservoir di 5 Pondok Pesantren Kota Palangka Raya yaitu sebesar 0%. Tidak didapatkan stadium tungau dan telur *Sarcoptes scabiei* di Pondok Pesantren Kota Palangka Raya.

Kata kunci: Prevalensi, Skabies, Pondok Pesantren

Abstract. *Scabies is a skin infection caused by the Sarcoptes scabiei mite. The main symptom experienced during a scabies infestation is nighttime itching (pruritus nocturna), accompanied by skin lesions in the form of burrows (kunikulus) at preferred sites. This study aims to determine the prevalence of scabies among students (santri) and identify potential animal reservoirs in Islamic boarding schools in the city of Palangka Raya. A Quantitative descriptive with cross-sectional design. Sampling was taken using a total sampling technique and skin scraping method and the samples obtained were examined using a microscope with 40x magnification. This research was conducted at the Hidayatul Insan, Darul Amin, Al-Wafa, Manba'u Darissalam, and Nurul Ihsan Islamic boarding schools. The samples in this study were students from 5 Islamic boarding schools totaling 142 students and reservoir animals in Palangka Raya City Islamic Boarding Schools. Data processing and analysis was obtained using the SPSS 26.0 program. The prevalence of scabies among students in 5 Islamic boarding schools in Palangka Raya City was 38.73%. The prevalence of scabies in reservoir animals in 5 Islamic boarding schools in Palangka Raya City is 0%. No stages of Sarcoptes scabiei mites and eggs were found at the Palangka Raya City Islamic Boarding School.*

Keywords: *Prevalence, Scabies, Islamic Boarding School*

PENDAHULUAN

Skabies adalah penyakit infeksi kulit menular yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*.¹ Gejala utama yang menimbulkan rasa tidak nyaman yaitu gatal pada lesi. Gatal sering dirasakan terutama di malam hari dikarenakan meningkatnya aktivitas tungau akibat suhu yang lebih lembab.² World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa 130 juta orang didunia menderita skabies pada tahun 2019. Angka kejadian skabies di dunia menurut WHO terdapat sekitar 100-200 juta kasus setiap tahunnya.³ Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan tahun (2016) terdapat prevalensi skabies di Indonesia sebesar 4,60 sampai dengan 12,95% dan menempati peringkat ketiga dari 12



penyakit kulit yang paling umum.⁴ Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia tahun (2013) ditemukan sebanyak 14 provinsi termasuk Kalimantan Selatan dan Kalimantan Tengah yang mempunyai prevalensi penyakit kulit diatas prevalensi nasional.⁵

Skabies dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko seperti, rendahnya tingkat ekonomi, higienisitas yang buruk, hunian yang padat, seseorang yang beganti-ganti pasangan seksual, tingkat pengetahuan, usia, dan kontak dengan penderita skabies baik langsung ataupun tidak langsung.⁶ Skabies juga dapat ditularkan oleh hewan, seperti kucing yang banyak terdapat di wilayah pesantren. Penyakit parasitik ini dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan hewan lain yang terkena skabies atau dengan adanya sumber tungau skabies di wilayah tempat tinggal hewan. Kurangnya pengetahuan mengenai perawatan dan menjaga kesehatan hewan peliharaan berdampak pada tingginya angka penularan penyakit pada hewan peliharaan dari berbagai jenis penyakit.⁷

Aktivitas sehari-hari santri banyak yang dilakukan secara bersama-sama dan ruangan tidur yang ditempati oleh beberapa orang dalam satu ruangan. Penyakit skabies seringkali ditemukan pada santri, hal ini dapat muncul kapan saja dan belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai skabies di Pondok Pesantren. Penelitian ini penting untuk mengetahui prevalensi skabies pada santri dan hewan reservoir di Pondok Pesantren Kota Palangka Raya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling melalui metode kerokan kulit dan sampel yang didapatkan diperiksa menggunakan mikroskop dengan perbesaran 40x. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Hidayatul Insan, Darul Amin, Al-Wafa, Manba'u Darissalam, dan Nurul Ihsan. Sampel dalam penelitian ini adalah santri dari 5 Pondok Pesantren yang berjumlah 1.067 santri dan hewan reservoir yang ada di Pondok Pesantren Kota Palangka Raya yaitu kucing. Santri yang bersedia untuk menjadi responden dan mengalami gejala gatal berjumlah 142 santri. Alat dan bahan yang digunakan adalah scalpel, object glass, cover glass, pipet tetes, mikroskop, plastik klip, perekat nama, KOH 10%, dan perekat entelan. Pengolahan dan analisis data diperoleh dengan menggunakan program SPSS 26.0. Hasil analisis data berupa tabulating. Penelitian ini telah lulus uji etik dengan nomor 130/UN24.9/LL/2023. Perhitungan prevalensi sebagai berikut.

$$\text{Prevalensi} = \frac{\text{Jumlah individu yang sakit}}{\text{Populasi yang berisiko}} \times 100\%$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada 5 Pondok Pesantren didapatkan data responden sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia pada lima lima Pondok Pesantren di Kota Palangka Raya

No.	Pesantren	Usia (Tahun)					
		5-10		11-15		TOTAL	
		N	(%)	n	(%)	n	(%)
1.	Al-wafa	7	4,9	22	15,5	29	20,4
2.	Manba'u Darissalam	12	8,5	47	33,1	59	41,5
3.	Darul Amin	0	0	14	9,9	14	9,9
4.	Hidayatul Insan	9	6,3	9	6,3	18	12,7
5.	Nurul Ihsan	1	0,7	21	14,8	22	15,5
	Total	29	20,4	113	79,6	142	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan persentase responden berdasarkan usia di setiap Pondok Pesantren Kota Palangka Raya. Responden terbanyak untuk usia 5 sampai 10 tahun terdapat pada Pondok Pesantren Manba'u Darissalam dengan persentase 8,5%. Responden terbanyak pada usia 11 sampai 15 tahun terdapat pada Pondok Pesantren Manba'u Darissalam 33,1%.

Tabel 2. Karakteristik responden menurut jenis kelamin pada 5 Pondok Pesantren di Kota Palangka Raya

No.	Pesantren	Jenis Kelamin				TOTAL	
		Laki-laki		Perempuan		n	(%)
		n	(%)	n	(%)		
1.	Al-wafa	16	11,3	13	9,2	29	20,5
2.	Manba'u Darissalam	38	26,8	21	14,8	59	41,6
3.	Darul Amin	14	9,9	0		14	9,9
4.	Hidayatul Insan	17	12	1	0,7	18	12,7
5.	Nurul Ihsan	9	6,3	13	9,2	22	15,5
	Total	94	66,2	48	33,8	142	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut jenis kelamin terbanyak adalah laki – laki yaitu 66,2% dan perempuan 33,8%.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pencahayaan kamar, kebersihan air, kebersihan tempat tidur, kebersihan pakaian atau alat shalat, kebersihan handuk penggunaan antiseptik atau sabun, kebutuhan nutrisi, dan gejala skabies pada Pondok Pesantren Kota Palangka Raya

No.	Pencahayaan Kamar	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Kurang baik (<56%)	14	9,8
2.	Cukup Baik (56-75%)	28	19,6
3.	Baik (76%-100%)	100	70,5
Total		142	100
No.	Kebersihan Air	n	%
1.	Kurang baik (<56%)	48	33,7
2.	Cukup Baik (56-75%)	41	28,9
3.	Baik (76%-100%)	53	37,3
Total		142	100
No.	Kebersihan Tempat Tidur	n	%
1.	Kurang baik (<56%)	127	89,4
2.	Cukup Baik (56-75%)	12	8,4
3.	Baik (76%-100%)	3	2,1
Total		142	100
No.	Kebersihan Pakaian Atau Alat Sholat	n	%
1.	Kurang baik (<56%)	61	42,9
2.	Cukup Baik (56-75%)	77	54,2
3.	Baik (76%-100%)	4	2,8
Total		142	100
No.	Kebersihan Handuk	n	%
1.	Kurang baik (<56%)	69	48,5
2.	Cukup Baik (56-75%)	68	47,9
3.	Baik (76%-100%)	5	3,5
Total		142	100
No.	Penggunaan Antiseptik/Sabun	n	%
1.	Kurang baik (<56%)	53	37,3
2.	Cukup Baik (56-75%)	75	52,8
3.	Baik (76%-100%)	14	9,8
Total		142	100
No.	Kebutuhan Nutrisi	n	%
1.	Kurang baik (<56%)	82	57,8
2.	Cukup Baik (56-75%)	51	35,9
3.	Baik (76%-100%)	9	6,3
Total		142	100
No.	Gejala Gatal	n	%
1.	Skabies (“Ya” > 5 soal)	21	14,7
2.	Tidak Skabies (“Ya” < 5 soal)	121	85,2
Total		142	100

Distribusi responden berdasarkan pencahayaan kamar santri dengan kategori baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 100 santri (70,5%). Kategori cukup baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 28 santri (19,6%). Kategori kurang baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 14 santri (9,8%). Distribusi responden berdasarkan kebersihan air dengan kategori baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 53 santri (37,3%). Kategori cukup baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 41 santri (28,9%). Kategori kurang baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 48 santri (33,7%). Distribusi responden berdasarkan kebersihan tempat tidur dengan kategori baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 3 santri (2,1%). Kategori cukup baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 12 (8,4%). Kategori kurang baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 127 santri (89,4%). Distribusi responden berdasarkan kebersihan pakaian atau alat shalat dengan kategori baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 4 santri (2,8%). Kategori cukup baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 77 santri (54,2%). Kategori kurang baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 61 santri (42,9%).

Distribusi responden berdasarkan kebersihan handuk dengan kategori baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 5 santri (3,5%). Kategori cukup baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 68 santri (47,9%). Kategori kurang baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 69 santri (48,5%). Distribusi responden berdasarkan penggunaan antiseptik atau sabun dengan kategori baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 14 santri (9,8%). Kategori cukup baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 75 santri (52,8%). Kategori kurang baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 53 santri (37,3%). Distribusi responden berdasarkan kebutuhan nutrisi dengan kategori baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 9 santri (6,3%).

Kategori cukup baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 51 santri (35,9%). Kategori kurang baik dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 82 santri (57,8%). Distribusi responden berdasarkan gejala skabies dengan diagnosis skabies dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 21 santri (14,7%) dan diagnosis tidak skabies dari 5 Pondok Pesantren berjumlah 121 santri (85,2%).

Tabel 4. Diagnosis skabies pada santri di lima Pondok Pesantren Kota Palangka Raya

Pondok Pesantren	Individu Sakit	Populasi Berisiko (Jumlah Santri)
Al-Wafa	10	29
Manba'u Darissalam	24	59
Darul Amin	5	14
Hidayatul Insan	6	18
Nurul Ihsan	10	22
Total	55	142

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari hasil pemeriksaan fisik pada 55 santri memiliki tanda dan gejala penyakit skabies. Tanda dan gejala tersebut antara lain adanya terowongan (kunikulus), pruritus nokturna (gatal pada malam hari), dan mengenai sekelompok orang. Persentase prevalensi skabies dari 5 Pondok Pesantren Kota Palangka Raya sebesar 38,73%. Prevalensi ini didapatkan berdasarkan pemeriksaan fisik dan dengan ditemukannya minimal dua dari tanda kardinal skabies.

Tabel 5. Diagnosis skabies pada hewan reservoir di lima Pondok Pesantren Kota Palangka Raya

Pondok Pesantren	Keberadaan Hewan	Jenis Hewan	Jumlah	Pemeriksaan Fisik	Pemeriksaan Mikroskopis	Diagnosis
Al-Wafa	Tidak ada	Tidak ada	0	0	0	0
Manba'u Darissalam	Ada	Kucing	2	Tidak ditemukan tanda skabies	0	0
Darul Amin	Tidak ada	Tidak ada	0	0	0	0
Hidayatul Insan	Ada	Kucing	1	Keropeng di (Telinga, Kepala, Wajah)	0	0
Nurul Ihsan	Tidak ada	Tidak ada	0	0	0	0
Total			3		0	0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari hasil pemeriksaan fisik pada 1 kucing memiliki tanda dan gejala penyakit skabies. Tanda dan gejala tersebut adalah keropeng dibagian telinga, kepala, dan wajah kucing. Pada pemeriksaan mikroskopis tidak ditemukan stadium tungau dan telur *Sarcoptes scabiei*. Perhitungan persentase prevalensi skabies pada hewan reservoir dari 5 Pondok Pesantren Kota Palangka Raya sebesar 0%. Penelitian ini dilakukan di 5 Pondok Pesantren Kota Palangka Raya. Karakteristik berdasarkan usia di 5 Pondok Pesantren tersebut berbeda-beda dan dibagi menjadi usia 5 sampai 10 tahun dan 11 sampai 15 tahun. Santri dengan usia 11 sampai 15 tahun memiliki frekuensi tertinggi dengan persentase 79,6% (113 santri) dan usia 5 sampai 10 tahun memiliki frekuensi terendah dengan persentase 20,4% (29 santri). Penelitian ini didukung oleh Hasna (2016) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kejadian penyakit skabies. Usia responden merupakan karakteristik yang membedakan tingkat kedewasaan seseorang. Usia seseorang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku. Dalam kaitannya dengan kejadian skabies pada seseorang, pengalaman keterpaparan sangat berperan dikarenakan seseorang yang berumur lebih dewasa dan mempunyai pengalaman terhadap skabies dapat berpotensi lebih baik dalam mengetahui cara pencegahan serta penularan penyakit skabies.⁸ Anak-anak lebih mudah terserang skabies dikarenakan daya tahan tubuh yang lebih rendah dari orang dewasa, kurangnya kebersihan, dan lebih sering anak-anak bermain dengan temannya dengan kontak yang erat.⁹

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin dari 5 Pondok Pesantren di Kota Palangka Raya dengan santri terbanyak berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 94 santri dengan persentase 66,2% dan kelompok santri berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 48 santri dengan persentase 33,8%. Proporsi jumlah santri secara keseluruhan lebih banyak laki-laki daripada perempuan dan pada saat wawancara terkait gejala skabies santri laki-laki cenderung lebih banyak mengalami gejala skabies dibandingkan dengan santri perempuan. Hal ini dapat disebabkan karena aktivitas santri laki-laki lebih banyak dan berat dibandingkan dengan santri perempuan. Selain itu santri laki-laki lebih sering mengabaikan kebersihan diri daripada santri perempuan yang tentunya kesadaran diri terhadap kebersihan dapat

berpengaruh terhadap kejadian skabies. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al Audhah et al (2012) yang menyebutkan bahwa laki-laki lebih berisiko besar terkena skabies 24 kali dibandingkan dengan perempuan.¹⁰ Saleha (2016) juga mendukung penelitian ini dengan mengatakan bahwa laki-laki kurang memperhatikan kebersihan diri dibandingkan perempuan. Perempuan umumnya lebih peduli terhadap kebersihan dan kecantikannya sehingga lebih merawat diri dan menjaga kebersihan dibandingkan dengan laki-laki.⁹

Pencahayaannya pada Pondok Pesantren Manba'u Darissalam tergolong baik dengan persentase 30,3% (43 santri). Pencahayaannya tergolong baik dikarenakan 43 santri berada di kamar yang mendapatkan sinar matahari langsung dan pertukaran udara dapat dengan baik terjadi dari dalam kamar ke luar. Kategori kurang baik dalam pencahayaannya dengan persentase 5,6% (8 santri) terdapat pada Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Hal ini terbukti pada saat penelitian dilakukan di Pondok Pesantren. Keadaan pencahayaannya yang kurang baik terdapat pada beberapa kamar yang dihuni oleh para santri, termasuk 8 santri tersebut. Pencahayaannya yang kurang dikarenakan tidak semua kamar terdapat jendela atau ventilasi, sehingga cahaya matahari tidak dapat masuk ke dalam kamar dan tidak dapat terjadi pertukaran udara antara didalam kamar dengan udara di luar kamar. Hal ini juga membuat keadaan kamar menjadi terasa lembab. Dengan keadaan tersebut, maka dapat disimpulkan kurangnya pencahayaannya pada kamar santri merupakan faktor resiko dari kejadian skabies yang ada di Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Penelitian ini didukung oleh Hapsari (2014) yang menyatakan bahwa jika ruangan santri pencahayaannya buruk maka akan berisiko 5x lipat terkena skabies dibandingkan dengan santri yang ada diruangan dengan pencahayaannya yang baik. Semakin baik ataupun semakin buruk pencahayaannya ruangan, akan berpengaruh terhadap peningkatan atau penurunan kejadian skabies.¹¹ Penelitian lain yang mendukung penelitian ini yaitu Shaliha (2020) menyebutkan bahwa ruangan yang terlalu lembab dapat menyebabkan tungau skabies bertahan hidup selama enam minggu dan pada ruangan yang kering tungau akan bertahan hidup selama dua sampai tiga minggu.¹²

Kebersihan air pada Pondok Pesantren Manba'u Darissalam tergolong baik dengan persentase 17,6% (25 santri). Kategori kurang baik dalam kebersihan air dengan persentase 16,9% (24 santri) terdapat pada Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Hal ini terbukti pada saat penelitian dilakukan di Pondok Pesantren tersebut. Kebersihan air yang kurang baik dinyatakan berdasarkan hasil wawancara dan pengisian kuesioner, banyak santri mengatakan bahwa keadaan air di Pondok Pesantren terkadang keruh dan berbau. Dengan keadaan tersebut, maka dapat disimpulkan kurangnya kebersihan air merupakan faktor resiko dari kejadian skabies yang ada di Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Kebersihan air merupakan kunci utama sanitasi kamar mandi yang berperan penting terhadap penularan penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren. Penelitian ini didukung oleh Pratiwi (2018) yang mengatakan bahwa penyakit skabies merupakan penyakit yang didasarkan pada persyaratan air bersih yang dipergunakan untuk membasuh anggota badan sewaktu mandi.¹³ Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Rohmawati (2010) yang mengatakan bahwa adanya hubungan antara kebersihan air dengan kejadian skabies. Kebersihan air yang baik menyebabkan kejadian skabies kurang, tetapi kondisi ini dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan perkembangbiakan penularan penyakit skabies.⁸ Semakin baik air yang digunakan oleh santri, akan semakin berkurang tingkat kejadian skabies. Air di Pondok Pesantren yang masih cukup kotor dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti jarang dibersihkan atau dikuras, dapat juga dikarenakan kebersihan dari sumber air yang didapatkan masih dalam batas rata-rata.

Kebersihan tempat tidur pada Pondok Pesantren Hidayatul Insan tergolong baik dengan persentase 1,4% (2 santri). Kategori kurang baik dalam kebersihan tempat tidur dengan persentase 40,1% (57 santri) terdapat pada Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Hal ini terbukti pada saat penelitian dilakukan di Pondok Pesantren tersebut. Tempat tidur santri terlihat menyatu dengan jemuran pakaian para santri dan santri yang berada dalam satu kamar atau satu ruangan bisa mencapai kurang lebih 15 santri. Kegiatan santri yang tidur berhimpitan atau berpindah-pindah tempat tidur sering kali dilakukan tanpa memandang kesehatan fisik dari masing-masing santri. Kebersihan tempat tidur yang kurang dapat menimbulkan kejadian skabies yang semakin tinggi. Kebersihan tempat tidur yang tergolong kurang dari para santri dapat disebabkan karena santri kurang membersihkan dan merawat tempat tidur, seperti jarang mengganti sprengi dan menjemur kasur. Dengan keadaan tersebut, maka dapat disimpulkan kurangnya kebersihan tempat tidur merupakan faktor resiko dari kejadian skabies yang ada di Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2018) mengatakan bahwa kebersihan tempat tidur berhubungan dengan kejadian skabies pada santri.¹³ Berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianny (2022) mengatakan bahwa kebersihan tempat tidur dan sprengi dengan kejadian skabies pada santri.¹⁴

Kebersihan pakaian atau alat sholat pada Pondok Pesantren Hidayatul Insan tergolong baik dengan persentase 1,4% (2 santri). Kategori kurang baik dalam kebersihan pakaian atau alat sholat dengan persentase 23,9% (34 santri) terdapat pada Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Hal ini terbukti pada saat penelitian dilakukan di Pondok Pesantren tersebut. Pakaian atau alat sholat yang telah dicuci santri langsung dijemur oleh santri, namun tempat menjemur pakaiannya kurang mendapatkan cahaya matahari yang cukup dan tidak jarang para santri menjemur dan menggantung pakaian mereka di kamar atau kamar mandi. Beberapa santri mengatakan pada saat dilakukan wawancara bahwa mereka terkadang saling meminjamkan pakaian atau alat sholat antar sesama santri. Kebersihan pakaian yang cukup baik menyebabkan kejadian skabies kurang, namun kondisi ini dalam jangka waktu yang lama dapat menjadi penyebab perkembangbiakan dan penularan penyakit kulit skabies. Dengan keadaan tersebut, maka dapat disimpulkan kurangnya kebersihan pakaian atau alat sholat merupakan faktor resiko dari kejadian skabies yang ada yang ada di Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Penelitian ini didukung oleh Pratiwi (2018) yang menyatakan bahwa kebersihan pakaian dari santri sudah cukup untuk mengurangi kejadian skabies di Pondok Pesantren. Kejadian skabies dapat diakibatkan oleh kurangnya kebersihan pakaian santri karena sering menggunakan pakaian secara bergantian

antar santri. Hal tersebut yang menyebabkan kotoran dengan sangat mudah berpindah dari satu tempat atau satu pakaian ke pakaian lain, kurangnya kebersihan diri juga berpengaruh terhadap kotornya pakaian santri yang kemudian dapat menjadi penyebab terkena skabies.¹³

Kebersihan handuk pada Pondok Pesantren Al-Wafa tergolong baik dengan 2,1% (3 santri). Kategori kurang baik dalam kebersihan handuk dengan persentase 24,6% (35 santri) terdapat pada Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Hal ini terbukti pada saat penelitian dilakukan di Pondok Pesantren tersebut. Handuk yang digunakan oleh para santri banyak yang terlihat hanya diletakkan diatas tempat tidur tanpa di jemur di bawah sinar matahari, tidak jarang para santri saling bertukar atau saling meminjam handuk untuk digunakan tanpa mencucinya terlebih dahulu, dan tidak mencuci handuk secara berkala. Dengan keadaan tersebut, maka dapat disimpulkan kurangnya kebersihan handuk merupakan faktor resiko dari kejadian skabies yang ada di Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Penelitian ini didukung oleh Pratiwi (2018) yang mengatakan bahwa menetap di satu tempat yang dihuni oleh banyak santri seperti di Pondok Pesantren dengan niat "berbagi" menyebabkan santri-santri membiarkan barang-barang yang seharusnya dipakai hanya untuk 1 orang menjadi dipakai untuk bersama tanpa mempertimbangkan dampak yang terjadi.¹³ Penelitian lain yang mendukung penelitian ini dilakukan oleh Azizah (2013) yang mengatakan bahwa kebersihan handuk yang kurang menyebabkan kejadian skabies menjadi tinggi. Kondisi tersebut dalam waktu yang lama dapat memicu perkembangbiakan dan penularan penyakit skabies.¹⁵

Penggunaan antiseptik atau sabun pada Pondok Pesantren Al-Wafa tergolong baik dengan persentase 4,2% (6 santri). Kategori kurang baik dalam penggunaan antiseptik atau sabun dengan persentase 19,7% (28 santri) terdapat pada Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Hal ini berbanding terbalik pada saat penelitian dilakukan di Pondok Pesantren tersebut. Terlihat bahwa sabun-sabun yang berada di kamar mandi para santri cukup tertata dengan rapih dan rata-rata setiap santri memiliki keranjang yang berisi peralatan mandi mereka sendiri. Dengan keadaan tersebut, maka dapat disimpulkan penggunaan antiseptik atau sabun bukan faktor resiko dari kejadian skabies yang ada di Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Penelitian ini didukung oleh penelitian Pratiwi (2018) yang mengatakan bahwa para santri di Pondok Pesantren masih menggunakan antiseptik berupa sabun untuk membersihkan diri. Sabun dan air adalah hal yang penting untuk mempertahankan kebersihan kulit. Mandi yang baik ialah menggunakan sabun yang lembut, tetapi sabun antiseptik tidak dianjurkan untuk mandi sehari-hari. Sabun yang digunakan tidak mempengaruhi kejadian skabies, dikarenakan meskipun santri menggunakan sabun setiap hari saat mandi, kejadian skabies masih tinggi. Harga sabun atau kandungan antiseptik yang dapat mencegah kuman masih cukup kurang untuk menghindari skabies, jika kebersihan diri dan lingkungan di sekitar santri dan Pondok Pesantren tidak terjaga.¹³

Kebutuhan nutrisi pada Pondok Pesantren Hidayatul Insan tergolong baik dengan persentase 2,1% (3 santri). Kategori kurang baik dalam kebutuhan nutrisi dengan persentase 27,5% (39 santri) terdapat pada Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Hal ini terbukti pada saat penelitian dilakukan di Pondok Pesantren tersebut. Santri mengatakan bahwa mereka jarang mengkonsumsi buah-buahan dan susu karena persediaan di Pondok Pesantren juga jarang untuk menyediakan. Keadaan dapur yang terlihat di beberapa Pondok Pesantren juga seperti kurang diperhatikan kelayakannya. Dengan keadaan tersebut, maka dapat disimpulkan kebutuhan nutrisi merupakan faktor resiko dari kejadian skabies yang ada di Pondok Pesantren Manba'u Darissalam. Penelitian ini didukung Saleha (2016) yang mengatakan bahwa tungau skabies yang tinggal di kulit manusia yang mengalami imunodefisiensi dikarenakan kekurangan nutrisi, manifestasi klinis skabies yang dialami akan lebih parah.⁹ Penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriawati (2014) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebutuhan nutrisi dengan kejadian skabies. Hal tersebut dapat disebabkan karena nutrisi dalam tubuh yang baik, kejadian skabies masih dapat terjadi.¹⁶

Frekuensi responden berdasarkan kuesioner gejala gatal pada skabies dari 5 Pondok Pesantren. Santri yang terdiagnosis skabies adalah sebesar 14,7% (21 santri) sementara dengan diagnosis santri yang tidak terkena skabies berdasarkan penilaian kuesioner yaitu sebesar 85,2% (121 santri). Kuesioner ini berisi tentang gejala gatal skabies yang dialami oleh para santri berisi tentang gatal pada malam hari, munculnya gelembung air pada kulit, gatal pada area predileksi (sela jari, siku, paha dan sekitar kelamin), dan terdapat lesi atau luka yang menyebabkan gatal. Hal tersebut terbukti pada saat melakukan penelitian di Pondok Pesantren beberapa faktor resiko yang ditimbulkan dapat terlihat dengan santri yang mengalami skabies. Penelitian ini didukung oleh Roni (2010) yang menjelaskan bahwa rasa gatal yang terasa lebih hebat pada malam hari dikarenakan meningkatnya aktivitas tungau skabies akibat suhu yang lebih lembab dan panas. Sensasi gatal yang hebat seringkali mengganggu tidur dan menyebabkan penderita menjadi gelisah.¹⁷ Penelitian lain yang mendukung dilakukan oleh Hanna (2016) yang mengatakan bahwa tungau penyebab skabies juga menyukai bagian kulit yang memiliki lapisan kulit stratum korneum yang lebih longgar dan tipis seperti contohnya sela-sela jari tangan, telapak tangan bagian lateral, pergelangan tangan bagian volar, siku bagian luar, lipatan ketiak bagian depan, areola mammae pada wanita, umbilikus, bokong, dan organ genitalia eksterna pada pria.²

Berdasarkan data yang didapatkan dari pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa 55 santri memiliki tanda gejala penyakit skabies. Tanda dan gejala tersebut diantaranya, terdapat terowongan (kunikulus), gatal pada malam hari (pruritus nokturna), ditemukan pada sekelompok orang dalam satu pesantren, dan ditemukan telur atau tungau skabies pada pemeriksaan mikroskopis. Saleha (2016) menyatakan bahwa diagnosis skabies dapat ditetapkan apabila menemukan dua dari empat tanda kardinal, yaitu gatal pada malam hari (pruritus nokturna), terdapat sekelompok orang yang menderita penyakit yang sama, misalnya dalam satu keluarga atau di pemukiman atau di asrama, terdapat terowongan, papul, vesikel atau pustul di tempat predileksi yaitu sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, siku bagian

luar, lipatan ketiak bagian depan, areola mammae (perempuan), umbilikus, bokong, genitalia eksterna (laki-laki) dan perut bagian bawah, dan menemukan tungau pada pemeriksaan laboratorium.⁹

Berdasarkan 5 Pondok Pesantren didapatkan 2 Pondok Pesantren yang terdapat hewan reservoir penyebab skabies jenis kucing yaitu Pondok Pesantren Manba'u Darissalam dengan 2 kucing dan Pondok Pesantren Hidayatul Insan dengan 1 kucing. Setelah dilakukan penelitian lebih lanjut ke Pondok Pesantren dengan melakukan inspeksi kepada ketiga kucing tersebut, hanya 1 kucing yang terdapat keropeng-keropeng atau lesi di kepala dan telinga kucing yaitu kucing yang ada di Pondok Pesantren Hidayatul Insan. Pemeriksaan mikroskopis dilakukan untuk mengetahui secara pasti terkait diagnosis skabies yang dialami pada kucing tersebut, sampel yang didapatkan dari kucing berupa kerokan kulit. Pada pemeriksaan mikroskopis tidak didapatkan stadium telur dan tungau *Sarcoptes scabiei*. Penelitian yang dilakukan oleh Fawcett (2020) mengatakan bahwa diagnosis skabies pada hewan dapat ditegakkan jika dilakukan dengan cara menggores kulit pada kulit yang berkerak di tepi daun telinga dan hasil pemeriksaan mikroskopis menunjukkan adanya temuan tungau dan telur penyebab skabies.¹⁸

Kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Hidayatul Insan tidak ada hubungannya dengan kejadian skabies pada hewan di Pondok Pesantren tersebut. Hal tersebut terjadi dikarenakan pada hewan tidak ditemukan stadium *Sarcoptes scabiei* saat pemeriksaan mikroskopis. Penelitian yang mendukung penelitian ini menyebutkan varian *Sarcoptes scabiei* pada hewan dianggap tidak berhasil bereproduksi dan bertahan di kulit manusia.¹⁹ *Pseudoscabies* merupakan definisi luas yang menggambarkan erupsi kulit yang disebabkan oleh tungau dimana manusia bukan inang normalnya.^{20,21}

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di lima Pondok Pesantren Kota Palangka Raya. Dapat disimpulkan bahwa Prevalensi skabies pada santri di 5 Pondok Pesantren Kota Palangka Raya yaitu sebesar 38,73%. Prevalensi skabies pada hewan reservoir di 5 Pondok Pesantren Kota Palangka Raya yaitu sebesar 0%. Tidak teridentifikasi stadium tungau dan telur *Sarcoptes scabiei* di lima Pondok Pesantren Kota Palangka Raya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini dengan penuh rasa hormat kepada Pimpinan Pondok Pesantren Al-Wafa, Manba'u Darissalam, Darul Amin, Hidayatul Insan, dan Nurul Ihsan yang telah memfasilitasi dan membantu penulis dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mayrona CT, Subchan P, Widodo A. Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Prevalensi Terjadinya Penyakit Scabies di Pondok Pesantren Matholiul Huda Al Kautsar Kabupaten Pati. *J Kedokt Diponegoro* 2018;7(1):100–12. doi: 10.14710/dmj.v7i1.19354
2. Mutiara H, Syailindra F. Infeksi Pada Skabies Melalui Jalur Kulit. *J Kedokt Unila*. 2016;5(2):37–42.
3. WHO. Maternal mortality key fact [Internet]. 2019. Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>
4. Sunarno JM. UPTD Puskesmas Pejawaran. *Medsains*. 2021;7(01):1–10.
5. Apriani F, Syahri A, Damayanti S. Factors Related To The Event of Scabies. *BEST J (Biology Educ Sains Technol)*. 2021;4(2):209–15. doi: 10.30743/best.v4i2.4494
6. Hilma UD, Ghazali L. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. *J Kedokt dan Kesehat Indones*. 2014;6(3):148–57.
7. Septiana DS, Amir YS, Sujatmiko S, Siregar R, Zelpina E, Silfia E, et al. Treatment of Scabies in A Persian Mixed Cat at UPTD. Puskesmas, Bukittinggi City. *J Appl Vet Sci Technol*. 2022;3(2):27–30. doi: 10.20473/javest.V3.I2.2022.27-30
8. Ramdiani N. Hubungan Antara Faktor Pengetahuan dan Perilaku dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta. *Univ Muhammadiyah Surabaya*. 2016;1–117.
9. Sungkar PS, Park S. Etiologi, patogenesis, pengobatan, pemberantasan, dan pencegahan skabies. 2016.
10. Andisi RDS, Suling PL, Kapantow MG. Profil keloid di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2011-Desember 2015. *e-CliniC*. 2016;4(2). doi: 10.35790/ec1.v4i2.14667
11. Hapsari NIW. Hubungan Karakteristik, Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Darul Amanah Desa Kabunan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Kendal. *Univ Dian Nuswantoro*. 2014;1–13.
12. Shaliha N, Sawitri DR. Hubungan Antara Kemandirian Dengan Self-Regulated Learning (Srl) Pada Santri Kelas VIII Di Pondok Pesantren Ibnu Abbas Klaten. *J EMPATI*. 2020;7(2):699–704. doi: 10.14710/empati.2018.21700
13. Marminingrum PP. Analisis Faktor Skabies Pada Santri Laki-Laki di Pondok Pesantren Al-Hasan Ponorogo.

- Tesis. 2018;2–4.
14. Aulia N, Tono W, Din A. Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Scabies di Pondok Pesantren Thawalib Kota Padang. *J Sanitasi Lingkung*. 2022;2(2):72–8. doi: 10.36086/jsl.v2i2.1308
 15. Azizah NN. Hubungan Antara Kebersihan Diri dan Lama Tinggal dengan Kejadian Penyakit Skabies Di Pon-Pes AL-Hamdulillah Rembang. *Univ Muhammadiyah Surakarta*. 2013;10(2):1–14.
 16. Fitriawati. Hubungan Faktor Personal Hygiene, Sanitasi Lingkungan dan Status Nutrisi dengan Kejadian Skabies pada Santriwati Pondok Pesanten Nurul Ummah Kotagede Yogyakarta. *J TSCS1Kep*. 2014;6(1):1–9.
 17. Ronny PH. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. 6th ed. Adhi D, Mochtar H SA, editor. Balai Penerbit FKUI; 2010. 122–125 p.
 18. Pertiwi SMB, Olivia CM, Fadhila N. Hubungan Perilaku Santri Tentang Personal Hygiene Terhadap Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren X Kota Semarang Tahun 2019. *Cendekia eksakta*; 2019;1(1):116–20. doi: 10.3194/ce.v5i2.3740
 19. Burgess. *Sarcoptes scabiei* and scabies. *Adv. Parasitol*; 1993. 33–235. doi: 10.1016/s0065-308x(08)60414-5
 20. Rehmus, W.E.; Prendiville J. Scabies and Pseudoscabies. In Harper'. USA: Hoeger, P., Kinsler, V., Yan, A., Harper, J., Oranje, A., Bodemer, C., Larralde, M., Luk, D., Mendiratta, V., Purvis, D., Eds.; John Wiley & Sons Ltd.: Hoboken, NJ; 2019. 711–722 p.
 21. Cafiero, M.A.; Camarda, A.; Circella, E.; Santagata, G.; Schino, G.; Lomuto M. Pseudoscabies caused by *Dermanyssus gallinae* in Italian city dwellers: A new setting for an old dermatitis. *J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol*; 2008. 1380–1382. doi: 11/j.1468-3083.2008.02645.x