

HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DAN KEPADATAN HUNIAN DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN (WBP) DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN X

Ashilla Nurmalia Afifa¹⁾, Nur Hilal¹⁾, Tri Cahyono¹⁾,

Poltekkes Kemenkes Semarang

Abstrak

Skabies merupakan penyakit kulit yang sering terjadi pada penduduk dengan kepadatan hunian yang tinggi seperti di Lembaga Pemasyarakatan X. Data dari Poliklinik Lapas menunjukkan penyakit skabies meningkat setiap tahunnya. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dan kepadatan hunian pada WBP di Lembaga Pemasyarakatan x. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian observasional analitik. Rancangan pada penelitian ini yaitu *Cross sectional*. Total populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 663 WBP. Besaran sampel penelitian sebanyak 70 sampel menggunakan metode *simple random sampling per cluster*. Hasil pemeriksaan petugas poliklinik lapas, sebanyak 31 responden (44,3%) mengalami skabies. Hasil uji statistik menunjukkan sebanyak 27,1% responden memiliki *hygiene* buruk dan sebanyak 68 kamar (97,1%) padat penghuni. Hasil uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies dengan nilai ($p=0,000$) dan tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian skabies dengan nilai ($p=1,000$). Kesimpulan pada penelitian ini sebagian besar WBP memiliki *personal hygiene* yang baik, hanya kebersihan alas tidur dan sprengi masih buruk. Kepadatan hunian yang tinggi juga meningkatkan risiko terjadi skabies. Hendaknya petugas lapas rutin memberikan penyuluhan kepada WBP mengenai penyakit skabies dan pentingnya *personal hygiene*.

Kata kunci : *Personal Hygiene*, Kepadatan Hunian, Skabies, Lembaga Pemasyarakatan

Abstract

The relationship of personal hygiene and occupancy density with incident scabies in penitentiary X in the year of 2022. Scabies is a skin disease that often occurs in people with high residential density, such as in Penitentiary X. Data from the Prison Polyclinic shows that scabies is increasing every year. This study aims to determine the relationship between personal hygiene and occupancy density in inmates at Penitentiary X. This research method uses quantitative research with analytic observational research. The design in this research is cross sectional. The total population in this study was 663 WBP. The research sample size is 70 samples using simple random sampling method per cluster. The results of the examination by the prison polyclinic showed that 31 respondents (44.3%) had scabies. The results of statistical tests showed as many as 27.1% of respondents had poor hygiene and as many as 68 rooms (97.1%) were densely populated. The results of the chi-square test showed that there was a relationship between personal hygiene and the incidence of scabies with a value ($p=0.000$) and there was no relationship between occupancy density and the incidence of scabies with a value ($p=1.000$). The conclusion in this study was that most of the WBP had good personal hygiene, only the cleanliness of bedding and bed linen was still poor. High occupancy density also increases the risk of developing scabies. Prison officers should routinely provide counseling to inmates about scabies disease and the importance of personal hygiene.

Keywords : *Personal Hygiene, Occupancy Density, Scabies, Penitentiary*

1. PENDAHULUAN

Penyakit berbasis lingkungan merupakan fenomena penyakit yang terjadi pada sebuah

kelompok masyarakat, yang berhubungan, berakar, atau memiliki keterkaitan erat dengan satu atau lebih komponen lingkungan. Salah satu

penyakit menular berbasis lingkungan adalah skabies. Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei var hominis* yang membentuk terowongan pada lapisan stratum korneum dan stratum granulosum pejamu. Menurut World Health Organization (WHO)¹ angka kejadian skabies pada tahun 2014 sebanyak 130 juta orang didunia. Prevalensi Skabies di Indonesia berdasarkan Data Depkes RI pada tahun 2017 didapatkan jumlah penderita Skabies sebesar 3,9-6% dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan mencapai 5,6%-12,95%. Penyakit ini menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit terbanyak. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014, prevalensi kejadian skabies di 20 Puskesmas menyatakan bahwa angka kejadian terbanyak terdapat di Kabupaten Cilacap sebesar 46,8% kasus, Bukateja menempati urutan kedua sebesar 34,2% kasus dan Semarang di urutan ketiga dengan jumlah 19% kasus².

Berdasarkan penelitian Arie tahun 2019, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies ($p=0,001$) dan tidak ada hubungan antara keberadaan *Sarcoptes scabiei* dengan di alas tidur narapidana dengan kejadian skabies ($p=0,321$). Skabies banyak dijumpai pada keadaan lingkungan yang kurang bersih dan padat penduduk seperti permukiman, pondok pesantren, asrama, panti jompo, dll. Salah satu permukiman yang perlu mendapatkan perhatian lebih yaitu Lembaga Pemasyarakatan. Menurut data dari Sistem Database Pemasyarakatan, hampir semua Lembaga Pemasyarakatan mengalami masalah yang sama yaitu kepadatan hunian (*over capacity*) salah satunya yaitu Lembaga Pemasyarakatan X. Berdasarkan data Lembaga Pemasyarakatan X menampung 663 orang yang artinya mengalami *over* kapasitas sebesar 142,622% dari kapasitas yang seharusnya. Akibat dari *over* kapasitas ini menyebabkan tingginya risiko penularan penyakit antara narapidana tersebut. Poliklinik Lembaga Pemasyarakatan X mencatat bahwa penyakit skabies menjadi penyakit tertinggi setelah penyakit lainnya seperti ISPA, karies, asma, dermatitis, dll. Tahun 2019 terdapat kasus skabies ditemukan sebanyak 54%, tahun 2020 kasus skabies ditemukan sebanyak 33% dan tahun 2021 per bulan September skabies masih ditemukan

sebesar 28% kasus. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan Poliklinik Lembaga Pemasyarakatan X faktor risiko tingginya kejadian skabies disebabkan oleh kepadatan hunian pada setiap sel kamar sehingga mudah untuk terjadi penularan antar penghuni kamar. Kepadatan penghuni juga dapat mempengaruhi proses penularan atau perpindahan penyakit dari satu orang ke orang lain³. Tingginya kasus skabies di Lembaga Pemasyarakatan X juga disebabkan oleh *personal hygiene* narapidana yang kurang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dan kepadatan hunian dengan kejadian skabies pada warga binaan pemasyarakatan (WBP) di Lembaga Pemasyarakatan X.

2. BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik. Penelitian observasional analitik menjelaskan adanya hubungan antara variabel melalui pengujian hipotesa. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data diperoleh dari wawancara kuesioner, observasi lapangan, studi dokumen, dan studi literatur. Analisis data yang digunakan yaitu univariat dan bivariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian Ini dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan X yang dilaksanakan pada tahun 2022. Lembaga Pemasyarakatan X menempati areal lahan seluas 34.000 m² dengan luas bangunan seluas 8.436 m² dan sisa areal tersebut dijadikan sebagai sarana lingkungan Lembaga Pemasyarakatan. Lembaga Pemasyarakatan X merupakan bangunan baru yang diresmikan pada 29 April 2017. Lembaga Pemasyarakatan X terdiri dari 3 Blok yaitu Blok T3 dengan ruangan sel seluas 3,5 meter x 6 meter dan jumlah kamar 18, Blok T5 dengan ruangan sel seluas 3,5 meter x 6 meter dan jumlah kamar 32, Blok T7 dengan ruangan sel seluas 5,3 meter x 6 meter dan jumlah kamar 20. Per bulan September, Lembaga Pemasyarakatan X menampung WBP sebanyak 663 orang dan memiliki petugas sebanyak 121 orang.

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase
19-30	30	42,9
31-40	29	41,4
40 keatas	11	15,7
Total	70	100,0

Tabel di atas dapat diketahui responden di Lembaga Pemasarakatan X paling banyak berumur 19 – 30 tahun yaitu sebanyak 30 orang (42,9%) dan paling sedikit berumur 41 tahun keatas yaitu sebanyak 11 responden (15,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tidak Sekolah	2	2,9
SD	19	27,1
SMP	27	38,6
SMA	21	30,0
Universitas/Sarjana	1	1,4
Total	70	100,0

Tabel di atas dapat diketahui responden di Lapas X menurut tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMP sebanyak 27 responden (38,6%). Tingkat pendidikan paling sedikit yaitu sarjana sebanyak 1 responden (1,4%).

Analisis Univariat

Tabel 3 Distribusi Frekuensi *Personal Hygiene*

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	51	72,9
Buruk	19	27,1
Total	70	100,0

Tabel menunjukkan frekuensi *personal hygiene* dengan kategori baik berjumlah 51 responden (72,9%) dan *personal hygiene* dengan kategori buruk berjumlah 19 responden (27,1%). *Personal hygiene* mencakup beberapa komponen yaitu kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan genetalia, kebersihan pakaian dan handuk, dan kebersihan alas tidur & spre. Data tersebut dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Komponen *Personal Hygiene*

Kategori	Frekuensi	Persentase
Kebersihan Kulit		
Baik	55	78,6
Buruk	15	21,4
Kebersihan Tangan dan Kuku		
Baik	54	77,1
Buruk	16	22,9
Kebersihan Genetalia		
Baik	54	77,1
Buruk	16	22,9
Kebersihan Pakaian dan Handuk		
Baik	55	78,6
Buruk	15	21,4
Kebersihan Alas Tidur dan Sprei		
Baik	37	52,9
Buruk	33	47,1

Tabel distribusi frekuensi komponen *personal hygiene* di atas menunjukkan bahwa frekuensi kebersihan kulit dengan kategori baik berjumlah 55 responden (78,6%) dan kebersihan kulit dengan kategori buruk berjumlah 15 responden (21,4%). Frekuensi kebersihan tangan dan kuku dengan kategori baik berjumlah 54 responden (77,1%) dan kebersihan tangan dan kuku dengan kategori buruk berjumlah 16 responden (22,9%). Frekuensi kebersihan genetalia dengan kategori baik berjumlah 54 responden (77,1%) dan kebersihan genetalia dengan kategori buruk berjumlah 16 responden (22,9%). Frekuensi kebersihan pakaian dan handuk dengan kategori baik berjumlah 55 responden (78,6%) dan kebersihan pakaian dan handuk dengan kategori buruk berjumlah 15 responden (21,4%). Frekuensi kebersihan alas tidur dan spre dengan kategori baik berjumlah 37 responden (52,9%) dan frekuensi kebersihan alas tidur dan spre dengan kategori buruk berjumlah 33 responden (47,1%). *Personal hygiene* merupakan tindakan pencegahan yang menyangkut tanggung jawab individu untuk meningkatkan kesehatan serta membatasi penyebaran penyakit menular, terutama yang ditularkan melalui kontak langsung⁴. *Personal*

hygiene dapat berpengaruh terhadap keluhan penyakit kulit khususnya skabies, dengan *Personal hygiene* yang buruk akan menjadi sumber munculnya penyakit. Seseorang hendaknya tetap memperhatikan kebersihan masing-masing individu⁵. Kejadian skabies dapat dipengaruhi oleh personal hygiene karena pemakaian alat kebersihan bersama maupun bertukar barang seperti pakaian, sabun batang, handuk, kasur, dan sprai dapat menjadi media penularan skabies. Tungau *Sarcoptes scabiei* dapat menempel pada serat pakaian, handuk, dan sprai sehingga tungau tersebut dapat berpindah saat dipakai oleh orang lain. Penggunaan barang tersebut secara bersamaan dapat meningkatkan penularan skabies. Lima komponen *personal hygiene* (kebersihan kulit, kebersihan tangan & kuku, kebersihan genitalia, kebersihan pakaian & handuk, dan kebersihan alas tidur & spreii).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian Kamar Hunian

Kategori	Frekuensi	Persentase
Memenuhi Syarat	2	2,9
Tidak Memenuhi Syarat	68	97,1
Total	70	100,0

Tabel distribusi frekuensi kepadatan hunian di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA menunjukkan bahwa kepadatan hunian yang memenuhi syarat berjumlah 2 (2,9%) dan yang tidak memenuhi syarat berjumlah 68 (97,1%). Menurut Keputusan Menteri Kehakiman RI yang dikeluarkan Direktorat Jenderal Pemasarakatan, Departemen Kehakiman No E-PS. 01.06-16, menjelaskan bahwa standarisasi kapasitas sebuah Lembaga Pemasarakatan tidak sama sehingga terdapat beberapa Lembaga Pemasarakatan yang luas kamarnya sama tetapi kapasitasnya berbeda. Kapasitas luas ruang atau kamar hunian ditentukan bahwa narapidana harus mendapat ruang gerak seluas 5,4 m² untuk satu orang.

Hasil observasi yang diperoleh dari 70 kamar di Lembaga Pemasarakatan X, menunjukkan bahwa kepadatan hunian yang memenuhi syarat berjumlah 2 kamar (2,9%) dan yang tidak memenuhi syarat berjumlah 68 kamar (97,1%). 2 kamar yang memenuhi syarat tersebut memiliki luas kamar 21 m² dengan jumlah penghuni sebanyak 3 orang yang ada pada Blok T3. Semua kamar yang berada di Blok T5 dan T7 tidak memenuhi syarat karena kamar pada Blok T5 memiliki luas sebesar 19 m² yang dihuni paling sedikitnya 5 orang dan

pada kamar Blok T7 memiliki luas kamar 32,5 m² yang dihuni oleh 9 sampai dengan 12 orang per kamarnya yang artinya Lembaga Pemasarakatan X mengalami *over* kapasitas atau padat penghuni.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kejadian Skabies

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tidak Skabies	39	55,7
Skabies	31	44,3
Total	70	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa frekuensi responden yang tidak terkena skabies sebanyak 39 responden (55,7%), dan responden yang terkena skabies sebanyak 31 responden (44,3%). Hasil wawancara dan pemeriksaan langsung oleh petugas poliklinik lapas berdasarkan gejala klinis skabies. Skabies ini disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* yang secara morfologi tungau ini memiliki bentuk oval, punggung cembung, perut rata, berukuran 0,4 x 0,33 mm pada jantan dan 0,2 x 0,15 mm pada tungau betina⁶. Tungau ini banyak ditemukan di tempat yang lembab, seperti dinding kamar, alas lantai yang tidak berkeramik, alas tidur, maupun tumpukan pakaian yang berserakan atau digantung di dinding. Tungau dapat hidup diluar kulit hanya 2-3 hari dan pada suhu kamar 21°C dengan kelembapan relatif 40-80%³.

Menurut pengakuan dari salah satu WBP Lembaga Pemasarakatan X, skabies berlangsung cepat karena secara tanpa mereka sadari skabies dapat berpindah melalui kontak langsung (kontak kulit) dan kontak tidak langsung, contohnya berjabat tangan, tidur secara bersamaan, dan bertukar barang pribadi milik temanya. Transmisi atau perpindahan skabies antara penderita dapat berlangsung melalui kontak langsung misalnya berjabat tangan, tidur bersamaan, dan hubungan seksual. Kontak tidak langsung (melalui benda) seperti pakaian, handuk, spei, bantal, dan lain lain¹.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Kondisi Fisik Lingkungan Kamar Hunian

Variabel	Frekuensi	Persentase
Kelembapan		
Memenuhi syarat	9	12,9
Tidak memenuhi syarat	61	87,1

Variabel	Frekuensi	Persentase
Suhu		
Memenuhi syarat	23	32,9
Tidak memenuhi syarat	47	67,1
Pencahayaannya alami		
Memenuhi Syarat	30	42,9
Tidak memenuhi syarat	40	57,1
Ventilasi		
Memenuhi syarat	32	45,7
Tidak memenuhi syarat	38	54,3
Air		
Memenuhi syarat	32	44,3
Tidak memenuhi syarat	39	55,7

Lingkungan yang sehat dapat diartikan sebagai lingkungan yang dapat memberikan tempat untuk berlindung dan serta dapat menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, psikologis maupun sosial, lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan antara lain⁴. Variabel kondisi fisik lingkungan dalam penelitian ini merupakan variabel yang kemungkinan besar berhubungan dengan penyakit skabies yang meliputi kelembapan, suhu, pencahayaan alami pada kamar, luas ventilasi, dan air.

Hasil pengukuran kelembapan yang dilakukan pada 70 kamar di Lembaga Pemasarakatan X, menunjukkan bahwa sebagian besar kamar hunian tidak memenuhi syarat karena angka kelembapan berkisar 61%-75% pada tiap kamarnya. Perbedaan kelembapan pada setiap kamar diakibatkan oleh perbedaan luas kamar dan jumlah penghuni di dalamnya. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.1077/Menkes/Per/V/2011 disebutkan bahwa kelembapan udara yang ideal pada suatu ruangan yaitu berkisar antara 40%-60%. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.1077/Menkes/Per/V/2011 disebutkan bahwa suhu udara yang ideal pada suatu ruangan yaitu berkisar antara 18°C-30°C. Berdasarkan hasil pengukuran suhu yang dilakukan pada tiap kamar hunian, diperoleh kamar yang memenuhi syarat sebanyak 23 kamar (32.9%) dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 47 kamar (67.1%). Berdasarkan hasil observasi pencahayaan alami pada tiap kamar hunian di Lembaga Pemasarakatan X, didapati hasil kurangnya cahaya matahari yang masuk kedalam kamar hunian. Cahaya matahari yang masuk hanya melalui ventilasi-ventilasi kecil yang terdapat pada dinding kamar. Sehingga kamar yang pencahayaannya memenuhi syarat hanya 30

kamar dari 70 kamar yang ada. Ketentuan umum yang digunakan dalam pencahayaan alami pada suatu ruangan yaitu minimum 60 lux 7.

Lembaga Pemasarakatan X memiliki 3 Blok yaitu Blok T3,T5 dan T7. Blok T3 dengan ruangan sel seluas 3,5 meter x 6 meter dan jumlah kamar 18 , Blok T5 dengan ruangan sel seluas 3,5 meter x 6 meter dan jumlah kamar 32, Blok T7 dengan ruangan sel seluas 5,3 meter x 6 meter dan jumlah kamar 20. Pada tabel distribusi frekuensi ventilasi , diperoleh hasil sebanyak 32 kamar (45.7%) memenuhi syarat dan sebanyak 38 kamar (54.3%) tidak memenuhi syarat. Ventilasi yang dikategorikan memenuhi syarat yaitu ventilasi milik kamar T5 yaitu sebesar 13% dari luas kamar hunian. Sedangkan ventilasi pada kamar pada blok T3 dan T7 tidak memenuhi syarat karena luas ventilasi tersebut tidak sebanding dengan luas kamar hunian.

Hasil pengukuran air yang diperoleh dari kamar mandi pada tiap kamarnya yaitu masih ada air yang tidak memenuhi syarat. Pada beberapa kamar mandi, air terlihat sedikit keruh dan suhu air tidak sesuai dengan standar baku mutu yang sudah ditetapkan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017, air yang memenuhi syarat kesehatan yaitu air yang tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa. Suhu air yang sejuk berkisar 10°C-25°C. Air yang terlihat keruh bisa jadi akibat dari runtuhnya dinding langit maupun dari bak mandi itu sendiri karena bak mandi pada tiap kamar hanya terbuat dari semen tanpa keramik. Air yang keruh juga bisa berasal dari sumber airnya. Sumber air bersih yang digunakan WBP di Lapas yaitu sumur bor yang setiap hari digunakan WBP untuk MCK maupun wudhu. Lapas tidak menggunakan reservoir atau tandon sebagai penampung air sementara, namun air sumur dipompa dan langsung dialirkan ke bak mandi masing-masing kamar Lapas.

Analisis Bivariat

Tabel 8 Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies di Lapas X

	Personal Hygiene (PH)					
	PH Baik		PH Buruk		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tidak Skabies	39	55,71	0	0,000	39	55,71
Skabies	13	18,57	18	25,71	31	44,28
Total	52	74,28	18	25,71	70	100,00
P =		0,000		OR = 52,615		

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji Chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel *personal hygiene* dengan kejadian penyakit skabies di Lembaga Pemasarakatan X diperoleh nilai $p=0,000 < 0.05$ yang diartikan bahwa ada hubungan antara *personal hygiene* terhadap kejadian penyakit skabies di Lembaga Pemasarakatan X. Hasil penelitian tersebut didukung ketika peneliti melakukan wawancara terhadap WBP..

Seseorang dikatakan *personal hygienenya* baik bila yang bersangkutan dapat menjaga kebersihan dirinya yang meliputi kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan genetalia, kebersihan pakaian dan handuk, dan kebersihan alas tidur dan spre. Pada penelitian ini, diketahui indikator *personal hygiene* yang paling buruk yaitu kebersihan alas tidur dan spre yang dimana WBP kurang menjaga kebersihan alas tidur dan spreinya. Dari *personal hygiene* yang sulit diterapkan adalah penggunaan kasur hanya untuk diri sendiri, hal ini disebabkan kasur yang digunakan WBP adalah matras yang disediakan oleh Lembaga Pemasarakatan . Jumlah matras yang disediakan oleh Lembaga Pemasarakatan tersebut kurang dari jumlah penghuni pada setiap kamarnya. Berdasarkan hasil wawancara, pada saat jam istirahat siang maupun sore hari, WBP menggunakan kasur secara sembarang tanpa peduli kasur tersebut milik orang lain. Hasil dari pertanyaan yang diajukan peneliti, sebagian besar WBP tidak menjemur kasur di bawah panas matahari dengan frekuensi minimal seminggu sekali. WBP juga tidak membersihkan tempat tidurnya sebelum tidur. Akibatnya banyak kotoran dan tungau yang menempel pada kasur WBP. Hanya sedikit WBP yang menggunakan spre, sehingga berdasarkan perilaku tersebut penularan skabies pada WBP dapat terjadi secara cepat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amelia (2014) dalam ⁸, tentang hubungan antara higiene perseorangan dengan kejadian skabies yang didapati nilai p sebesar 0,001 ($p < 0,05$) dan penelitian fatmasari (2013) dalam ⁸ dimana variabel *personal hygiene* nya menunjukkan p value 0,001 ($p < 0,05$) maka secara statistik penelitian keduanya memiliki hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasrin Rinawati, Rahmi Kurnia Gustin, Ira Ira Syafitri (2015) dalam ⁴ yang menunjukkan hasil statistik nilai $p\ value\ 0.036 < 0.05$ yang berarti ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies.

Kejadian skabies sering didapati dari *personal hygiene* yang buruk, lingkungan sosial ekonomi rendah, dan tempat yang padat penduduk.

Manusia dapat terinfeksi oleh tungau *Sarcoptes scabiei* tanpa memandang umur, ras, maupun jenis kelamin. Hygiene buruklah yang dapat meningkatkan infeksi dan perkembangan penyakit skabies (Chandra, 2019) dalam ³.

Tabel 9 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Skabies di Lapas X

	Kepadatan Hunian					
	Memenuhi Syarat		Tidak Memenuhi Syarat		Total	
	N	%	N	%	N	%
Tidak Skabies	1	1,429	38	54,286	39	55,714
Skabies	1	1,429	30	42,857	31	44,286
Total	2	2,857	68	97,143	70	100,000
	P = 1,000		OR = 0,789			

Hasil analisis bivariat pada variabel kepadatan hunian yang di uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan hasil nilai $p\ value = 1,000 > 0,05$ sehingga H_0 diterima, yang berarti tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian skabies di Lembaga Pemasarakatan X. Hal tersebut disebabkan karena data penelitian kepadatan hunian tidak menyebar secara merata, sehingga mempengaruhi hasil uji *Chi-Square*. Sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sahrudin dan Ibrahim, (2017) yang berjudul Hubungan pengetahuan, *personal hygiene*, dan kepadatan hunian dengan kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Darul Muklis Tahun 2017 menunjukkan $p\ value > \alpha$ sehingga H_0 diterima yang artinya tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Darul Muklis Kota Kendari Tahun 2017 ⁹. Penelitian yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian skabies di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta juga menunjukkan tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian skabies ¹⁰. Penyakit skabies yang terjadi pada WBP di Lembaga Pemasarakatan X dapat terjadi karena beberapa faktor lain seperti *personal hygiene* yang buruk, kondisi fisik lingkungan yang buruk maupun tingkat pengetahuan responden yang rendah.

4. KESIMPULAN SARAN

Terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada WBP di Lembaga Pemasarakatan X. Dari 5 komponen *personal hygiene*, komponen yang kurang dijaga kebersihannya yaitu kebersihan alas tidur dan

sprei. Perlu dilakukannya penyuluhan mengenai pentingnya *personal hygiene* dan penyakit skabies pada WBP. WBP tentunya harus meningkatkan *personal hygiene* ke arah yang lebih baik Minimal seminggu sekali WBP wajib menjemur alas tidur di bawah panas matahari, karena tungau banyak ditemukan pada alas tidur yang lembab.

DAFTAR PUSTAKA

- 1 Affandi, A. A. N. The Study of Personal Hygiene and The Existence of *Sarcoptes Scabiei* in The Sleeping Mats Dust and Its Effects on Scabies Incidence Amongst Prisoners at IIB Class Penitentiary, Jombang District. *J. Kesehat. Lingkung.* **2019**, *11* (3), 165.
<https://doi.org/10.20473/jkl.v11i3.2019.165-174>.
- 2 Yudisari, D.; Setiyabudi, R.; Kesehatan, F. I.; X, U. M. Factors of Scabies Occurrence in Santri of Nurul Islam Islamic Boarding School in Karangjati. *J. Hum. Care* **2021**, *6* (2), 302–312.
- 3 Putri, D. N. Personal Hygiene Dan Kejadian Penyakit Kulit Pada Penghuni Rumah Susun Sederhana Sewa Cokrodirjan Yogyakarta. *Karya Tulis Ilm.* **2017**, 1–66.
- 4 Afienna, H. Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Marifatul Ulum Bringin Kabupaten Ngawi, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun, 2018.
- 5 Marga, M. P. Pengaruh Personal Hygiene Terhadap Kejadian Penyakit Skabies. *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada* **2020**, *12* (2), 773–778. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.402>.
- 6 Silaen, M. Jurnal Primer (Prima Medical Journal Edisi Oktober 2020 Jurnal Primer (Prima Medical Journal Edisi Oktober 2020. *J. Prim. (Prima Med. Journal)* **2020**, *3* (2), 0–5.
- 7 Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua Dan Pemandian Umum. *Peratur. Menteri Kesehat. Republik Indones.* **2017**, 1–20.
- 8 Setiadi, R.; Lamri; Anggara, C. Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Aziziyah Samarinda. *J. Pijar MIPA* **2018**, *XIII* (1), 2372-2377.
- 9 Sahrudin, A. R. R.; Ibrahim, K. Hubungan Pengetahuan, Personal Hygiene, Dan Kepadatan Hunian Dengan Gejala Penyakit Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari 2017. 2017.
- 10 Hilma, U. D.; Ghazali, L. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. *J. Kedokt. dan Kesehat. Indones.* **2014**, *6* (3), 148–157.
<https://doi.org/10.20885/jkki.vol6.iss3.art6>.