

**HUBUNGAN ANTARA SANITASI LINGKUNGAN DAN  
KEJADIAN SKABIES PADA SANTRI DI PONDOK  
PESANTREN QODRATULLAH DESA LANGKAN  
KABUPATEN BANYUASIN  
SUMATERA SELATAN**

**Skripsi**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



**Oleh:  
Regina Astra Kirana  
04011181419070**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN ANTARA SANITASI LINGKUNGAN DAN  
KEJADIAN SKABIES PADA SANTRI DI PONDOK  
PESANTREN QODRATULLAH DESA LANGKAN  
KABUPATEN BANYUASIN  
SUMATERA SELATAN**

Oleh:  
**Regina Astra Kirana**  
**04011181419070**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 27 Desember 2017

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

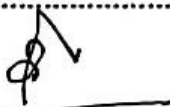
**Pembimbing I**

**Prof. dr. Chairil Anwar, DAPE., DAPK., PhD., Sp. ParK.**  
NIP. 195310041983031002



**Pembimbing II**

**dr. Achmad Ridwan MO, M.Sc.**  
NUP. 9902701668



**Penguji I**

**drh. Muhaimin Ramdja, M.Sc(TropMed).**  
NIP. 196102271990031002



**Penguji II**

**Drs. Eddy Roflin, M. Si.**  
NIP. 195904181985031002



**Ketua Program Studi  
Pendidikan Dokter**



**dr. Susilawati, M.Kes.**  
NIP. 19780227 201012 2 001

**Mengetahui,  
Wakil Dekan 1**



**Dr. dr. Radiyah Umi Partan, Sp.PD-KR, M.Kes.**  
NIP. 19720717 200801 2 007

## **PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 27 Desember 2017

Yang membuat pernyataan

**(Regina Astra Kirana)**

NIM. 04011181419070

## ABSTRAK

### HUBUNGAN ANTARA SANITASI LINGKUNGAN DAN KEJADIAN SKABIES PADA SANTRI DI PONDOK PESANTREN QODRATULLAH DESA LANGKAN KABUPATEN BANYUASIN SUMATERA SELATAN

Regina Astra Kirana, Desember 2017, 52 halaman  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Latar Belakang:** Skabies merupakan salah satu contoh penyakit yang didasari oleh lingkungan, penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi tungau *Sarcoptes scabiei var hominis* yang sering terjadi di lingkungan yang berpenghuni padat penduduk seperti pondok pesantren. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan dan kejadian skabies pada Santri di Pondok Pesantren Qodratullah Desa Langkan Kabupaten Banyuasin Sumatera Selatan.

**Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada tanggal 30 september dan 7 Oktober 2017. Sampel diambil dengan cara *proportionate stratified random sampling*. Besar sampel pada penelitian ini adalah 150 siswa. Data didapatkan dengan menggunakan kuesioner, pemeriksaan kerokan kulit, dan observasi lingkungan secara subjektif. Diagnosis didasarkan dari empat tanda kardinal. Hasil yang diperoleh dianalisis menggunakan uji *Chi-square* 1 sampel.

**Hasil:** Dari 150 santri, 91 (60,7%) santri menderita skabies. Dari uji statistik didapatkan nilai kelembaban ( $p=0,0005$ ) dan suhu ( $p=0,0005$ ) menunjukkan bahwa peluang skabies pada kelembaban dan suhu yang tidak memenuhi syarat terdapat perbedaan bermakna dengan peluang kejadian skabies yang kelembaban dan suhu yang memenuhi syarat. Sedangkan cahaya ( $p= 0,001$ ) menunjukkan bahwa peluang skabies pada cahaya yang memenuhi syarat terdapat perbedaan bermakna dengan peluang kejadian skabies yang cahaya yang tidak memenuhi syarat.

**Kesimpulan :** Frekuensi/jumlah kejadian skabies tidak sama antara sanitasi lingkungan yang memenuhi syarat dan tidak memenuhi syarat yaitu pada, kelembaban, suhu, dan cahaya.

**Kata Kunci:** *cross-sectional*, *S.scabiei*, skabies, sanitasi lingkungan.

## ABSTRACT

### ASSOCIATION BETWEEN ENVIRONMENTAL SANITATION AND SCABIES INCIDENCE IN STUDENTS OF QODRATULLAH BOARDING SCHOOL DESA LANGKAN KABUPATEN BANYUASIN SUMATERA SELATAN

Regina Astra Kirana, December 2017, 52 pages  
Faculty of Medicine Sriwijaya University

**Background:** Scabies is one of the environmentally-based diseases; a skin disease from *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* infestation in close-contact society, like Islamic boarding school. This research aims to understand the association between environmental sanitation and scabies incidence in students of Qodratullah Boarding School Langkan Village, Banyuasin, South Sumatera.

**Methods:** This is a cross-sectional analytic observational research that was conducted on September 30th until October 7th, 2017. Sampling was conducted using proportionate stratified random sampling method. Sample size in this research is 150 samples. Data was collected using questionnaire, skin scrape test, and subjective environmental observation. Diagnoses were made using four cardinal signs. Results from the research was analyzed using chi-square 1 sample.

**Results:** From 150 students, 91 (60.7%) students have scabies. Statistical test showed that humidity ( $p = 0.0005$ ) and temperature ( $p = 0.0005$ ) indicated that there was a chance of scabies incidence in humidity and temperature in non-environmentally suitable condition have significant difference exists with scabies incidence in humidity and temperature in environmentally suitable condition. While light ( $p = 0,001$ ) indicated that there was a chance of scabies incidence in environmentally suitable condition have significant difference exists with scabies incidence in non-environmentally suitable condition.

**Conclusion :** The frequency/number of scabies incidence was not the same between environmentally suitable condition and non-environmentally suitable condition ie, humidity, temperature, and light.

**Keywords:** cross-sectional, scabies, *S.scabiei*, environmental sanitation.

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Alhamdulillahirabbil‘alamin, puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah *subhanahu wa ta'ala*, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul “Hubungan antara Sanitasi Lingkungan dan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Qodratullah Desa Langkan Kabupaten Banyuasin Sumatera Selatan” dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Skripsi ini disusun sebagai bentuk laporan penelitian yang telah saya lakukan, serta merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked) Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Tujuan dibuatnya skripsi ini yaitu mengetahui hubungan antara sanitasi lingkungan dan kejadian skabies.

Saya mengucapkan terima kasih kepada Prof. dr. Chairil Anwar, DAPE., DAPK., PhD., Sp. ParK. dan dr. Achmad Ridwan MO, M.Sc. yang telah bersedia meluangkan waktu dan membimbing saya, serta drh. Muhaimin Ramdja, M.Sc., dan Drs. H. Eddy Roflin, M.Si. yang telah memberikan saran, dari awal hingga skripsi ini selesai dibuat.

Saya juga mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua atas doa, dukungan moral maupun material dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih juga kepada kakak dan adik saya yang telah membantu dalam mempersiapkan keperluan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

Ucapan terima kasih juga saya berikan kepada teman-teman tersayang yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu per satu atas bantuan, dukungan, doa, dan kontribusi kalian dalam setiap detail pengerjaan skripsi ini. Saya juga mengucapkan terima kasih kepada setiap orang yang telah berkontribusi dalam penelitian dan penulisan skripsi ini.

Saya menyadari bahwa skripsi ini masih banyak keterbatasan dan kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat saya harapkan untuk menyempurnakan karya tulis dan penelitian ini. Saya berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, 27 Desember 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.2.1 Rumusan Umum.....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Hipotesis.....	4
1.5 Manfaat.....	5
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.5.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB II.....	6
2.1 Skabies.....	6
2.1.1 Definisi dan Terminologi Skabies.....	6
2.1.2 Morfologi <i>Sarcoptes scabiei var. hominis</i> .....	6
2.1.3 Siklus Hidup <i>Sarcoptes scabiei var. hominis</i> .....	8
2.1.4 Patogenesis Skabies.....	9
2.1.5 Tempat Predileksi Skabies.....	10
2.2 Sanitasi Lingkungan.....	14
2.2.1 Kondisi Fisik Rumah.....	15
2.3 Hubungan antara Sanitasi Lingkungan terhadap Angka Kejadian Skabies.....	18
2.4 Kerangka Teori.....	18
2.5 Kerangka Konsep.....	19
BAB III.....	20
3.1 Jenis Penelitian.....	20
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	20
3.2.1 Waktu Penelitian.....	20

3.2.2	Tempat Penelitian .....	20
3.3	Populasi dan Sampel .....	20
3.3.1	Populasi .....	20
3.3.2	Sampel.....	20
3.3.3	Kriteria Inklusi.....	21
3.3.4	Kriteria eksklusi .....	22
3.4	Variabel Penelitian.....	22
3.5	Definisi operasional .....	23
3.6	Metode Pengumpulan Data .....	24
3.7	Pengolahan dan Analisis Data .....	25
BAB IV	.....	28
4.1	Hasil Penelitian Univariat .....	28
4.1.1	Deskripsi Lokasi Penelitian .....	28
4.1.2	Deskripsi Subjek .....	29
4.1.3	Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Karakteristik .....	29
a.	Usia .....	29
b.	Jenis Kelamin .....	30
c.	Tingkat Pendidikan .....	30
d.	Asrama .....	30
4.1.4	Distribusi Subjek Berdasarkan Sanitasi Lingkungan .....	31
a.	Kelembaban Asrama .....	31
b.	Suhu Asrama.....	32
c.	Cahaya Asrama .....	32
d.	Ventilasi .....	33
e.	Kepadatan Hunian.....	33
f.	Sanitasi Lingkungan.....	34
4.1.5	Distribusi Subjek Berdasarkan Kejadian Skabies .....	34
a.	Distribusi Kejadian Skabies Berdasarkan Usia.....	35
b.	Distribusi Kejadian Skabies Berdasarkan Jenis Kelamin.....	35
c.	Distribusi Kejadian Skabies Berdasarkan Pendidikan .....	36
d.	Gejala Klinis Skabies .....	36
e.	Pemeriksaan mikroskopis <i>Sarcoptes Scabiei</i> .....	36
4.2	Hasil Penelitian Bivariat .....	38
a.	Hubungan Antara Kelembaban dan Kejadian Skabies.....	38



b.	Hubungan Antara Suhu dan Kejadian Skabies .....	38
c.	Hubungan Antara Cahaya dan Kejadian Skabies.....	39
d.	Hubungan Antara Ventilasi dan Kejadian Skabies .....	39
e.	Hubungan Antara Kepadatan Hunian dan Kejadian Skabies .....	40
f.	Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dan Kejadian Skabies .....	40
BAB V	.....	42
5.1	Kejadian Skabies .....	42
5.2	Proporsi Karakteristik Subjek.....	42
5.3	Hubungan antara Sanitasi Lingkungan dan Kejadian Skabies .....	43
5.4	Keterbatasan Penelitian.....	45
BAB VI	.....	46
6.1	Simpulan .....	46
6.2	Saran .....	46
DAFTAR PUSTAKA	.....	48

## DAFTAR TABEL

### Tabel Halaman

1. Definisi Operasional .....	18
2. Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Usia .....	24
3. Distribusi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin .....	25
4. Distribusi Subjek Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	25
5. Distribusi Subjek Berdasarkan Asrama .....	26
6. Distribusi Subjek Berdasarkan Kelembaban Asrama .....	27
7. Distribusi Subjek Berdasarkan Suhu Asrama .....	27
8. Distribusi Subjek Berdasarkan Cahaya Asrama .....	28
9. Distribusi Subjek Berdasarkan Ventilasi Asrama .....	28
10. Distribusi Subjek Berdasarkan Kepadatan Hunian Asrama .....	28
11. Distribusi Subjek Berdasarkan Sanitasi Lingkungan .....	29
12. Distribusi Subjek Berdasarkan Kejadian Skabies .....	29
13. Distribusi Kejadian Skabies Berdasarkan Usia .....	30
14. Distribusi Kejadian Skabies Berdasarkan Jenis Kelamin .....	30
15. Distribusi Kejadian Skabies Berdasarkan Pendidikan .....	31
16. Distribusi Subjek Berdasarkan Empat Tanda Kardinal Skabies .....	31
17. Hubungan Kelembaban Asrama dan Kejadian Skabies .....	33
18. Hubungan Suhu Asrama dan Kejadian Skabies .....	33
19. Hubungan Cahaya Asrama dan Kejadian Skabies .....	34
20. Hubungan Ventilasi dan Kejadian Skabies .....	35
21. Hubungan Kepadatan Hunian dan Kejadian Skabies .....	35
22. Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Kejadian Skabies .....	36

## DAFTAR GAMBAR

### Gambar Halaman

1. Morfologi *Sarcoptes scabiei* .....7
2. Siklus Skabies.....8
3. Tempat Predileksi Skabies .....11
4. Gejala Klinis *Sarcoptes scabiei*.....11
5. Preparat subjek x yang dilakukan pemeriksaan kerokan kulit ditemukan telur dan skibala *Sarcoptes Scabiei* dengan perbesaran 10x di pondok pesantren Qodratullah tahun 2017 .....32
6. Preparat subjek y yang dilakukan pemeriksaan kerokan kulit ditemukan tungau *Sarcoptes Scabiei* dengan perbesaran 10x di pondok pesantren Qodratullah tahun 2017.....32

## DAFTAR SINGKATAN

Dinkes	: Dinas Kesehatan
DepKes	: Departemen Kesehatan
Dkk	: dan kawan-kawan
Kemenkes	: Kementrian kesehatan
MTS	: Madrasah Tsanawiyah
MA	: Madrasa Aliyah
$p$	: Probabilitas
Ponpes	: Pondok Pesantren
<i>S.scabiei</i>	: <i>Sarcoptes scabiei</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Science</i>
Var.	: Varian

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran Halaman

1. Lembar <i>Informed Consent</i> .....	53
2. Lembar Kuesioner .....	54
3. Lembar Pengukuran .....	55
4. Surat Izin Penelitian .....	56
5. Data Subjek .....	57
6. Hasil <i>Output</i> Data Penelitian .....	63
7. Dokumentasi .....	71

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pondok pesantren merupakan salah satu bentuk sistem pendidikan yang menetapkan sistem pondok dan pesantren, dimana diajarkan tentang pendidikan agama Islam dan pendidikan formal dengan standar umum sistem pendidikan di Indonesia atau lebih dikenal dengan pendidikan madrasah (Departemen Agama RI, 2003). Pondok pesantren tetap menjadi salah satu tempat menuntut ilmu yang masih diminati oleh banyak masyarakat. Memotret dari hal tersebut, pihak penyelenggara pondok pesantren menyediakan asrama bagi para santri yang berasal dari luar maupun berada di sekitar daerah pondok sebagai tempat tinggal sementara untuk menetap. Banyaknya santri yang tinggal di dalam asrama membuat para santri lebih mudah untuk terserang masalah kesehatan sehingga berkemungkinan untuk terjadinya suatu penyakit menjadi lebih besar. Penyakit yang sering terjadi pada santri adalah penyakit yang didasari oleh lingkungan (Depkes, 2000).

Penyakit yang didasari oleh lingkungan ialah suatu kejadian penyakit yang dapat timbul di kalangan masyarakat, yang berasal, atau memiliki kaitan dan hubungan erat dengan satu atau lebih faktor lingkungan ditempat masyarakat tinggal atau beraktivitas dalam waktu tertentu (Achmadi, 2012). Skabies merupakan salah satu contoh penyakit yang didasari oleh lingkungan, penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi tungau *Sarcoptes scabiei var hominis* yang sering terjadi di lingkungan yang berpenghuni padat penduduk seperti pondok pesantren (Asih, 2015).

Skabies atau penyakit guduk adalah penyakit yang dapat ditemukan di berbagai negara di seluruh dunia, penyakit ini mempengaruhi berbagai jenis ras yang ada dengan angka kejadian yang beraneka ragam (Nugraheni dan Maliya, 2000). Angka kejadian skabies di seluruh dunia diperkirakan mencapai 300 juta kasus per tahun (Chosidow, 2006), dimana angka kejadian tersebut lebih sering

terjadi di daerah beriklim tropis dan negara berkembang salah satu contohnya adalah Indonesia.

Prevalensi kejadian skabies di Indonesia tetap menjadi salah satu masalah kesehatan, hal ini dibuktikan menurut Depkes RI 2008 data dari puskesmas seluruh Indonesia sebesar 5,6%-12,95% dan menjadikan skabies sebagai urutan 3 dari 12 penyakit kulit tersering (Azizah, 2012). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang 2009 tercatat angka kejadian skabies sebesar 8,9% dari jumlah seluruh penyakit kulit infeksi. sedangkan, data di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin (RSUP MH) Palembang tercatat dari tahun 2007-2011 didapatkan angka kejadian sebesar 6,32%, 9,38%, 4,36%, 4,08% dan 5,13% kasus dari seluruh penyakit kulit infeksi (Thaha, 2014).

Skabies adalah salah satu penyakit yang menular dengan mudah antar sesama manusia secara langsung dengan penderita skabies yaitu berjabat tangan, tidur bersama atau hubungan seksual dan faktor tidak langsung adalah benda yang dipakai bersama seperti handuk, sprei, pakaian, bantal dan lain-lain (Handoko, 2011). Penularan skabies dapat terjadi ditempat yang berpenghuni padat, lembab dan lingkungan yang kebersihannya tidak dijaga (Soemirat, 2011). Oleh karena itu, kelembapan yang tinggi ataupun rendah dapat memungkinkan *Sarcoptes scabiei* hidup dan berkembang lebih pesat pada suhu kamar 21<sup>0</sup>C dan kelembapan yang relatif 40%-80% (Harahap, 2000). Banyak faktor yang dapat memperbesar kemungkinan terkenanya skabies yaitu *personal hygiene* yang buruk, tingkat pengetahuan rendah, kepadatan lingkungan tempat tinggal dan sanitasi lingkungan yang tidak sehat (Sudirman, 2006 dan leone, 2007).

Hal ini didukung dari beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan terdapat adanya hubungan antara berbagai faktor risiko tersebut dan salah satunya yang berpengaruh adalah adanya hubungan sanitasi lingkungan yang tidak sehat terhadap angka kejadian skabies yang masih banyak. Menurut penelitian yang dilakukan Ma'rufi (2005) terdapat hubungan bermakna antara sanitasi lingkungan dan skabies di pondok pesantren kabupaten Lamongan hal

ini juga dinyatakan di penelitian Al Audhah *et al.*, (2012) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara sanitasi dan kejadian skabies dilihat dari kepadatan pondok pesantren.

Menurut Notoadmojo (2003), sanitasi lingkungan adalah status kesehatan untuk suatu lingkungan yaitu perumahan, pembuangan kotoran, sarana air bersih, kualitas udara dan sebagainya. Banyak sekali permasalahan lingkungan yang harus diperhatikan dan akan mengganggu suatu tercapainya kesehatan lingkungan. Lingkungan yang sehat dan tidak sehat dapat menimbulkan dampak, lingkungan yang sehat akan berdampak positif dikarenakan akan membawa hal positif untuk keseimbangan dalam ekosistem. lingkungan yang tidak sehat akan berdampak negatif bagi ekosistem sekitar lingkungan tersebut. Perilaku yang kurang baik dari manusia telah mengakibatkan perubahan ekosistem dan timbulnya sejumlah masalah sanitasi. Hal ini terutama pada sanitasi lingkungan kondisi udara. Kondisi lingkungan udara yang tidak normal di dalam ruangan menempati sebagai faktor ke tiga lingkungan beresiko terhadap terganggunya kesehatan manusia menurut EPA (*Environmental Protection Agency of America*) (Lisyastuti, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yanti (2014) di Pondok Pesantren Qadratullah Lankan Banyuasin, bahwa ada hubungan bermakna antara *higiene* perseorangan dan sanitasi lingkungan dan kejadian skabies. Berdasarkan studi observasi pendahuluan yang dilakukan, Pondok Pesantren Qadratullah Lankan kabupaten Banyuasin masih memiliki faktor resiko kejadian skabies yang dimana faktor sanitasi yang tidak berubah masih buruk dan lingkungan yang kurang sehat. Maka dari itu perlu diketahui kembali apakah angka kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Qadratullah Desa Lankan Kabupaten Banyuasin tetap ada hubungannya dengan sanitasi lingkungan.



## **1.2 Rumusan Masalah**

### **1.2.1 Rumusan Umum**

1. Berapa angka kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Qodratullah Kecamatan Langkan Kabupaten Banyuasin?
2. Bagaimana sanitasi lingkungan para santri di Pondok Pesantren Qodratullah Kecamatan Langkan Kabupaten Banyuasin?
3. Bagaimana hubungan antara sanitasi lingkungan dan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Qodratullah Kecamatan Langkan Kabupaten Banyuasin?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dan Kejadian Skabies pada Santri MTs dan MA di Pondok Pesantren Qodratullah Desa Langkan Kabupaten Banyuasin Sumatera Selatan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi santri penderita skabies di Pondok Pesantren Qodratullah Kecamatan Langkan Kabupaten Banyuasin.
2. Mendeskripsikan sanitasi lingkungan para santri di Pondok Pesantren Qodratullah Kecamatan Langkan Kabupaten Banyuasin.
3. Mendapatkan angka kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Qodratullah Kecamatan Langkan Kabupaten Banyuasin.
4. Menganalisis hubungan antara sanitasi lingkungan dan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Qodratullah Kecamatan Langkan Kabupaten Banyuasin.

## **1.4 Hipotesis**

Frekuensi/jumlah subjek yang terkena kejadian skabies tidak sama antara lingkungan yang memenuhi syarat dan sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

1. Memberikan pengetahuan tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian skabies.
2. Memberikan pengetahuan tentang pencegahan penyakit skabies.
3. Sebagai usaha pengembangan ilmu kedokteran khususnya di bidang kesehatan masyarakat dan parasitologi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Memberikan pengobatan pada santri yang menderita skabies di Pondok Pesantren Qodratullah Desa Langkan Kabupaten Banyuasin.
2. Memberikan pendidikan tentang pencegahan penyakit skabies kepada pengurus pondok dan santri di Pondok Pesantren Qodratullah Desa Langkan Kabupaten Banyuasin.
3. Sebagai usaha untuk mengurangi angka kejadian penyakit skabies Pondok Pesantren Qodratullah Desa Langkan Kabupaten Banyuasin.
4. Memberikan informasi kepada tenaga pelayanan kesehatan untuk melakukan perencanaan program pencegahan terhadap penyakit skabies.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al Audhah, Nelly., Umniyati, Sitti Rahmah., Siswati, Siti Agnes. 2012. *Faktor Resiko Skabies Pada Siswa Pondok Pesantren (Kajian di Pondok Pesantren Darul Hijrah, Kelurahan Cindai Alus, Kecamatan Martapura, Kabupaten Banjar, Provinsi Kalimantan Selatan)*. *Jurnal Epidemiologi dan Penyakit Bersumber Binatang*, 4 (1): 14-22.
- Asih, H. R. 2015. Sanitasi lingkungan dan higiene personal santri dengan kejadian skabies di Yayasan Pondok Pesantren Ash Shiddiqiyah Kabupaten Purworejo tahun 2015. Environmental sanitation and personal hygiene students with incidence of scabies in Ash Shiddiqiyah board.
- Azizah, U. 2012. Hubungan antara Pengetahuan Santri tentang PHBS dan Peran Ustadz dalam Mencegah Penyakit Skabies dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Skabies. Skripsi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember.
- Azwar, A. 1995. Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Mutiara Sumber. Jakarta. Hal: 4
- Belding DL., 1965. *Text Book of Parasitology*. 3rd ed. *Appleton Century Crofts*. New York.
- Bornstein, S., Morner, T. and Samuel, W. M. 2001. *Sarcoptes scabiei* And *Sarcoptic mange*. In: Samuel, W.M., Pybus, M.J. and Kocan, A.A (editors). *Parasitic Diseases of Wild Mammals*. Edisi Ke-2, Iowa State University Press; p. 107-120.
- Burkhart C. N., Burkhart C. G. and Burkhart K. M., 2000. An Epidemiologic and Therapeutic Reassessment of Scabies, 65:p. 233-240.
- CDC. 2006. Scabies. Available from: URL:<http://www.cdc.gov/parasites/scabies/disease.html>. (Diakses 25 Juni 2017).
- Chandra, B. 2007. Pengantar Kesehatan Lingkungan. EGC. Jakarta.
- Chosidow, O. 2006. Scabies. *The New Journal England of Medicine*. 354: 1718-27.

- Depkes RI. 2004. Syarat-syarat Jamban Keluarga Sehat.
- Depkes RI. 2000. *Buku Pedoman Pelaksanaan Program*. Jakarta: Depkes RI.
- Handoko, R.P., Djuanda, dan Hamzah. 2005. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Ed.4. Jakarta: FKUI; 119-22.
- Handoko, R. P. 2011. Skabies. Dalam: Djuanda, A., M. Hamzah., S. Aisah.. (Editor). Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin (halaman 122- 125). Badan Penerbit FKUI, Jakarta, Indonesia
- Harahap, M. 2000. Ilmu Penyakit Kulit. Jakarta: Hipokrates.*
- Hastono, S.P. 2001. Analisis Data. Depok: FKM UI*
- Lapau, B. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Jakarta: Obor Indonesia
- Leone, P. A., 2007. Scabies and Pediculosis Pubis: An Update of Treatment Regimens and General Review. Infectious Diseases Society of America, 44:p.153-159.
- Lisyastuti, E. 2010. *Jumlah Koloni Mikroorganisme Udara Dalam Ruang dan Hubungannya Dengan Kejadian Sick Building Syndrome (SBS) Pada Pekerja Balai Besar Teknologi Kekuatan Struktur (B2TKS) BPPT Di Kawasan*
- PUSPIPTEK Serpong Tahun 2010*. (Tesis). FKM UI. Depok.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI. 1999. Persyaratan Kesehatan Perumahan. No. 829/Menkes/SK/VII.
- Ma'Rufi, 2005. Faktor Sanitasi Lingkungan yang Berperan Terhadap Prevalensi Penyakit Skabies. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Vol 2 No 1, Surabaya
- Mubarak, W.I. 2005. *Pengantar Keperawatan Komunitas I*. Jakarta: Sagung Seto
- Notoadmodjo, 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. PT Rineka Cipta. Jakarta.

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sugiyono., 2005. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Rangkuti, A. F. 2012. Gambaran Perilaku Penghuni tentang *Personal Hygiene* Sanitasi Dasar Perumahan Sehat serta Keluhan Kesehatan Kulit di Asrama Putra USU Medan. Skripsi pada Jurusan Kesehatan Masyarakat USU yang tidak dipublikasikan. Hal: 43.
- Salavastru, C. M., Chosidow, O., Boffa, M. J., Janier, M., & Tiplica, G. S. 2017. European guideline for the management of scabies. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 1–6. <https://doi.org/10.1111/jdv.14351>
- Slamet, J. 2004. Kesehatan Lingkungan. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.
- SNI-03-6197-2000. *Konservasi Energi pada Sistem Pencahayaan*. Badan Standarisasi Nasional. ICS 91.160.01.
- SNI 03-6572-2001. *Tata Cara Perancangan Sistem Ventilasi dan Pengkondisian Udara Pada Bangunan Gedung*. Badan Standarisasi Nasional. Halaman 1-55.
- SNI 03-6575-2001. *Tata Cara Perancangan Sistem Pencahayaan Buatan Pada Bangunan Gedung*. Badan Standarisasi Nasional. Halaman 1-32.
- SNI-16-7062-2004. *Pengukuran Intensitas Penerangan di Tempat Kerja*. Badan Standarisasi Nasional. ICS 17.180.20.
- Soedjadi, K. 2003. *Upaya Sanitasi Lingkungan di Pondok Pesantren Ali Maksum Almunawir dan Pandanaran Dalam Penanggulangan Penyakit Skabies*.  
Jurnal Kesehatan Lingkungan. Surabaya.
- Soemirat, J. 2011. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: UGM

- Thaha, M. A. 2014. Nilai Diagnostik *Skin Surface Biopsy* pada Skabies di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Majalah Kedokteran Sriwijaya* 03 Juli 2014. Hal: 192-198
- Tjekyan, R.M.S. 2013. *Pengantar Epidemiologi*. Unsri Press, Palembang, Indonesia, hal. 141-142.
- Yanti, S. F. 2014. Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Skabies di Pondok Pesantren Qadratullah Lankan Kabupaten Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan. Skripsi pada Jurusan Pendidikan Dokter Unsri yang tidak dipublikasikan.