

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TULANG BAWANG BARU KECAMATAN BUNGA MAYANG KABUPATEN LAMPUNG UTARA

Shinta Arini Ayu

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email: shinta.ariniayu@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Penyakit Skabies adalah penyakit kulit yang masih sering terjadi terutama pada anak. Prevalensi skabies di Indonesia menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2009 sebesar 4,60-12,95%. Di Kabupaten Lampung Utara Tahun 2014 terdapat dari 2383 penderita sebanyak 1193 anak yang terkena scabies termasuk didalamnya sebanyak 334 (27,99%) adalah balita dan di Puskesmas Tulang Bawang Baru tahun 2014 terjadi kenaikan yang cukup dimana termasuk dalam urutan ketiga terdapat 172 orang dan balita yang terkena sebanyak 89 orang Tujuan penelitian Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tulang Bawang Baru Kecamatan Bunga Mayang Kabupaten Lampung Utara tahun 2015

Metode : Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, populasi seluruh seluruh balita berusia 12-59 bulan berjumlah 2765 dengan sampel sebanyak 349 balita. Merupakan data primer yang diambil langsung dari responden menggunakan kuesioner yang berisikan tentang personal hygiene dan sanitasi lingkungan. Analisa data menggunakan bivariat (*chi square*).

Hasil : Penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami skabies sebanyak 62 (17,8%) sedangkan yang tidak mengalami skabies 287 (82,2%), sanitasi lingkungan baik 273 (78,2%), sanitasi tidak baik 76 (21,8%), personal hygiene baik 282 (80,8%), personal hygiene kurang baik 67 (19,2) Ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies pada balita (*p-value* 0.000, OR: 4,6) dan Ada hubungan perilaku personal hygiene dengan kejadian skabies pada balita (*p-value* 0.000, OR: 5,1).

Diskusi : Disarankan kepada Petugas kesehatan yang bertugas, memberikan informasi tentang penyakit skabies dengan cara menggunakan media leaflet / brosur. Petugas kesehatan memotivasi ibu untuk merubah prilaku yang tidak sehat menjadi lebih sehat

Kata kunci : Skabies, Personal Higiene, Sanitasi Lingkungan

PENDAHULUAN

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang mengelilingi dan juga kondisi luar manusia atau hewan yang menyebabkan atau memungkinkan penularan penyakit. Pemeliharaan lingkungan yang bersih dan sehat tentunya akan berdampak baik bagi kesehatan (Djuanda, 2013) Pemeliharaan lingkungan juga harus disertai dengan kesadaran individu maupun masyarakat dan berperilaku hidup sehat. Perilaku hidup sehat adalah perilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Apabila lingkungan tidak terawat dengan baik serta kesadaran masyarakat dalam berperilaku hidup sehat tidak dilaksanakan maka berbagai penyakit juga akan

ditimbulkannya, mulai dari penyakit yang menyerang sistem pernafasan, sistem pencernaan dan sistem integumen seperti penyakit kulit skabies (Djuanda, 2013)

Penyakit Skabies adalah penyakit kulit akibat *infestasi* dan kepekaan yang disebabkan oleh *sarcoptes scabiei* (Siregar, 2005), Skabies merupakan penyakit kulit yang menular dan cara penularannya dapat secara langsung melalui kontak kulit, misal dengan berjabat tangan, tidur bersama dengan penderita, dan melalui hubungan seksual. Untuk penularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian, handuk, spre, bantal, dan selimut yang di pakai secara bersama-sama. Penjaralan penyakit ini erat hubungannya dengan kebersihan perorangan dan tempat-tempat yang padat penduduknya, misalnya asrama, penjara, dan

tempat-tempat yang lembab dan kurang mendapat penerangan sinar matahari (Djuanda, 2013).

Skabies ditemukan disemua negara dengan prevalensi yang bervariasi. Dibeberapa negara yang sedang berkembang prevalensi skabies sekitar 6 % - 27 % populasi umum dan cenderung tinggi pada anak-anak serta remaja.. Ada dugaan bahwa setiap siklus 30 tahun terjadi epidemi skabies. Adapun Prevalensi penyakit skabies di Indonesia sekitar 12,9 % pada sebuah komunitas, kelompok atau keluarga yang terkena skabies akan menimbulkan beberapa hal yang dapat mempengaruhi kenyamanan aktifitas dalam menjalani kehidupannya, penderita selalu mengeluh gatal, terutama pada waktu malam hari, gatal yang terjadi terutama pada bagian sela-sela jari tangan, dibawah ketiak, pinggang, alat kelamin, sekeliling siku, aerola dan permukaan depan pergelangan tangan (Siregar, 2005).

Prevalensi skabies di Indonesia menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2009 sebesar 4,60-12,95% dan penyakit skabies ini menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering (Depkes RI, 2010). Data pola 10 penyakit terbesar di tahun 2010 menunjukkan bahwa penyakit kulit infeksi dengan jumlah penderita 371.673 orang menduduki urutan ketiga setelah penyakit infeksi pada saluran pernafasan dan demam.

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Provinsi Lampung tahun 2011, jumlah kasus baru penyakit skabies berjumlah 1135 orang, tahun 2012 mengalami peningkatan lebih dari 2x lipat dari tahun 2011 yaitu dari 1135 orang menjadi 2941 orang (Dinkes Provinsi Lampung, 2013). Berdasarkan pola penyakit yang terjadi di Kabupaten Lampung Utara menunjukkan bahwa penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat seperti malaria, demam berdarah dan penyakit infeksi lainnya termasuk skabies. Data penyakit skabies sendiri di Kabupaten Lampung Utara berdasarkan prevalensi skabies adalah 4%, yang terdiri atas golongan umur 5-44 tahun, prevalensinya 16%, umur 45-59 sebanyak 6% prevalensinya dan pada golongan umur > 60 tahun untuk prevalensi skabies 9%. Tahun 2014 terdapat dari 2383 penderita sebanyak 1193 anak yang terkena scabies termasuk didalamnya sebanyak 334 (27,99%) adalah balita (Dinkes Lampung Utara, 2014).

Di wilayah kerja Puskesmas Tulang Bawang Baru skabies masuk dalam urutan 10 besar penyakit yang ada (Data Rekam medik, 2013). Tahun 2012 terdapat 120 kasus berada urutan kelima, pada tahun 2013 terdapat 145 kasus berada urutan ke lima dan pada tahun 2014 terjadi kenaikan yang cukup dimana termasuk dalam urutan ketiga

terdapat 172 orang dan balita yang terkena sebanyak 89 orang (Data rekam Medik PKM, 2014). Tahun 2015, dari bulan Januari – Desember, penyakit kulit (skabies) merupakan penyakit tersering kedua yang dikeluhkan oleh pengunjung di Puskesmas dengan jumlah 235 orang dimana sebanyak 120 (51,0%) adalah balita (Data rekam Medik PKM, 2015).

Sesuai dengan hasil penelitian Muzakir (2008) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara kebersihan diri (*personal hygiene*) dengan kejadian skabies di pondok pesantren Kabupaten Aceh Besar. Penelitian ini menunjukkan beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit skabies yaitu *personal hygiene* dengan nilai *p-value* < 0,05.

Penelitian yang dilakukan Wijaya (2011) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Al-makmur Tungkar Kabupaten 50 Kota. Hasil penelitian diketahui bahwa 15% dari responden yang memiliki *personal hygiene* tidak baik, dan 34% dari responden memiliki sanitasi lingkungan tidak baik. tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian skabies (*p*=0,706), tidak ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies (*p*=0,731), ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies (*p*=0,044).

Berdasarkan hasil prasurvey yang di lakukan tanggal 9 Desember 2015 dari 20 orang balita sebanyak 7 (35%) orang mengalami penyakit scabies yang sudah lama lebih dari 1 bulan. Dari hasil wawancara kepada 7 ibu balita tersebut, diketahui bahwa *personal hygiene* balita yang kurang baik dimana ada balita yang jarang mandi, dan ada yang mengatakan bahwa air untuk mandinya berbau dan tidak jernih, kondisi lingkungan yang kurang bersih dimana terdapat kubangan air dan anak- anak sering bermain disana, ketika baju sudah kotor anak-anak tidak langsung mengganti pakaian, handuk yang jarang di cuci.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang dapat diartikan sebagai metode yang berlandaskan pada filsafat positifisme digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian analisis data bersifat kuantitatif dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2012).

HASIL
Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian Skabies Pada Balita

Variabel	Frekuensi	Persentase
Scabies	62	17,8
Tidak Scabies	287	82,2
Total	349	100

Berdasarkan tabel 1, responden yang terkena skabies 62 (17,8%) responden yang tidak terkena skabies 287 (82,2%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Sanitasi Lingkungan

Variabel	Frekuensi	Persentase
Sanitasi baik	76	21,8
Sanitasi tidak baik	273	78,2
Total	349	100

Berdasarkan tabel 2, responden sanitasi baik 273 (78,2 %) responden sanitasi tidak baik 76 (21,8%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Personal Hygiene

Variabel	Frekuensi	Persentase
Baik	282	80,8
Kurang Baik	67	19,2
Total	349	100,0

Berdasarkan tabel 3, perilaku personal hygiene baik 282 (80,8%) perilaku personal hygiene kurang baik 67 (19,2%)

Analisis Bivariat

Tabel 4
Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Pada Balita

Variabel	p-value	OR
Sanitasi lingkungan	0,000	4,6
Scabies pada balita		

Berdasarkan tabel 4 dapat dijelaskan dari 76 responden dengan kategori sanitasi lingkungan tidak baik, sebanyak 20 (26,3%) tidak terkena skabies. dari 273 responden dengan kategori sanitasi lingkungan baik, sebanyak 6 (2,2%) terkena skabies. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,000 yang berarti $<\alpha$, maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies pada balita. Nilai OR 4,6 berarti responden yang sanitasi lingkungan tidak baik memiliki risiko 4 kali lebih besar untuk mengalami skabies jika dibandingkan responden dengan sanitasi lingkungan baik.

Tabel 5
Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Balita

Variabel	p-value	OR
Personal Hygiene	0,000	5,1
Scabies pada balita		

Berdasarkan tabel 5 dapat dijelaskan dari 67 responden dengan kategori personal hygiene tidak baik, sebanyak 11 (16,4%) tidak terkena skabies. dari 282 responden dengan kategori sanitasi lingkungan baik, sebanyak 6 (2,1%) terkena skabies. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,000 yang berarti $<\alpha$, maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies pada balita. Nilai OR 5,1 berarti responden yang personal hygiene tidak baik memiliki risiko 5,1 kali lebih besar untuk mengalami skabies jika dibandingkan dengan responden dengan personal hygiene baik.

PEMBAHASAN
Kejadian Skabies

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden yang terkena skabies 17,8% dan responden yang tidak terkena skabies 82,2%. Menurut Harahap (2015) penyakit skabies dapat ditularkan melalui kontak langsung maupun kontak tak langsung. Yang paling sering adalah kontak langsung dan erat atau dapat pula melalui alat-alat

seperti tempat tidur, handuk, dan pakaian. Bahkan penyakit ini dapat pula ditularkan melalui hubungan seksual antara penderita dengan orang yang sehat. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan lingkungan, atau apabila banyak orang yang tinggal secara bersama-sama disatu tempat yang relative sempit.

Menurut Djuanda (2013) apabila tingkat kesadaran yang dimiliki oleh banyak kalangan masyarakat masih cukup rendah, derajat keterlibatan penduduk dalam melayani kebutuhan akan kesehatan yang masih kurang, kurangnya pemantauan kesehatan oleh pemerintah, faktor lingkungan terutama masalah penyediaan air bersih, serta kegagalan pelaksanaan program kesehatan yang masih sering kita jumpai, akan menambah panjang permasalahan kesehatan lingkungan yang telah ada.

Sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Azizah (2011) dengan judul hubungan tingkat pengetahuan ibu pemulung tentang personal hygiene dengan kejadian scabies pada balita di pemukiman Bamban Kerep TPA Jatibarang

Kelurahan Kedungpane Kecamatan Mijen Kota Semarang. Hasil penelitian diperoleh responden yang menderita skabies sebanyak 18 balita (60%).

Menurut pendapat peneliti, dari data yang didapatkan dimana sebanyak 17,8% menderita skabies. Usia balita menjadi salah satu faktor pencetus dari penyakit skabies karena balita belum bisa untuk memperhatikan kebersihan diri nya sendiri, terkadang balita di gendong oleh sembarang orang tanpa melihat kebersihan diri terlebih dahulu. Dibutuhkan peran petugas kesehatan di posyandu ataupun di puskesmas untuk terus memberikan informasi tentang penyakit-penyakit yang dapat dicegah dari perilaku, seperti penyakit skabies yang dapat di cegah dengan memperhatikan kebersihan diri dan lingkungan sekitar.

Sanitasi Lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sanitasi tidak baik, yaitu sebesar 21,8% dan responden yang sanitasi baik berjumlah 78,2%. Sanitasi merupakan usaha untuk membina dan menciptakan suatu keadaan yang baik di bidang kesehatan, terutama kesehatan masyarakat; Sanitasi lingkungan cara menyehatkan lingkungan hidup manusia terutama lingkungan fisik, yaitu tanah, air, dan udara (Notoadmojo, 2011)

Penyakit skabies adalah penyakit kulit yang berhubungan dengan sanitasi dan *hygiene* yang buruk, saat kekurangan air dan tidak adanya sarana pembersih tubuh, kekurangan makan dan hidup berdesak-desakan, terutama di daerah kumuh dengan sanitasi yang sangat jelek. Skabies juga dapat disebabkan karena sanitasi yang buruk (Maharani, 2015). Sejalan dengan penelitian Putri (2011) dengan judul hubungan antara higiene perseorangan, sanitasi lingkungan dan status gizi dengan kejadian skabies pada anak di SD Negeri 3 Madyogondo dengan hasil 72 (71,3%) mempunyai sanitasi yang kurang.

Berdasarkan dari data yang didapatkan pada penelitian dimana sebanyak 21,8% sanitasi kurang baik. menurut pendapat peneliti, bahwa faktor yang mempengaruhi kesehatan salah satunya faktor lingkungan baik fisik maupun biologi. Faktor lingkungan sosial hal ini diantaranya kondisi rumah dan sosial ekonomi. Dikatakan pula skabies banyak ditemukan pada rumah-rumah yang berada di lokasi kumuh, yang kondisi tidak memenuhi syarat higiene lingkungan sehat. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang sanitasi rumah yang baik untuk menjaga kesehatan menyebabkan timbulnya penyakit skabies pada balita diperlukan upaya untuk mengatasi hal ini, seperti pemberian informasi tentang penyakit skabies yang dapat ditularkan sanitasi lingkungan yang kurang baik/bersih.

Meningkatkan kesadaran untuk tidak membiarkan lingkungan di rumah kotor.

Personal hygiene

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa perilaku personal hygiene tidak baik 19,2% dan perilaku personal yang baik 80,8%. Menurut Notoadmojo (2011) Perilaku hidup bersih dan sehat adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku guna membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri sehingga masyarakat sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Masyarakat dapat menerapkan cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan.

Sejalan dengan penelitian Putri (2011) dengan judul hubungan antara higiene perseorangan, sanitasi lingkungan dan status gizi dengan kejadian skabies pada anak di SD Negeri 3 Madyogondo dengan hasil sebanyak 25,7% mempunyai higiene yang cukup. Berdasarkan dari data yang didapatkan bahwa pada perilaku personal hygiene kurang baik 19,2%. Menurut pendapat peneliti, perilaku personal hygiene seperti penggunaan pakaian, penggunaan handuk yang setiap orang dapat menggunakan dengan secara langsung. Pada higiene perseorangan yang cukup penularan skabies lebih mudah terjadi. Melakukan kebiasaan seperti kebiasaan mencuci tangan, mandi menggunakan sabun, mengganti pakaian dan pakaian dalam, tidak saling bertukar pakaian, kebiasaan keramas menggunakan shampo, tidak saling bertukar handuk dan kebiasaan memotong kuku, Pengelolaan pakaian yang baik, pemberian informasi kepada ibu untuk mencuci baju setiap hari, menyetrika baju yang digunakan dapat mengurangi resiko terkena skabies.

Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies pada balita

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh *p-value* = 0,000 yang berarti $< \alpha$, maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies pada balita. Nilai OR 4,6 berarti responden yang sanitasi lingkungan tidak baik memiliki risiko 4,3 kali lebih besar untuk mengalami skabies jika dibandingkan dengan responden dengan sanitasi lingkungan baik.

Sanitasi lingkungan adalah Status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya (Notoadmojo, 2011). Fenioktavian (2010)

Penyebab tingginya kejadian skabies kemungkinan besar disebabkan oleh adanya berbagai macam faktor risiko penyakit skabies antara lain kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik, hygiene perorangan yang kurang baik, sanitasi makanan yang kurang baik, masalah nutrisi dan imunitas tubuh.

Menurut Maharani (2015), setiap penghuni pasti menggunakan air untuk berbagai keperluannya. Sebagian akan menjadi air limbah yang dibuang di lingkungan. Pembuangan air limbah menjadi sangat penting bukan hanya karena alasan bau dan pemandangan yang tidak sedap, tetapi karena air limbah sangat berbahaya bagi kesehatan. Karena itu, air limbah diupayakan dibuang pada saluran pembuangan yang tertutup. Tidak sejalan dengan penelitian Rahmawati (2011) dengan hasil Setelah dilakukan uji statistik didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara sanitasi dengan kejadian skabies ($p = 0,561$).

Berdasarkan penelitian dapat dijelaskan dari 76 responden dengan kategori sanitasi lingkungan tidak baik, sebanyak 20 (26,3%) tidak terkena skabies hal ini dimungkinkan terjadi berdasarkan pengamatan pada responden dengan lingkungan tidak baik namun personal hygiene nya baik sehingga terhindar dari penyakit skabies, atau terdapat faktor lain yang tidak diambil dalam penelitian ini seperti pengetahuan ibu terhadap pencegahan skabies, karena walaupun sanitasi tidak baik namun jika ibu mengetahui dan paham tentang penegahan penyakit skabies maka balita akan terhindar dari penyakit skabies.

Dan dari 273 responden dengan kategori sanitasi lingkungan baik, sebanyak 6 (2,2%) terkena skabies. Hal ini dimungkinkan terjadi, walaupun dengan sanitasi yang baik namun jika perilaku personal hygienenya kurang baik maka kemungkinan terbesar responden akan mengalami kejadian skabies. Dibutuhkan peran petugas kesehatan untuk meningkatkan kesadaran bagi masyarakat dengan kategori sanitasi lingkungan yang kurang baik, sehingga berubah menjadi baik dan mencegah penyakit pada keluarga terutama penyakit skabies.

Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies pada balita

Hasil uji statistik diperoleh p -value = 0,000 yang berarti $< \alpha$, maka dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies pada balita. Nilai OR 5,1 berarti responden yang personal hygiene tidak baik memiliki risiko 5,1 kali lebih besar untuk mengalami skabies jika

dibandingkan dengan responden dengan personal hygiene baik.

Sejalan dengan teori menurut Harahap (2013) Penularan skabies dapat terjadi tanpa kontak langsung yaitu: penularan yang terjadi melalui kontak tidak langsung antara penderita dengan orang sehat seperti: penggunaan handuk secara bergantian, penggunaan pakaian dan tempat tidur, spre, dan bantal secara bersamaan. Menurut Mansyur (2007) penularan skabies secara tidak langsung dapat disebabkan melalui perlengkapan tidur, pakaian atau handuk.

Kebersihan diri (*personal hygiene*) sangat berkaitan dengan pakaian, tempat tidur yang digunakan sehari-hari. Hasil penelitian ini diperkuat oleh Irijal (2004) menyatakan bahwa kebersihan diri tersebut dikaitkan dengan yang pernah menderita penyakit kulit 51,9% karena kurangnya menjaga kebersihan diri. Penyakit kulit yang terjadi disebabkan oleh pemeriksaan yang tidak dilakukan secara rutin. Penyakit kulit yang diderita khususnya gatal-gatal. Kebiasaan diri perlu dijaga, untuk terhindar dari penyakit kulit terutama skabies. Kebanyakan masyarakat masih meminjamkan handuk kepada anggota keluarganya, sehingga pada handuk yang dipakai oleh penderita skabies, terdapat tungau *Sarcoptes scabiei* yang akan ikut terbawa. Jika handuk penderita skabies tersebut dipakai bergantian dengan anggota keluarganya maka tungau tersebut akan berpindah di kulit yang meminjam handuk tersebut. Tungau *Sarcoptes scabiei* akan menginfeksi secara tidak langsung pada orang yang meminjam handuk tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2011) skabies masih merupakan penyakit yang sulit diberantas, pada manusia terutama dalam lingkungan masyarakat pada hunian padat tertutup dengan pola kehidupan sederhana, pengobatan dan pengendalian sangat sulit. Sejalan dengan penelitian Rohmawati (2010) dengan hasil analisis *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara bergantian pakaian dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta ($p = 0,019$). Sejalan dengan penelitian Azizah (2011) Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu pemulung tentang personal hygiene dengan kejadian scabies pada balita dari hasil uji *chi square* yang diperoleh p value 0,000 ($p < 0,05$) dengan tingkat kepercayaan 95% yaitu 1,940-25,255 sangat bermakna

Sejalan dengan penelitian, dari data yang didapatkan Berdasarkan keterangan dari responden yang diperoleh saat wawancara, sebagian responden masih belum menjemur handuknya setelah mandi, tetapi membiarkan handuk tersebut bergantung di dalam kamar mandi. Handuk yang

sering di pinjam kawan, handuk yang jarang di cuci, dan menjemur handuk di dalam ruangan. Dengan kebiasaan tersebut memberikan kesempatan tungau *Sarcoptes scabiei* bertahan hidup pada handuk penderita dalam keadaan lembab. Dari data yang didapatkan dimana sebanyak 19,2 % balita memiliki personal hygiene yang tidak baik, pakaian tidak di jemur sampai kering, pakaian yang jarang di setrika, pakaian kotor yang ditumpuk dan lain-lain. perlu diberikan informasi tentang penyakit skabies kepada ibu balita sehingga dapat mengurangi atau bahkan menghentikan kebiasaan untuk saling tukar pinjam pakaian.

Menurut peneliti petugas kesehatan harus dapat berperan aktif kepada ibu sehingga lebih meningkatkan kebersihan lingkungan dan perorangan dan memberikan pemahaman bahwa suatu penyakit terutama skabies dapat di tularkan melalui pakaian, spre, sarung bantal dan handuk yang tidak bersih, tidak dijemur ataupun dijemur tetapi tidak sampai kering sehingga penyakit skabies dapat dicegah oleh semua anggota keluarga.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dari 349 responden maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa ada hubungan sanitasi lingkungan dan personal hygiene dengan kejadian skabies pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tulang Bawang Baru Kecamatan Bunga Mayang Kabupaten Lampung Utara tahun 2015

Saran

Sebagai masukan kepada petugas dan ibu balita, dapat melakukan kegiatan seperti memberikan informasi tentang penyakit skabies dengan cara menggunakan media leaflet / brosur. Petugas kesehatan juga memotivasi ibu untuk merubah perilaku yang tidak sehat menjadi lebih sehat. Dan bagi orang tua balita untuk lebih memperhatikan sanitasi lingkungan dan personal hygiene balitanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. 2010. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Rineka Cipta: Jakarta
- Ariadina. 2010. *Ih kudisan!*. <http://tabloidnova.com/Kesehatan/Anak/Ih-Kudisan>. Diakses tanggal 6 Januari 2016
- Agus, Riyanto. 2011. *Prosedur penelitian kesehatan*. Nuha Medika: Yogyakarta

- Azizah. 2011. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu pemulung tentang personal hygiene dengan kejadian skabies pada balita di tempat pembuangan akhir kota Semarang*. Skripsi di publikasikan diakses di www.e-jurnal.com/2013/11/hubungan-tingkat-pengetahuan-ibu.html tanggal 18 November 2015
- Budiman. 2013. *Kapita selekta Kedokteran. Pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Djuanda. A. 2013. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Edisi kelima, cetakan kedua. Jakarta : FKUI
- Ditjen Bina Upaya Kesehatan, Kemenkes RI, tahun 2012
www.depkes.go.id/downloads/Profil2011-v3
- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Profil kesehatan republik Indonesia*. Jakarta
- Departemen Kesehatan Provinsi Lampung. 2013. *Profil kesehatan provinsi Lampung 2013*. Lampung
- Departemen Kesehatan Kabupaten Lampung Utara. 2014. *Profil kesehatan Kabupaten Lampung Utara tahun 2014*. Lampung
- Fenioktavian. 2010. *Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit skabies di wilayah Kerja Puskesmas cisaat Sukabumi*.
- Hapsari. 2014. *Hubungan Karakteristik, Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Darul Amanah Desa Kabunan Kecamatan Sukorejo Kabupaten Kendal*. Skripsi tidak dipublikasikan tanggal 18 November 2015
- Harahap M., 2015. *Ilmu Penyakit Kulit*, Gramedia, Jakarta
- Maharani, A, 2015. *Penyakit Kulit Perawatan, Pencegahan, Pengobatan*, Pustaka Baru press, Yogyakarta
- Muzakir. 2008. *hubungan antara kebersihan diri (personal hygiene) dengan kejadian skabies di pondok pesantren Kabupaten Aceh Besar*. Skripsi tidak dipublikasikan tanggal 18 November 2015

- Notoatmojo. S. 2012. *Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmojo. S. 2012. *Promosi kesehatan dan Perilaku kesehatan masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmojo. S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta .
- Putri. 2011. *Hubungan antara higiene perseorangan, sanitasi lingkungan dan status gizi dengan kejadian skabies pada anak*.
- Puskesmas Tulang Bawang Baru. 2015. *Profil kesehatan Puskesmas Tulang Bawang Baru tahun 2014*. Lampung
- Rohmawati. 2010. *Hubungan antara faktor pengetahuan dan perilaku dengan kejadian skabies di pondok pesantem Al-Muayyad Surakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan diakses www.e-jurnal.com/2013/11/hubungan-antara-faktor-pengetahuan-dan-perilaku.html. tanggal 18 November 2015
- Rosdiana, 2010. *Parasitologi kedokteran*, Yrama widya, Bandung
- Ratna. 2015. *Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies*. Skripsi tidak dipublikasikan
- Susanto. 2013. *Ilmu penyakit kulit dan kelamin*, Nuha medika, Yogyakarta
- Siregar, 2005, *Atlas Berwarna edisi 2 Sari pati Penyakit kulit*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Sugiono. 2012. *Metode Penelitian pendidikan*. Alfabeta: Bandung
- Sulistyawati. 2012 *deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak*. Salemba Medika: Jakarta
- Wijaya. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies pada santri di pondok pesantren Almakmur Tungkar Kabupaten 50 Kota*. Skripsi tidak dipublikasikan
- Widoyono. 2011. *Penyakit tropis*. Erlangga: Jakarta