

ANALISIS *PERSONAL HYGIENE* DAN KEBERADAAN *SARCOPTES SCABIEI* DI DEBU ALAS TIDUR WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN PADA KEJADIAN SKABIES DI LAPAS KELAS IIB JOMBANG

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

Arie Aulia Nur Affandi

Sekretariat Direktorat Jendral
Pencegahan dan Pengendalian
Penyakit, Kementerian Kesehatan, Jalan
H.R. Rasuna Said Blok X5 kavling 4-9
DKI Jakarta, 12950

Corresponding Author:

areerice@gmail.com

Article Info

Submitted : 12 Desember 2018
In reviewed : 18 Desember 2018
Accepted : 17 Juni 2019
Available Online : 17 Juli 2019

Kata kunci: Skabies, *personal hygiene*, *sarcoptes scabiei*, lapas

Keywords: *Scabies*, *Personal Hygiene*, *Sarcoptes Scabiei*, *Penitentiary*

Published by

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Index By



DOAJ DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS

Abstrak

Skabies merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei var hominis*. Penyakit ini biasanya menyerang manusia yang berkelompok dan tinggal secara bersama-sama seperti penjara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara *personal hygiene* dan keberadaan *Sarcoptes scabiei* pada debu alas tidur warga binaan pemasyarakatan dengan kejadian skabies di lapas kelas IIB Jombang. Desain dalam penelitian ini menggunakan studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 638 orang. Besar sampel sebanyak 85 orang menggunakan metode *stratified random sampling* dan pencarian hubungan antar variabel menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden *personal hygiene*nya sudah baik yaitu 56 orang (65,9%). Sedangkan keberadaan *Sarcoptes scabiei* pada debu alas tidur responden, ditemukan 5 sampel debu yang positif *Sarcoptes scabiei*. Berdasarkan pemeriksaan oleh dokter, sebagian besar responden penderita skabies yaitu sebanyak 63 orang (74,1%). Hasil uji *chi square* menunjukkan ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies dengan nilai $P(0,001) < \alpha(0,05)$ dan tidak ada hubungan antara keberadaan *Sarcoptes scabiei* pada debu alas tidur dengan kejadian skabies dengan nilai $P(0,321) > \alpha(0,05)$. Kesimpulan penelitian ini adalah sebagian besar responden sudah mempunyai *personal hygiene* yang baik, dan hanya kebersihan tangan dan kaki yang masih belum baik. Hasil sampel debu di alas tidur masih sedikit ditemukan adanya *Sarcoptes scabiei*, namun adanya temuan ini menunjukkan bahwa alas tidur mempunyai potensi risiko dalam terjadinya penularan penyakit skabies di Lapas. Hendaknya penyuluhan tentang *personal hygiene* lebih ditingkatkan terutama kebersihan tangan dan kaki serta pemberantasan penyakit skabies dilakukan secara menyeluruh, bukan hanya penderita skabies saja.

Abstract

Scabies is a highly contagious skin disease caused by Sarcoptes scabiei from hominis mite variant. This disease frequently attacks groups of humans and who live together such as in penitentiary. This study aims to identify the correlation between personal hygiene and the existence of Sarcoptes scabiei on sleeping mats dust with the incidence of scabies infection amongst prisoners at IIB Class Penitentiary, Jombang, Indonesia. The design of this study was cross sectional. The population in this study were 638 persons with the sample size of 85 participants obtained by adopting stratified random sampling method. The statistical analysis used to find correlation between variables was Chi Square test. The results showed that most of respondents (65.9%) had good personal hygiene. There were 5 samples of dust on prisoner's sleeping mats found with positive Sarcoptes scabiei. Based on examination by doctors, most of respondents suffered from scabies (74.1%). Chi square test results showed that there was a significant correlation between personal hygiene and the incidence of scabies with P value (0.001) < $\alpha(0.05)$ and there was no significant correlation between the existence of Sarcoptes scabiei in sleeping mats dust and scabies incidence with P value (0.321) > $\alpha(0.05)$. The conclusion of this study was that most respondents already have good personal hygiene, and only the cleanliness of hands and feet were still not good. The results of the dust sample on sleeping mats showed that the existence of Sarcoptes scabiei were low. However, these findings do not undermine the alertness that sleeping mats has a potential risk sources of scabies transmission in penitentiary. Counseling about personal hygiene should be improved, especially hand and feet hygiene. Eradication of scabies should be done thoroughly for larger population not only for scabies sufferers.

PENDAHULUAN

Lembaga Pemasyarakatan atau yang selanjutnya disebut LAPAS adalah tempat dalam melaksanakan pembinaan terhadap Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan. Kegiatannya adalah untuk melakukan pembinaan terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan berdasarkan sistem, kelembagaan, dan cara pembinaan yang merupakan bagian akhir dari sistem pemidanaan dalam tata peradilan pidana. Pelaksanaan pembinaan terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan terkadang masih terdapat permasalahan yang timbul, baik dari Warga Binaan Pemasyarakatan itu sendiri atau dari sarana prasarannya yang kurang memadai, dimana salah satunya adalah masalah dari kepadatan hunian di Lembaga Pemasyarakatan tersebut (MenKumHAM, 1995)

Berdasarkan data dari Sistem Database Pemasyarakatan (SDB), Ditjen PAS, Kemenkumham menunjukkan bahwa hampir seluruh Lapas yang ada di Indonesia ini mengalami masalah yang sama yaitu pada kepadatan hunian yang tinggi dan melebihi dari kapasitas yang ada. Salah satu diantaranya adalah Lapas yang berada di Kantor Wilayah Jawa Timur. Di Kantor Wilayah ini terdapat total 38 Lapas dengan kapasitas total penghuni untuk seluruh Lapas di Jawa Timur per bulan Maret 2018 adalah sebesar 12.313 orang, yang harus menampung Warga Binaan Pemasyarakatan sebesar 24.840 orang atau mengalami over kapasitas sebesar 202 % dari kapasitas yang seharusnya (Ditjen PAS, 2018). Kondisi berlebihnya jumlah Warga Binaan Pemasyarakatan dari yang seharusnya ini, akan dapat meningkatkan terjadinya risiko penularan penyakit diantara Warga Binaan Pemasyarakatan di Lapas tersebut. Salah satu penyakit yang sering terjadi dan menyerang pada manusia yang berkelompok serta tinggal secara bersama-sama adalah penyakit Skabies (Badri, 2008).

Penyakit skabies adalah penyakit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi kulit oleh tungau *Sarcoptes scabiei varian hominis* dan produknya (Muttaqin, dkk, 2011). Penyakit skabies mempunyai nama lain seperti Kudis, Gudikan, *the itch*, Gatal Agogo, *Seven year itch*, Budukan adalah nama lain dari penyakit skabies ini (Handoko, 2008). Skabies adalah salah satu kondisi dermatologis yang paling umum, menyumbang sebagian besar penyakit kulit di negara berkembang. Secara global, penyakit skabies ini mempengaruhi lebih dari 130 juta orang setiap saat dan dalam literatur terbaru, tingkat variasi kejadian skabies ini dari 0,3% hingga 46% (WHO, 2014). Skabies biasanya terjadi karena sanitasi yang kurang baik dan menyerang pada masyarakat yang tinggal

bersama-sama seperti di asrama, barak tentara, Lembaga Pemasyarakatan, pondok pesantren dan panti asuhan (Badri, 2008)

Salah satu dari Lapas di wilayah Kanwil Jawa Timur yang mengalami over kapasitas adalah Lapas Kelas IIB Jombang. Dimana Lapas yang seharusnya hanya menampung Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) dengan kapasitas 200 orang, harus menampung Warga Binaan Pemasyarakatan sebesar 717 orang atau mengalami over kapasitas mencapai 259% per Maret 2018 (Ditjen PAS, 2018). Kepadatan hunian yang sampai over kapasitas ini, akan membuat Warga Binaan Pemasyarakatan mengalami keterbatasan dalam penggunaan akses sanitasi seperti air bersih dan juga ruang tahanan. Selain itu dalam menggunakan barang pribadi juga akan dilakukan secara bersama dan bergantian seperti handuk, baju, atau selimut juga dapat meningkatkan risiko di antara Warga Binaan Pemasyarakatan berupa terjadinya penularan penyakit kulit, khususnya skabies.

Berdasarkan data dari klinik di lapas Kelas IIB Jombang, pada 3 bulan terakhir (Januari, Pebruari dan Maret) tahun 2018 skabies termasuk dalam 5 besar penyakit yang ada di Lapas tersebut dan dalam 3 bulan terakhir tersebut juga terjadi peningkatan penderita skabies. yaitu pada bulan Januari sebesar 25 orang, kemudian pada bulan Pebruari meningkat menjadi 38 orang dan pada bulan Maret meningkat kembali menjadi sebesar 55 orang penderita skabies. Data tentang peningkatan penyakit skabies tersebut, menjadi alasan dari peneliti untuk mengetahui apakah ada hubungan antara *personal hygiene* dan keberadaan *Sarcoptes scabiei* di debu alas tidur WBP dengan kejadian Skabies di Lapas Kelas IIB Jombang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dan menggunakan desain *cross sectional*. Untuk lokasi dalam penelitian ini bertempat di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Jombang. Penelitian ini berlangsung pada bulan Maret sampai dengan Oktober tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah Warga Binaan Pemasyarakatan berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 638 orang per bulan Oktober. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 85 orang. Teknik pengambilan sampelnya menggunakan metode *Stratified Random Sampling*, karena didalam Lapas Kelas IIB Jombang ini terbagi menjadi 5 blok dan mempunyai kondisi yang berbeda baik orang maupun lingkungannya kemudian setiap blok akan diambil sampelnya secara acak.

Pemilihan sampel ini sebelumnya juga harus memenuhi dari kriteria inklusi, yaitu

berjenis kelamin laki-laki. Pemeriksaan responden dilakukan oleh dokter, untuk menentukan bahwa responden tersebut menderita skabies atau tidak. Sedangkan pemeriksaan keberadaan tungau *Sarcoptes scabiei* dilakukan dengan cara mengambil debu di alas tidur responden dengan menggunakan selotip dan ditempelkan di objek glass kemudian sampel debu tadi dibawa ke laboratorium mikrobiologi untuk dilakukan pemeriksaan dengan menggunakan mikroskop dan diamati dengan pembesaran 10X. Jika ditemukan tungau *Sarcoptes scabiei* akan dilakukan pembesaran 40X.

Personal hygiene dalam penelitian ini terdiri dari kebersihan kulit, rambut, kuku, tangan, kaki, genitalia, handuk, pakaian dan alat tidur. Dimana setelah dideskripsikan sub variabel dari *personal hygiene* WBP, nanti akan dilakukan penilaian secara keseluruhan tentang bagaimana kondisi *personal hygiene* dari WBP yang berada di Lapas Kelas IIB Jombang

Sebelumnya responden akan mendapatkan penjelasan sebelum penelitian dan mengisi pernyataan persetujuan untuk mengikuti penelitian. Dalam penelitian ini uji statistiknya dengan menggunakan uji *Chi Square*, yang mempunyai tujuan untuk mengetahui apakah terdapat suatu hubungan di antara variabel tersebut. Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dengan nomor sertifikat kaji etik : 536/EA/KEPK/2018.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik dari responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia dan lama waktu di dalam tahanan.

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Lapas Kelas IIB Jombang

Karakteristik Responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	85	100
Usia		
15-24	27	31,8
25-34	30	35,3
35-44	16	18,8
45-54	7	8,2
55-64	5	5,9
Lama di Tahanan		
< 6 bulan	49	57,6
> 6 bulan	36	42,4

WBP yang menjadi responden terbanyak berada pada rentang usia 25-34 tahun sebesar

30 responden atau 35,3%. Sedangkan responden yang paling sedikit berada pada rentang usia 55-64 tahun sebesar 5 responden atau 5,9%. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, dimana semakin bertambahnya usia dari seseorang, maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola berpikirnya, sehingga pengetahuan dari orang tersebut akan semakin membaik (Notoatmojo, 2007).

WBP yang menjadi responden dalam penelitian ini sudah berada dan telah tinggal di Lapas Kelas IIB Jombang selama kurang dari 6 bulan, yaitu sebesar 49 responden atau 57,6%, dan lebih dari 6 bulan sebanyak 36 responden atau 42,4%. Penyakit skabies ini merupakan penyakit yang mudah menular dan cukup cepat penularannya. WBP yang tinggal dilapas lebih lama, kemungkinan mereka juga akan berinteraksi lebih lama, termasuk juga dengan WBP lain yang menderita skabies.

Gambaran Personal Hygiene

Berdasarkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa untuk kebersihan kulit yang terdiri dari frekuensi mandi dan menggunakan sabun ketika mandi sebagian besar mempunyai kebersihan kulit yang sudah baik, yaitu sebesar 74 orang atau 87,1% dan yang masih buruk sebesar 11 orang atau 12,9% bahwa sebagian besar WBP untuk kebersihan kulit sebagian besar sudah menunjukkan perilaku yang baik. Mulai dari mandinya, para WBP ini sudah melakukan mandi sebanyak 2 kali sehari, bahkan ada yang sampai 3 kali sehari. Hal ini dikarenakan aktivitas WBP di luar kamar dan terutama suhu yang panas di lingkungan Lapas.

Beberapa WBP ada yang mandi tidak 2 kali sehari dikarenakan adanya anggapan bahwa jika mandi maka mereka akan semakin gatal dikarenakan dari air bersih yang dipakai untuk mandi tersebut. Selain itu para WBP sebagian besar juga sudah menggunakan sabun mandi dan membilas semua badannya ketika mereka mandi. Salah satu fungsi dari kulit adalah mencegah dari masuknya mikroorganisme.

Kulit sebagai barrier tubuh mempunyai peranan yang vital dalam mencegah setiap hazard fisik, biologis maupun kimia yang akan masuk kedalam saluran intravena tubuh. Jika ada gangguan terhadap kulit, maka akan menimbulkan berbagai masalah yang serius dalam kesehatan, salah satunya penyakit skabies yang disebabkan oleh tungau (Laily, dkk, 2012).

Kebersihan rambut WBP pada tabel 2 yang terdiri dari frekuensi mencuci rambut dan menggunakan shampo ketika mandi, sebagian besar responden mempunyai kebersihan rambut yang sudah baik, yaitu sebesar 55,3 % atau 47

orang. Sedangkan untuk kebersihan kulit responden yang masih buruk sebesar 44,7% atau 38 orang. Setiap WBP mempunyai hak untuk mendapatkan fasilitas termasuk kelengkapan mandi diantaranya adalah sabun mandi dan juga shampo. Untuk frekuensi mencuci rambut, para WBP hampir sebagian besar tidak melakukannya atau lebih dari seminggu mencuci rambutnya. Sedangkan sisanya yang hampir separuh dari total reponden, para WBP mencuci rambutnya masih 1-2 kali seminggu, hal ini dikarenakan kebiasaan WBP yang masih agak malas untuk melaksanakannya dan biasanya menggunakan shamponya yang rutin dilakukan pada hari jumat.

Tujuan mencuci rambut adalah untuk menjaga kebersihan dan kesehatan kulit kepala, di samping itu untuk memudahkan dalam penataannya Rambut bermanfaat untuk mencegah infeksi pada daerah kepala dan untuk menjaga supaya rambut kelihatan bersih dan tidak berketombe dianjurkan minimal 2 kali seminggu mencuci rambut dengan memakai shampo. Shampo berfungsi membersihkan

rambut juga memberikan beberapa vitamin bagi rambut sehingga rambut subur dan berkilau (Laily, dkk, 2012).

Kebersihan kuku WBP yang meliputi frekuensi menggunting kuku dan penggunaan gunting kuku sendiri, sebagian besar juga sudah baik dengan jumlah 46 orang atau 54,1% dan yang buruk 39 orang atau 45,9%. Meskipun dalam frekuensi menggunting kuku, para WBP sebagian besar masih mengguntingnya lebih dari seminggu sekali, namun para WBP yang menggunting seminggu sekali juga lumayan banyak. Kebiasaan menggunting kuku yang dilakukan oleh para WBP ini biasanya dilakukan pada hari jumat agar kuku menjadi pendek dan bersih. Selain itu, untuk gunting kuku yang dipergunakan para WBP sebagian besar tidak pernah memakai gunting kukunya sendiri dan masih bergantian dengan WBP yang lainnya dikarenakan gunting kuku biasanya disediakan oleh petugas lapas dan ada beberapa WBP yang juga membawa sendiri, akan tetapi jumlahnya masih sangat sedikit, sehingga mereka pun bergantian dalam penggunaannya.

Tabel 2
Tabulasi Silang Antara Sub Variabel *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies

<i>Variabel Personal Hygiene</i>	Kategori	Kejadian Skabies				Total	Persentase (%)
		Skabies (orang)	Persentase (%)	Bukan Skabies (orang)	Persentase (%)		
Kebersihan Kulit	Baik	52	61,2	22	25,9	74	87,1
	Buruk	11	12,9	0	0,0	11	12,9
Kebersihan Rambut	Baik	30	35,5	17	20,0	47	55,3
	Buruk	33	38,8	5	5,9	38	44,7
Kebersihan Kuku	Baik	34	40,0	12	14,1	46	54,1
	Buruk	29	34,1	10	11,8	39	45,9
Kebersihan Tangan	Baik	12	14,1	7	8,2	19	22,4
	Buruk	51	60,0	15	17,6	66	77,6
Kebersihan Kaki	Baik	26	30,6	14	16,5	40	47,1
	Buruk	37	43,5	8	9,4	45	52,9
Kebersihan Genetalia	Baik	46	54,1	21	24,7	67	78,8
	Buruk	17	20,0	1	1,2	18	21,2
Kebersihan Pakaian	Baik	34	40,0	19	22,4	53	62,4
	Buruk	29	34,1	3	3,5	32	37,6
Kebersihan Handuk	Baik	37	43,5	21	24,7	58	68,2
	Buruk	26	30,6	1	1,2	27	31,8
Kebersihan Alat Tidur	Baik	43	50,6	21	24,7	64	75,3
	Buruk	20	23,5	1	1,2	21	24,7

Tungau *Sarcoptes scabiei* akan lebih mudah menginvasi individu yang memiliki *personal hygiene* yang buruk (Ma'ruf, dkk, 2005). WBP yang menderita skabies akan mempunyai kebiasaan dalam menggaruk bagian lesi atau bagian yang gatal, sehingga hal ini akan semakin besar meningkatkan risiko berpindahnya tungau ke kuku. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Nurohmah (2018) yang menyatakan bahwa dalam penelitiannya positif ditemukan adanya tungau *Sarcoptes scabiei* pada kuku responden.

Tabel 2 juga menunjukkan bahwa pada kebersihan tangan WBP yang terdiri dari mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan serta setelah dari toilet, sebagian besar WBP untuk kebersihan tangannya masih buruk, yaitu sebesar 66 orang atau 77,6% dan yang baik hanya 22 orang atau 22,3%. Para WBP dalam mencuci tangan yang masih belum menggunakan sabun, baik sebelum makan maupun sesudah makan masih banyak yang belum melakukannya. Selain itu setelah dari kamar mandi, terutama sehabis buang air besar para WBP sebagian besar juga tidak pernah atau jarang untuk melakukan cuci tangan dengan menggunakan sabun.

Menurut Laily, dkk (2012), kuku, tangan dan kaki rentan terhadap berbagai infeksi, oleh karena itu membutuhkan perhatian yang khusus di dalam *personal hygiene*. Penyakit skabies mudah menular melalui kontak langsung, yaitu bersentuhannya antara kulit dengan kulit, misalnya dalam hal tidur bersama ataupun ketika berjabat tangan (Kemenkes, 2015). Menjaga kebersihan tangan sangat penting, karena jika hal ini tidak dilakukan akan dapat meningkatkan risiko terjadinya penularan penyakit skabies. Tingkat kebersihan tangan dan kuku yang buruk adalah salah satu faktor penularan skabies ke daerah tubuh lainnya, karena kebiasaan responden yang menggaruk daerah kulit yang terkena skabies (Djuanda, 2007).

Kebersihan kaki pada tabel 2 yang terdiri dari memakai alas kaki ketika keluar sel dan mencuci kaki setelah aktivitas di luar sel, menunjukkan bahwa kebersihan kaki WBP yang menjadi responden dalam penelitian sebagian besar masih buruk, yaitu sebesar 44 orang atau 51,8% dan yang baik 41 orang atau 48,2%. Kebersihan kaki WBP yang masih buruk ini dikarenakan sebagian besar WBP ketika melakukan aktivitas di luar sel mereka terkadang masih jarang menggunakan alas kaki. Mereka sudah terbiasa tidak menggunakannya dan juga ada juga yang berpikiran bahwa tempatnya kering dan bersih karena sudah berkeramik dan berpaving serta tidak terlalu jauh hanya disekitaran blok saja.

Selain itu ketika menggunakan alas kaki, ada para WBP yang juga pernah kehilangan alas kakinya, sehingga mereka pun enggan untuk menggunakan alas kaki lagi ketika keluar atau melakukan aktivitas di luar sel. Kebiasaan buruk lainnya, yang oleh sebagian besar dilakukan oleh WBP adalah tidak ataupun jarang mencuci kakinya setelah beraktivitas di luar sel. Hal ini perlu diperhatikan juga agar kaki tetap bersih dan kering ketika berada di sel tahanan, karena jika kaki kotor dan lembab beberapa bakteri atau tungau dari *Sarcoptes scabiei* akan lebih mudah untuk hidup dan berkembang biak. Selain itu kebiasaan dari para WBP yang sering berkunjung ke ruang tahanan sel WBP yang lain juga akan dapat meningkatkan risiko terjadinya penularan skabies baik melalui kuku, tangan maupun kaki.

Kebersihan genetalia yang terdiri dari mengganti celana dalam dan membersihkan daerah kemaluan setelah buang air, hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar WBP untuk kebersihan genetalia sudah baik, yaitu sebesar 67 orang atau 78,8% dan yang buruk hanya 18 orang atau 21,2%. Para WBP sudah mempunyai kebersihan genetalia yang baik karena mereka sudah membersihkan daerah kemaluannya setelah buang air dan dalam penggunaan celana dalam, sebagian besar WBP terkadang menggantinya setiap hari. Bahkan kebanyakan dari WBP tidak menggunakan celana dalam dikarenakan kurang nyaman dalam penggunaannya, sehingga mereka hanya menggunakan celana panjang, pendek atau pun sarung saja.

Beberapa WBP yang sudah mengalami skabies di area tertentu, biasanya akan membuat garukan di area genitalia, karena area genitalia merupakan daerah yang lembab dan kurang sinar matahari dan akhirnya akan terserang penyakit kulit skabies juga. Seharusnya dalam sehari minimal mengganti celana dalam sebanyak 2 kali, untuk menjaga kebersihan, agar jamur, bakteri maupun parasite tidak menempel di alat genitalia karena lembab (Handri, 2010). Kebersihan genetalia yang kurang baik juga akan berisiko lebih besar menderita skabies jika dibandingkan dengan kebersihan genetalia yang baik (Parman, dkk, 2017).

Kebersihan pakaian yang terdiri dari frekuensi mengganti pakaian, kebiasaan mencuci pakaian dan berganti pakaian dengan WBP lain hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar WBP untuk kebersihan pakaiannya sudah baik, yaitu sebesar 53 orang atau 62,3% dan yang baik hanya 32 orang atau 37,7%. Meskipun kebersihan pakaian sudah baik, namun pada frekuensi mengganti pakaian, sebagian besar para WBP terkadang masih

mengganti pakaiannya sehari sekali dan lebih dari sehari sekali. Para WBP ini biasanya menggunakan 3 macam baju dalam kegiatan sehari-hari, yaitu baju busana muslim untuk melaksanakan kegiatan shalat, baju seragam yang dipergunakan ketika keluar dari blok, kunjungan keluarga ataupun ketika berobat ke klinik lapas.

Hasil observasi di ruang tahanan WBP untuk baju yang dipergunakan hanya di gantung di atas tembok dan kebanyakan saling menempel, sehingga bisa meningkatkan risiko penularan penyakit skabies. Dalam hal mencuci pakaian, sebagian besar WBP juga tidak mencampur pakaiannya dalam satu wadah dengan cucian WBP yang lain. Tetapi untuk mencuci pakaiannya sendiri, ada sebagian WBP yang menggunakan jasa bantu cuci laundry di lapas dimana ada beberapa diantaranya yang menderita skabies. Hal seperti ini juga bisa memperbesar risiko terjadinya penularan skabies melalui pakaian dari penderita ke pakaian WBP lainnya yang menggunakan jasa laundry pada saat proses pencucian tersebut.

Menurut surat edaran dari Ditjen PAS No PAS-373.PK.01.07.01 Tahun 2016 tentang sanitasi dan kesehatan lingkungan LAPAS, LPKA, Rutan dan Cabang Rutan, apabila didapati pasien yang menderita skabies, segera dilakukan upaya eradikasi dengan membakar baju yang digunakan untuk mencegah terjadinya risiko penularan. Selain itu dalam penggunaan pakaiannya, sebagian besar WBP juga sudah menggunakan pakaiannya sendiri dan tidak berganti pakaian dengan WBP lain. Sedangkan ada sebagian kecil yang masih berganti-ganti dengan WBP yang lain untuk pakaiannya dikarenakan mereka kekurangan pakaian atau ada yang kelebihan pakaian dan meminjamkannya ke WBP lain yang kekurangan pakaian karena merasa kasihan.

Kebersihan handuk yang terdiri dari penggunaan handuk pribadi, handuk pernah dipakai WBP lain, dan menjemur handuk di bawah sinar matahari hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar WBP untuk kebersihan handuknya sudah baik, yaitu sebesar 58 orang atau 68,2% dan yang baik hanya 27 orang atau 31,8%. Para WBP dalam penggunaan handuknya, sebagian besar mereka sudah menggunakan handuknya sendiri, meskipun terkadang ada yang masih meminjam ataupun dipinjam oleh WBP lainnya.

Melakukan kebiasaan yang tidak saling tukar menukar handuk dapat mengurangi risiko terjadinya penularan penyakit skabies (Azizah, dkk, 2009). Setelah menggunakan handuk tersebut, sangat sedikit sekali WBP yang langsung menjemurnya di luar dan langsung terkena sinar matahari.

Rata-rata setelah menggunakan handuk tersebut untuk mandi, mereka hanya menggantungnya di dalam ruangan dekat kamar mandi, sehingga menyebabkan handuk dalam keadaan lembab. Hal ini bisa meningkatkan risiko berkembangnya bakteri dan parasit penyebab penyakit serta kemungkinan juga tungau skabies dapat berpindah dari handuk satu ke handuk yang lainnya.

WBP tidak menjemur handuknya dibawah sinar matahari dan hanya menggantung handuknya di dalam ruangan dikarenakan keterbatasan dari tempat untuk menjemur handuk tersebut di luar ruangan atau sel tahanan. Tungau *Sarcoptes scabiei* selama hidupnya berada di kulit manusia sebagai parasit, dan hanya dapat hidup diluar tubuh manusia selama 48 jam saja, sehingga penularan skabies melalui tungau betina yang sudah dibuahi lewat handuk, selimut, syal dll menjadi mungkin terjadi, walaupun kemungkinan itu kecil (Raza, dkk, 2009).

Kebersihan alat tidur, yang terdiri dari menggunakan alas tidur sendiri dan menjemur alat tidur, menunjukkan bahwa sebagian besar WBP untuk kebersihan alat tidurnya sudah baik, yaitu sebesar 64 orang atau 75,3% dan yang baik hanya 21 orang atau 24,7%. Untuk alat tidur yang digunakan seperti bantal, tikar, karpet, sarung yang dipergunakan sebagai selimut ataupun alas tidur, sebagian besar para WBP ini sudah menggunakan alat tidurnya sendiri. Sebagian yang lain ada yang memakainya bersama-sama dikarenakan terbatasnya tikar yang disediakan dari pihak Lapas, ada juga yang bawa sendiri dan ada juga yang berasal dari tahanan sebelumnya, dimana tikar tersebut tidak dibawa dan ditinggal di ruangan sel. Hal ini juga bisa meningkatkan risiko terjadinya penularan skabies, karena bisa jadi pemilik tikar sebelumnya juga menderita skabies.

Dalam hal penjemuran alat tidur, sebagian besar WBP menjemur alat tidurnya seminggu sekali, yaitu pada hari jumat, dikarenakan pada setiap hari jumat, lapas melakukan kegiatan jumat sehat dan bersih. Selain itu petugas kesehatan di klinik juga melakukan penyuluhan seminggu sekali pada hari jumat di tiap blok secara bergantian.

Berdasarkan tabel distribusi hasil penilaian *personal hygiene* secara keseluruhan dari sub variabel kebersihan kulit, rambut, kuku, tangan, kaki, genitalia, pakaian, handuk dan alat tidur, dapat diketahui bahwa *personal hygiene* dari WBP yang menjadi responden penelitian di Lapas Kelas IIB Jombang sebagian besar sudah menunjukkan hasil yang baik.

Tabel 3

Distribusi Hasil Penilaian *Personal Hygiene* WBP di Lapas Kelas IIB Jombang

<i>Personal hygiene</i>	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Baik	52	61,2
Buruk	33	38,8
Jumlah	85	100,0

Pada hasil yang masih buruk hanya pada kebersihan tangan dan kaki. Salah satu cara untuk mencegah penyakit yang ditularkan melalui kulit seperti skabies adalah dengan *personal hygiene* yang baik dan tidak menggunakan peralatan orang lain secara bergantian (Chandra, 2009).

Menurut hasil penelitian dari Akmal, dkk (2013) menyatakan bahwa *Personal Hygiene* yang tidak baik merupakan salah satu faktor yang bisa meningkatkan terjadinya kejadian skabies. Namun risiko terjadinya penularan skabies bukan hanya pada *personal hygiene* seseorang, tetapi ada beberapa faktor yang kemungkinan bisa menjadi penyebab terjadinya skabies. Penelitian yang dilakukan oleh Aminah (2014) yang menyatakan bahwa kejadian skabies mempunyai hubungan yang bermakna dengan tingkat pengetahuan. Selain itu faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya kejadian skabies adalah kepadatan hunian dan sosial ekonomi yang rendah (Kemenkes, 2015).

Keberadaan *Sarcoptes scabiei* Pada Debu Alas Tidur

Keberadaan *Sarcoptes scabiei* pada alas tidur WBP untuk pemeriksaannya dilakukan dengan cara mengambil debu di alas tidur responden dengan menggunakan selotip dan ditempelkan di objek glass kemudian sampel debu tadi dibawa ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan dengan menggunakan mikroskop.

Tabel 4

Distribusi Keberadaan *Sarcoptes scabiei* pada debu alas tidur WBP di Lapas Kelas IIB Jombang

<i>Sarcoptes scabiei</i>	Total (orang)	Persentase (%)
Positif	5	61,2
Negatif	80	38,8
Jumlah	85	100

Tabel 4 menunjukkan hasil pemeriksaan keberadaan *Sarcoptes scabiei* di laboratorium, dimana tungau *Sarcoptes scabiei* ditemukan pada debu di alas tidur para WBP yang menjadi responden. Pemeriksaan keberadaan *Sarcoptes scabiei* pada debu di alas tidur responden

menunjukkan bahwa sebanyak 5 sampel debu dari alas tidur responden atau 5,9% positif ditemukan adanya tungau *Sarcoptes scabiei*. Sedangkan sisanya sebanyak 80 sampel debu dari alas tidur responden atau 94,1% tidak ditemukan adanya tungau *Sarcoptes scabiei*. Alas tidur yang di ambil debunya berasal dari tikar, karpet maupun sarung yang dipergunakan tidur terakhir kali. Kelima orang yang alas tidurnya ditemukan tungau *Sarcoptes scabiei* juga menderita penyakit skabies. Hal ini menunjukkan bahwa tungau *Sarcoptes scabiei* bisa berada di debu, terutama di alas tidur. Di luar tubuh dari inangnya, *Sarcoptes scabiei* dapat bertahan hidup selama 24-48 jam. Pada suhu yang lebih rendah (10-15°C) dengan kelembapan yang lebih tinggi *Sarcoptes scabiei* dapat bertahan hidup lebih lama (Griana, 2013).



Gambar 1 *Sarcoptes scabiei* pada debu alas tidur WBP

Dalam mengurangi penyebaran tungau *Sarcoptes scabiei* maka masyarakat, khususnya WBP, harus menjaga kebersihan diri terutama pada kebersihan alas tidur maupun karpet dengan cara menghilangkan debu yang menempel (Cletus, dkk, 2014). Responden yang positif menyatakan bahwa mereka memang sangat jarang sekali membersihkan alas tidur serta kebersihan diri walaupun telah mendapatkan pengarahan dari petugas kesehatan Lapas. Dengan ditemukannya tungau *Sarcoptes scabiei* ini, menunjukkan bahwa tungau ini dimungkinkan akan bisa berpindah dari WBP satu ke WBP lain melalui kontak tidak langsung, dimana dalam hal ini adalah pada alas tidur, sehingga hal ini akan dapat meningkatkan risiko terjadinya penularan dari penyakit skabies.

Gambaran Kejadian Skabies

Surat edaran dari (Ditjen PAS, 2016) menjelaskan tentang bagaimana seharusnya sanitasi dan kesehatan lingkungan di Lapas, LPKA, Rutan dan Cabang Rutan menyebutkan bahwa penyakit skabies termasuk penyakit yang membutuhkan perhatian yang khusus, dan sudah ada ketentuan tentang tata cara bagaimana skrining kutu/skabies.

Berdasarkan tabel 5 tentang distribusi kejadian skabies, jumlah WBP yang menderita skabies

lebih besar dibandingkan dengan yang bukan penderita, yaitu sebanyak 63 responden atau 74,1%. Sedangkan yang tidak menderita skabies sebanyak 22 responden atau 25,9%. Sebagian besar responden menderita skabies ketika mereka telah masuk di Lapas, dikarenakan penyakit skabies ini penularannya sangat cepat dan bisa secara langsung maupun tidak langsung seperti bersentuhan kulit ketika tidur bersama, atau berjabat tangan, penggunaan alas tempat tidur, pakaian dan handuk bersama-sama (Kemenkes, 2015).

Tabel 5

Distribusi Kejadian Skabies di Lapas Kelas IIB Jombang

Kejadian Skabies	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Skabies	63	74,1
Bukan Skabies	22	25,9
Jumlah	85	100

Penyakit skabies dalam penularannya berkaitan erat dengan *personal hygiene* dan juga kepadatan hunian, dikarenakan penyakit skabies ini penyebarannya lebih kepada keluarga terdekat atau orang disekitar penderita skabies. Di lapas sendiri, sudah ada surat edaran bagaimana penanganan apabila didapati skabies, yaitu segera dilakukan upaya eradikasi dengan membakar baju yang digunakan, menggunting kuku, memotong pendek rambut serta mandi dengan menggunakan shampo dan sabun. Setelah itu dilakukan perawatan kesehatan dengan obat oles untuk skabies selama minimal 24 jam. Setelah diperiksa dan

dinyatakan bebas dari skabies, WBP bisa masuk ke dalam kamarnya bersama dengan penghuni lain. Apabila terjadi suatu kasus skabies pada narapidana, anak dan tahanan yang sudah di berada di dalam kamar, maka upaya eradikasi yang harus dilakukan adalah pada seluruh narapidana, anak dan tahanan di dalam kamar tersebut, bukan hanya penderita skabies saja (Ditjen PAS, 2016).

Klinik Lapas Kelas IIB Jombang sudah melakukan skrining kutu/skabies pada setiap tahanan yang baru masuk ke dalam Lapas, melakukan penyuluhan terhadap WBP di tiap blok dan penyemprotan insektisida di ruang tahanan setiap hari jumat serta melakukan pengobatan terhadap penderita skabies secara individu yang datang berobat ke klinik kesehatan lapas, akan tetapi untuk pemberantasan penyakit skabies belum dilakukan secara menyeluruh dan bersama-sama pada seluruh orang yang berada di sekitar penderita skabies atau di sel yang sama.

Hubungan Antara *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa untuk uji statistik menggunakan uji *chi square*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Lapas Kelas IIB Jombang, didapatkan nilai $P(0,001) > \alpha(0,05)$ yang artinya adalah ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Lapas Kelas IIB Jombang.

Tabel 6

Analisis Bivariat Hubungan Antara *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Skabies Di Lapas Kelas IIB Jombang

		Kejadian Skabies				Total		P - Value
		Skabies (orang)	Persentase (%)	Bukan Skabies (orang)	Persentase (%)	Jumlah (Orang)	Persentase (%)	
<i>Personal hygiene</i>	Baik	31	36,5	20	23,5	51	60	0,001
	Buruk	32	37,6	2	2,4	34	40	
Jumlah		63	74,1	22	25,9	85	100	

Tabel 7

Analisis Bivariat Hubungan Antara Keberadaan *Sarcoptes scabiei* Dengan Kejadian Skabies Di Lapas Kelas IIB Jombang

		Kejadian Skabies				Total		P - Value
		Skabies (orang)	Persentase (%)	Bukan Skabies (orang)	Persentase (%)	Jumlah (Orang)	Persentase (%)	
<i>Sarcoptes scabiei</i>	Positif	5	7,9	2	0,0	5	7,9	0,001
	Negatif	58	68,2	22	25,9	34	94,1	
Jumlah		63	74,1	22	25,9	85	100,0	

Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ridwan, dkk (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara *personal hygiene* dengan penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Mukhlisin tahun 2017. Hasil uji analitik dari penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies.

Personal hygiene yang telah bagus tersebut harus didukung dengan kondisi lingkungan yang saniter sehingga risiko terjangkit penularan skabies dapat dihindarkan. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit skabies, antara lain dari pengetahuan dan juga sosial ekonomi yang rendah (Kemenkes, 2015). Dalam penelitian lainnya, yang dilakukan oleh Hilma, dkk (2014) yang menyatakan bahwa antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies ada hubungannya, dimana seseorang yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap penyakit skabies akan dapat membuat seseorang lebih berhati-hati dalam menerapkan gaya hidup bersih sehari-hari.

Hubungan Antara Keberadaan *Sarcoptes scabiei* di Debu Alas Tidur WBP dengan Kejadian Skabies

Berdasarkan tabel uji statistik antara keberadaan *Sarcoptes scabiei* dengan kejadian skabies pada tabel 7 didapatkan nilai P(0,321) yang artinya tidak ada hubungan antara keberadaan *Sarcoptes scabiei* pada debu di alas tidur dengan kejadian Skabies di Lapas Kelas IIB Jombang. Menurut hasil penelitian dari Cletus, dkk (2014) menyatakan juga bahwa dari hasil pengamatan mikroskop, tungau *Sarcoptes scabiei* juga terdapat pada debu rumah baik pada alas tidur maupun karpet. Alat tidur dan karpet tersebut harus rutin dibersihkan sehingga tidak ada kemungkinan *Sarcoptes scabiei* berkembang biak. Di luar tubuh inang, *Sarcoptes scabiei* dapat bertahan hidup selama 24-48 jam dalam suhu ruangan (21°C) dan pada kelembapan 40-80% (Arlian, 1988). Meskipun tidak ada hubungan antara keberadaan tungau *Sarcoptes scabiei* dengan kejadian skabies, tetapi tungau ini ditemukan pada debu di alas tidurnya, maka kemungkinan risiko penularan penyakit skabies antar WBP di Lapas Kelas IIB Jombang juga akan semakin tinggi terutama melalui alas tidurnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Warga Binaan Pemasarakatan (WBP) yang menjadi responden dalam penelitian sebagian besar mempunyai *personal hygiene* yang sudah baik, yaitu 52 orang (51,2%). Tungau *Sarcoptes scabiei* positif ditemukan

pada 5 sampel debu alas tidur WBP dan sebagian besar WBP menderita skabies, yaitu sebanyak 63 orang (74,1%). Terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies dimana nilai P (0,001) dan tidak ada hubungan antara keberadaan *Sarcoptes scabiei* dengan kejadian skabies, dimana nilai P (0,321).

Lembaga Pemasarakatan lebih intensif dan berkesinambungan lagi dalam memberikan penyuluhan kepada Warga Binaan Pemasarakatan, khususnya tentang *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan yang baik. Selain itu dalam pemberantasan penyakit skabies, hendaknya dilakukan secara bersama-sama dan menyeluruh, bukan hanya pada penderita skabies saja, akan tetapi kepada Warga Binaan Pemasarakatan lain yang berada disekitar atau dalam satu sel bersama penderita.

DAFTAR PUSTAKA

- Arlian, L.G., & Wyszynski-Moher, D. L. (1988) Life cycle of *Sarcoptes scabiei* var. *canis*. *J. Parasitol*, Vol. 74, No.3, Juni, 427-30. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3132547>
- Badri. (2008). *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Bandung. http://digilib.litbang.depkes.go.id/go.php?id=jkpkbppk_gdl-grey-2008-mohbadri-2623&node=146&start=141
- Chandra. (2009). *Ilmu Kedokteran Pencegahan dan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Cletus, Santoso P., Riyanto. (2014). Studi Tungau Kudis *Sarcoptes scabiei* Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Wilayah Kecamatan Lekok, Kabupaten Pasuruan Jawa Timur. *Vektora*, Vol. 6, Juni, 33-40. <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/vk/article/view/3790>
- Ditjen PAS. (2016). *Surat edaran Ditjen PAS No PAS-373.PK.01.07.01 Tahun 2016 tentang Sanitasi dan kesehatan lingkungan LAPAS, LPKA, Rutan dan Cabang Rutan*.
- Ditjen PAS. (2018). *Sistem Database Pemasarakatan*. Available at: <http://smslap.ditjenpas.go.id/public/grl/current/monthly/kanwil/db61b880-6bd1-1bd1-dd91313134333039/year/2018/month/3>.
- Djuanda. (2007). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Kelima. Jakarta: FKUI.
- Griana, T. P. (2013). Scabies: Penyebab, Penanganan Dan Pencegahannya. *El-Hayah Jurnal Biologi*, Vol. 4, No. 1, Januari, 37-46.
- Handoko. (2008). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: FKUI.
- Handri. (2010). *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta:

- Hipokrates.
Kemenkes, (2015) Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.
- Laily, Sulistyono. (2012). *Personal Hygiene, Konsep Proses Dan Aplikasi Dalam Produk Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ma'ruf, I., Keman, Notobroto H.B. (2005). Faktor sanitasi lingkungan yang berperan terhadap prevalensi penyakit. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, Vol 2., No. 1, Juli, 11-18. <https://journal.unair.ac.id>.
- MenKumHAM. (1995). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasaran*.
- Muttaqin, Kumala. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Integumen*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parman, Hamdani, Rachman, I., Pratama, A. (2017). Faktor Risiko Hygiene Perorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies Di Pesantren Al-Baqiyatushshaliyah Tanjung Jabung Barat Tahun 2017. *Jurnal ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, Volume. 17, No. 3, Oktober, 243-252. <http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v17i3.418>
- Raza, N., Qadir S.N., H. A. (2009). Risk Factors For Scabies Among Soldiers In Pakistan, *Eastern Mediterranean Health Journal*, Vol. 15, No. 5, September, 1105-1110.
- Notoatmojo. (2007) . *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- WHO. (2014). *Scabies*. Available at: https://www.who.int/lymphatic_filariasis/epidemiology/scabies/en/.