

KONDISI FISIK LINGKUNGAN DAN KEBERADAAN *SARCOPTES SCABIEI* PADA KUKU WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN PENDERITA SKABIES DI BLOK A LEMBAGA PEMASYARAKATAN KLAS I SURABAYA

Description Of Physical Environment And The Existence Of Sarcoptes Scabiei In Nails Prisoners Skabies Patients In Block A Country Jail Surabaya

Priyani Ida Nurohmah

Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga
priyaniida92@gmail.com

Abstrak: Skabies merupakan salah satu penyakit kulit yang mudah menular dan diakibatkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*, banyak tersebar khususnya di negara berkembang. Jumlah pasti kasus yang terinfeksi di seluruh dunia tidak diketahui, namun diperkirakan mencapai 300 juta kasus per tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran kondisi fisik lingkungan dan keberadaan *Sarcoptes scabiei* pada kuku tangan warga binaan pemasyarakatan. Jenis penelitian ini termasuk penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian sebanyak 682 orang warga binaan pemasyarakatan dan sampel sejumlah 26 orang. Pengambilan sampel ditentukan menggunakan metode *purposive sampling* untuk memilih responden yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Data diperoleh dari lembar observasi kemudian dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan kondisi fisik lingkungan di Lapas yang tidak memenuhi syarat kesehatan berdasarkan Surat Edaran Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor PAS-373.PK.01.07.01 Tahun 2016 dan Kepmen Kehakiman dan HAM RI No. M.01.PL.01.01 Tahun 2003 yaitu penyediaan air bersih, kepadatan hunian dan pencahayaan. Berdasarkan pemeriksaan kuku, terdapat 2 orang yang positif ditemukan *Sarcoptes scabiei*. Kesimpulan penelitian ini kondisi penyediaan air bersih, kepadatan hunian dan pencahayaan masih belum memenuhi syarat, terdapat 2 orang responden yang ditemukan positif terdapat *Sarcoptes scabiei* pada kuku tangannya. Lapas sebaiknya memberikan penyuluhan mengenai penularan penyakit skabies.

Kata Kunci: Skabies, Kondisi fisik lingkungan, *Sarcoptes scabiei*

Abstract: *Skabies is one of the most contagious skin diseases and is caused by the Sarcoptes scabiei mite. The aims of this study was to identify the description of the environment physical conditions and the existence of Sarcoptes scabiei on the fingernails of prisoners of the penitentiary. This study was an observational research with cross sectional approach. The population was 682 prisoners and 26 samples. This sampling was determined by using purposive sampling method to select the respondents who fulfill the inclusion criteria that have been determined. Data obtained by observation sheet then analyzed descriptively. The results showed that the physical conditions of the environment in prisons that have not fulfilled the health requirements are the clean water provision, the density of occupancy and lighting. Based on nail examination, there were 2 positive people found Sarcoptes scabiei. The conclusion from this study was the condition of the water supply, the density of the occupancy and lighting was still not meet of the health requirements. Based on nail examination, there were 2 positive people found Sarcoptes scabiei. Prisons were advised to provide counseling about the skabies proliferation diseases.*

Keywords: *Skabies, physical environment, Sarcoptes scabiei*

PENDAHULUAN

Lembaga pemasyarakatan (Lapas) menurut pasal 1 angka 3 UU Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasyarakatan adalah tempat untuk melaksanakan pembinaan Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan. Sebelum dikenal istilah Lapas di Indonesia, tempat tersebut di sebut dengan istilah penjara. Lembaga Pemasyarakatan merupakan Unit Pelaksana Teknis di bawah Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian

Hukum dan Hak Asasi Manusia. Lapas merupakan himpunan dari norma-norma dari segala tingkatan yang berkisar pada suatu kebutuhan pokok di kehidupan masyarakat.

Hampir seluruh Lapas di Indonesia mempunyai masalah yang sama, yaitu kelebihan kapasitas, Persoalan kelebihan kapasitas yang tidak segera ditangani, berakibat pada proses pembinaan terhadap narapidana tidak dapat berjalan dengan sebagaimana mestinya,

disamping itu akan memunculkan masalah-masalah baru diantaranya masalah kesehatan.

Setiap warga binaan pemasyarakatan yang tinggal di Lapas akan merasakan keterbatasan dari ketersediaan luas ruang tahanan yang tidak sesuai dengan jumlah banyaknya penghuni, kamar tahanan yang lembab dan gelap serta ketersediaan air bersih yang tidak mencukupi. Kondisi seperti ini akan meningkatkan risiko terjadinya penularan penyakit antar warga binaan pemasyarakatan, salah satu penyakit yang sangat mudah penularannya di Lapas yaitu skabies.

Penyakit infeksi skabies adalah penyakit yang akan menimbulkan gejala gatal, terutama pada malam hari, dan merupakan penyakit yang sangat mudah penularannya. *Sarcoptes scabiei* varian *hominis* merupakan tungau penyebab penyakit ini (Muttaqin, 2011). Penyakit skabies banyak terjadi di Indonesia karena Indonesia beriklim tropis, pada wilayah yang beriklim tropis perkembangan parasit sangat mudah sehingga memperbesar risiko terjadinya penyakit skabies (Soedarto, 2003). Kejadian skabies di Lapas Indonesia masih tinggi, Berdasarkan data Laporan Lapas, LPKA, Rutan dan Cabang Rutan sampai bulan Juni tahun 2016, urutan ketiga dari 10 penyakit yang paling banyak diderita oleh tahanan yaitu Ispa, penyakit kulit dan penyakit gangguan saluran pencernaan yang diakibatkan oleh buruknya kesehatan lingkungan di lapas.

Berdasarkan rekam medik di Rumah Sakit Lapas Klas 1 Surabaya, ditemukan data penyakit skabies pada tahun 2016 yaitu jumlah total kunjungan pasien skabies sebanyak 261 orang, dan merupakan penyakit terbanyak kedua yang diderita WBP. Pada bulan Januari 2017 kunjungan pasien skabies semakin meningkat yaitu sebanyak 100 orang, bulan Februari 143 orang, bulan Maret 151 orang, bulan April 163 orang. Dari data tersebut terlihat bahwa kejadian skabies di Lapas Klas 1 Surabaya sampai bulan April masih tinggi.

Berdasarkan studi pendahuluan, hingga bulan Mei 2017, diperoleh dari data Lapas kelas 1 Surabaya yang mempunyai kapasitas 1.038 orang, saat ini di huni oleh 2.585 orang, yang berarti menampung kelebihan kapasitas sebanyak 149%. Dengan demikian, setiap warga binaan yang berada di Lapas akan mengalami keterbatasan dan ketersediaan sanitasi lingkungan seperti air bersih dan luas ruang tahanan yang tidak sesuai dengan jumlah penghuni.

Akibat keterbatasan tersebut warga binaan pemasyarakatan mengalami keterbatasan dalam menjaga kebersihan diri. Disamping itu juga, mayoritas perilaku dari warga binaan

pemasyarakatan dalam menggunakan pakaian sehari – hari cukup memprihatinkan, warga binaan pemasyaraatan cenderung kurang memperhatikan kebersihan dirinya. Kondisi ini yang akan meningkatkan resiko terjadinya penularan penyakit kulit skabies antar warga binaan pemasyarakatan (WBP).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah jenis penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini bertujuan menggambarkan kondisi fisik lingkungan dan keberadaan *Sarcoptes scabiei* pada warga binaan pemasyarakatan yang menderita penyakit skabies. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2017 di Blok A Lembaga Pemasyarakatan Klas I Surabaya yang beralamat di Dusun Macan Mati, Desa Kebon Agung, Kecamatan Porong, Kabupaten Sidoarjo.

Populasi dalam penelitian ini adalah warga binaan pemasyarakatan di Blok A dengan besar populasi 682 orang. Metode pengambilan sampel dengan *purposive sampling* untuk memilih responden yang memenuhi kriteria inklusi. Agar kriteria sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: 1) WBP didiagnosis skabies oleh dokter Lapas; 2) WBP bersedia menjadi responden; 3) WBP sudah lebih dari 1 tahun tinggal di Lapas.

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer, instrumen yang digunakan yaitu terdiri atas lembar observasi dan pemeriksaan mikroskopis. Lembar observasi mengacu pada penilaian kondisi fisik lingkungan lapas yang meliputi penyediaan air bersih, luas ventilasi, pencahayaan matahari, kelembapan udara ruang, dan kepadatan hunian. Pemeriksaan mikroskopis yang dilakukan pada kuku WBP yang sedang menderita skabies dengan teknik pengerokan pada semua ujung kuku tangan responden dengan menggunakan *scalpel*. Hasil kerokan tersebut diletakan pada obyek glas yang sudah ditetesi minyak imersi, kemudian ditutup dengan penutup obyek glas. Obyek glas kemudian diperiksa di laboratorium oleh petugas laboratorium. Obyek glas diamati dengan pembesaran 40x. Jika diduga ditemukan tungau, pembesaran ditingkatkan menjadi 100x.

Data yang diperoleh dari lembar observasi dan pemeriksaan mikroskopik diolah secara manual dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Data yang terkumpul diolah dan dianalisis secara deskriptif untuk memaparkan tentang

kondisi fisik lingkungan dan keberadaan tungau *Sarcoptes scabiei* pada kuku WBP serta kejadian skabies di blok A Lapas Klas 1 Surabaya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi fisik lingkungan Lapas

Dalam Peraturan Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang *Grand Design Penanganan Overcrowded* Pada Rumah Tahanan Dan Lembaga Pemasyarakatan dijelaskan bahwa Kondisi Lapas di Indonesia saat ini sebagian besar sudah kelebihan kapasitas, begitu juga dengan Lapas Klas 1 Surabaya. Kelebihan kapasitas di Lapas berdampak pada buruknya kondisi kesehatan WBP, dimana semakin banyaknya jumlah WBP Lapas maka hal ini berakibat pada semakin buruk tingkat kesehatan mereka. Dengan adanya jumlah WBP yang banyak, daya dukung sanitasi dan lingkungan akan berkurang dan semakin buruk sehingga dapat menurunkan kualitas hidup WBP, termasuk juga meningkatkan potensi terhadap terjangkitnya berbagai penyakit. Sementara disisi lain, ketersediaan sarana dan prasarana masih kurang memadai yang mengakibatkan Lapas kurang mampu memberikan pelayanan kesehatan yang memadai.

Variabel kondisi fisik lingkungan dalam penelitian ini merupakan variabel yang kemungkinan besar berhubungan dengan penyakit skabies yang meliputi penyediaan air bersih, luas ventilasi, pencahayaan matahari, kelembapan, serta kepadatan hunian di kamar lapas. Penyediaan air bersih dilihat berdasarkan kecukupan air bersih untuk keperluan mandi, cuci, kakus (MCK) dan wudhu bagi WBP. Luas ventilasi diukur dengan membandingkan dengan luas lantai kamar Lapas dan dinyatakan dalam persen (%), pencahayaan matahari dilihat berdasarkan ada atau tidaknya cahaya matahari yang masuk ke kamar Lapas, kelembapan udara diukur dengan menggunakan alat termohigrometer dan dinyatakan dalam persen (%).

Berdasarkan hasil observasi di Lapas bisa dilihat pada tabel 1, jumlah air bersih di semua kamar Lapas belum mencukupi kebutuhan seluruh penghuni Lapas. Jumlah penghuni di Lapas Klas 1 Surabaya sudah melebihi kapasitas, sehingga hal ini juga berakibat pada kebutuhan sehari-hari penghuninya, termasuk salah satunya air bersih. Semakin banyak penghuni Lapas, akan semakin banyak pula air bersih yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Berdasarkan surat edaran Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor PAS-373.PK.01.07.01 Tahun

2016 Tentang Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan Lapas, LPKA, Rutan Dan Cabang Rutan, standar kebutuhan air bersih di Lapas per orang per hari adalah 100 L untuk memenuhi kebutuhan mandi, cuci, kakus (MCK) dan menyiram tanaman serta membersihkan ruang. Sedangkan berdasarkan hasil observasi di lapangan, jumlah air bersih yang tersedia di Lapas tidak sampai 100 L per orang per hari.

Sumber air bersih yang digunakan warga binaan pemasyarakatan di Lapas yaitu air sumur. Ada 5 sumur yang terdiri atas 2 sumur bor dan 3 sumur galian tertutup yang setiap hari digunakan WBP untuk MCK maupun wudhu. Lapas tidak menggunakan reservoir atau tandon sebagai penampung air sementara, namun air sumur dipompa dan langsung dialirkan ke bak mandi masing-masing kamar Lapas. Setiap kamar Lapas mempunyai satu bak mandi. Hasil observasi ditemukan bahwa sebagian besar kran air di kamar mandi sudah tidak berfungsi, hal tersebut dikarenakan terdapat permasalahan pada perpipaan yang tidak segera diperbaiki. Sumber air bersih yang dipompa banyak mengandung lumpur, sehingga setelah beberapa kali dilakukan perbaikan pada perpipaan, selalu terjadi penyumbatan yang berulang dikarenakan lumpur dari air sumur. Petugas memutuskan untuk tidak menggunakan kran yang tersumbat. Sebagai alternative solusi, maka setiap pagi, siang, dan sore air dipompa melalui pipa sementara yang langsung dialirkan ke kamar mandi setiap kamar Lapas, sehingga kuantitas air di kamar Lapas menjadi sangat terbatas.

Dari keterangan WBP, mereka mengeluhkan kualitas air di Lapas. Air yang mereka gunakan untuk MCK sekilas terlihat jernih, namun mengandung lumpur, jika bak mandi tidak dikuras dalam beberapa hari, maka lumpur yang mengendap akan sangat banyak. Selain itu juga air terasa seperti berminyak sehingga kadang WBP merasa aktifitas mandi yang dilakukannya kurang efektif.

Berdasarkan penelitian Julia dan Utami (2013), bahwa ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian skabies. Menurut Chandra (2009) penyakit yang berhubungan dengan air dibedakan menjadi empat menurut carapenularannya yaitu *water based*, *water borne*, *water related insect vector*, dan skabies termasuk kedalam *water washed*, yaitu penularan penyakit berhubungan dengan air yang digunakan untuk kebersihan. Dengan terjaminnya kebersihan dan tersedianya air yang cukup, maka penyakit-penyakit skabies dapat dikurangi penularannya pada manusia.

Tabel 1.
Penyediaan air bersih

No. kamar	Penyediaan air bersih	Standar (surat edaran Kemehum dan HAM Tahun 2016)
Wing I / 1	Kurang	100 L/orang/hari
Wing II / 7	Kurang	100 L/orang/hari
Wing III / 8	Kurang	100 L/orang/hari
Wing IV / 10	Kurang	100 L/orang/hari
Wing V / 12	Kurang	100 L/orang/hari

Penyediaan air bersih merupakan faktor yang paling penting dalam sanitasi kamar mandi, karena sangat erat kaitannya dengan terjadinya suatu penyakit. Tidak tercukupinya air bersih baik dari segi kualitas dan kuantitas tentu akan menyebabkan WBP tidak mampu membersihkan dirinya secara maksimal dan efektif, sehingga hal tersebut akan mempengaruhi kondisi kesehatan WBP dalam pemenuhan kebersihan diri yang juga berdampak pada timbulnya berbagai penyakit infeksi, termasuk salah satunya yaitu penyakit skabies.

Tabel 2.
Luas ventilasi kamar di Blok A Lapas Klas 1 Surabaya

No. kamar	Luas ventilasi	Standar (ICRC Tahun 2012)
Wing I / 1	41%	10%
Wing II / 7	34%	10%
Wing III / 8	31%	10%
Wing IV / 10	31%	10%
Wing V / 12	34%	10%

Pengukuran ventilasi dilakukan pada masing-masing kamar di tiap wing. Satu wing terdiri atas 12 kamar. Pada umumnya item bangunan setiap kamar dibuat sama, namun yang membedakan setiap kamar tersebut adalah ukurannya, beberapa kamar mempunyai ukuran berbeda, namun ada juga yang sama. Kamar 1-6 mempunyai ukuran 2x2 m, kamar 7 dan kamar 12 mempunyai ukuran 7,8 x 7,5 m, sedangkan kamar 8, kamar 9, kamar 10, dan kamar 11 mempunyai ukuran 5,1 x 7,5 m.

Luas ventilasi dalam penelitian ini yaitu luas lubang angin dan jendela kamar Lapas yang dibandingkan dengan luas lantai. Menurut *International Committee of the Red Cross* tahun 2012, standar luas ventilasi adalah 10% dari luas lantai. Berdasarkan hasil pengukuran, di seluruh kamar Lapas, luas ventilasinya sudah memenuhi syarat yaitu lebih dari 10% luas lantai. sebagaimana penelitian Widiastuti (2014) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara luas ventilasi kamar dengan penyakit kulit. Pada dasarnya bagian depan dari kamar Lapas yang menghadap lorong merupakan ventilasi yang berupa jeruji besi yang lebar dan kokoh yang

menempel di dinding, termasuk pintunya. Sehingga udara bisa bebas keluar masuk melalui sela-sela jeruji besi tersebut.

Menurut Notoatmojo (2011), ada beberapa fungsi dari ventilasi. Pertama ventilasi berfungsi dalam menjaga supaya aliran udara didalam ruangan tetap sejuk. Maksudnya agar keseimbangan oksigen dalam suatu ruangan tetap terjaga, karena pada dasarnya oksigen merupakan kebutuhan utama penghuni. Jika ventilasi kurang, maka kadar oksigen yang masuk pun akan kurang, sementara kadar karbondioksida yang bersifat racun semakin meningkat.

Selain itu, kurangnya ventilasi juga akan berakibat pada naiknya kadar kelembapan udara ruang, kelembapan ini akan mengakibatkan tumbuh dan berkembangnya bakteri-bakteri patogen penyebab penyakit. Fungsi lain dari ventilasi yaitu membebaskan udara ruangan dari bakteri patogen, dengan adanya ventilasi maka aliran udara akan senantiasa mengalir. Pencahayaan yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu masuknya cahaya matahari kedalam ruangan kamar, baik melalui ventilasi ataupun atap.

Tabel 3.
Pencahayaan matahari

No. kamar	Pencahayaan matahari
Wing I / 1	Tidak ada
Wing II / 7	Tidak ada
Wing III / 8	Tidak ada
Wing IV / 10	Tidak ada
Wing V / 12	Tidak ada

Berdasarkan hasil pengamatan di Lapas, cahaya matahari sebenarnya dapat masuk ke Lapas, namun hanya disepanjang lorong saja, karena di bagian lorong menggunakan atap yang transparan sehingga cahaya matahari bisa masuk dan sampai di lantai lorong, namun bagian kamar lapas masih terlihat gelap, tidak ada cahaya matahari yang sampai di ruangan kamar. Bahkan di siang hari terkadang masih ditemui kamar lapas yang menyalakan lampu sebagai penerangan alami. Menurut Notoatmojo (2011) Ruang yang sehat memerlukan cahaya yang cukup, tidak

kurang dan tidak terlalu banyak, jika kekurangan cahaya, khususnya cahaya matahari akan berakibat kurang nyaman, dan yang lebih penting, rumah yang kekurangan cahaya matahari merupakan media atau tempat yang baik untuk hidup dan berkembangnya bibit penyakit, termasuk skabies.

Masuknya cahaya matahari juga mempengaruhi kelembapan ruangan, jika matahari tidak masuk maka kelembapan ruangan tersebut cenderung akan lebih tinggi daripada ruangan dengan cahaya matahari. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2015) bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pencahayaan di suatu ruangan dengan kejadian skabies dan penelitian yang dilakukan oleh Ibadurrahmi dan Veronica (2016) menunjukkan bahwa pencahayaan matahari mempunyai pengaruh terhadap kejadian penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren Qotrun Nada tahun ajaran 2015/2016.

Tabel 4.
Kelembapan udara ruangan

No. kamar	Kelembapan	Standar (Kepmenkes RI No. 829 tahun 1999)
Wing I / 1	55%	40-70%
Wing II / 7	61%	40-70%
Wing III / 8	51%	40-70%
Wing IV / 10	63%	40-70%
Wing V / 12	56%	40-70%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui hasil pengukuran di Lapas, semua hasil pengukuran menunjukkan bahwa kelembapan ruangan Lapas memenuhi syarat kesehatan, selain itu berdasarkan hasil observasi, jenis lantai dan jenis dinding diruangan juga sudah baik, dinding kamar Lapas merupakan dinding permanen, yaitu dinding yang tidak retak-retak dan sudah di plester, lantai kamar Lapas juga sudah dilapisi keramik.

Kelembapan udara diukur dengan menggunakan alat termohigrometer. Termohigrometer yang digunakan dalam penelitian ini yaitu termohigrometer digital. Cara pengukurannya termohigrometer diletakan di tempat biasanya WBP berkumpul dan banyak menghabiskan waktu. Setelah 15 menit diletakan, kemudian hasilnya bisa dibaca pada layar. Kelembapan udara dalam penelitian ini berarti keadaan kelembapan udara dalam ruang yang diukur dengan menggunakan alat termohigrometer dan dinyatakan dalam persen (%).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 standar kelembapan ruang adalah 40-70%. Artinya semua hasil pengukuran dalam penelitian ini sudah memenuhi syarat. Hasil penelitian ini sejalan dengan

penelitian yang dilakukan Pasaribu (2013) bahwa terdapat 64% kejadian skabies di Rutan cabang Sibuhuan, namun pengukuran kelembapan ruangnya memenuhi syarat kesehatan.

Luas ventilasi udara, penghuni yang padat, serta pengaruh dari cuaca baik itu panas maupun dingin akan mempengaruhi suatu ruangan memenuhi syarat atau tidak. Jenis lantai dan dinding di Lapas juga sudah baik sehingga mempengaruhi serta menjaga keseimbangan kelembapan ruangan kamar Lapas. Menurut Notoatmojo (2007), Kelembapan sangat berperan penting dalam pertumbuhan kuman penyakit. Kelembapan yang tinggi dapat menjadi tempat yang disukai oleh kuman untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Keadaan yang lembap dapat mendukung terjadinya penularan penyakit, termasuk skabies.

Lapas Klas 1 Surabaya yang mempunyai kapasitas 1.038 orang, saat ini dihuni oleh 2.554 orang. Blok A sendiri mempunyai kapasitas 200 orang, namun saat ini dihuni oleh 690 orang. Pada tabel 5 dapat dilihat hasil observasi kepadatan hunian di Blok A Lapas Klas 1 Surabaya. Kepadatan hunian dalam penelitian ini yaitu perbandingan antara luas lantai dengan jumlah penghuni yang tinggal dalam ruangan tersebut. Menurut Kepmen Kehakiman dan HAM RI No. M.01.PL.01.01 Tahun 2003 standar kepadatan hunian di Lapas yaitu 5,4 m² /orang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Jauhari (2015) yang dilakukan di panti asuhan Yayasan Amal Sosial Al-Washliyah Medan tahun 2015, bahwa kejadian skabies banyak terjadi pada anak-anak yang menghuni kamar dengan kepadatan yang tidak memenuhi syarat.

Berdasarkan Tabel 5. hasil observasi kepadatan hunian di kamar Lapas Klas 1 Surabaya, semua kamar Lapas baik ukuran kecil, ukuran sedang maupun ukuran besar seluruhnya masuk kedalam kategori kelebihan kapasitas (daya tampung) dan tidak memenuhi standar kepadatan hunian. Hasil penelitian ini sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriasari (2009), bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian dengan kejadian skabies.

Diperkuat juga oleh penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2015) yang menyatakan bahwa Kepadatan hunian sebagai penyebab mudahnya tungau *Sarcoptes scabiei* untuk menular dari satu orang ke orang lain. Kepadatan hunian di lapas semakin hari semakin sempit karena semakin hari semakin bertambah jumlah WBP di Lapas klas 1 Surabaya, baik itu WBP yang baru masuk maupun WBP pindahan dari Rutan atau Lapas luar kota.

Tabel 5.
Kepadatan hunian

No. kamar	Kepadatan hunian/orang	Standar (Kepmen Kehakiman dan HAM RI No. M.01.PL.01.01 Tahun 2003)
Wing I / 1	4 m ²	5,4 m ²
Wing II / 7	2 m ²	5,4 m ²
Wing III / 8	2 m ²	5,4 m ²
Wing IV / 10	2 m ²	5,4 m ²
Wing V / 12	2,25 m ²	5,4 m ²

Blok A merupakan Blok untuk tahanan atas kasus kejahatan Narkoba, dan kasus narkoba merupakan kasus nomor satu terbanyak di Lapas Klas 1 Surabaya. Hal tersebut menyebabkan terjadinya kelebihan kapasitas di Blok A. Menurut Handoko (2010) ada beberapa faktor risiko sebagai penyebab atau mempunyai pengaruh terhadap terjadinya penyakit skabies yaitu diantaranya tingkat ekonomi yang rendah, kebiasaan higiene perorangan yang kurang, hubungan seksual, tingkat pengetahuan seseorang, umur serta kontak langsung maupun tidak langsung dengan penderita serta yang terakhir adalah padatnya hunian. Kamar dengan kepadatan hunian yang tinggi terutama pada kamar tidur seperti di Lapas yang kepadatan huniannya sudah melebihi kapasitas maka akan memudahkan penularan penyakit skabies secara kontak langsung dari satu penderita ke orang lain.

Keberadaan *Sarcoptes scabiei* pada kuku WBP

Berdasarkan rekam medik di poliklinik Lapas Klas 1 Surabaya, ditemukan data penyakit skabies pada tahun 2016 yaitu jumlah total kunjungan pasien skabies sebanyak 261 orang. Selama tahun 2016, skabies merupakan penyakit terbanyak kedua yang diderita WBP setelah penyakit saluran pencernaan. Pada tahun 2017 penyakit skabies di Lapas Klas 1 Surabaya masih tinggi, bahkan semakin meningkat, terhitung pada bulan September 2017 ada sejumlah 192 WBP yang melakukan kunjungan ke Lapas karena penyakit skabies.

Lapas Klas 1 Surabaya mempunyai 8 blok gedung penahanan, yaitu dari blok A sampai blok H, dan blok yang paling padat sampai bulan Oktober tahun 2017 yaitu blok A. Ada sejumlah 690 orang WBP yang menghuni Blok A, sementara kapasitas Blok A seharusnya hanya menampung 200 WBP. Jumlah kejadian skabies di blok A tidak bisa diketahui, karena berdasarkan rekam medis yang tersedia di poliklinik, data yang tersedia hanya nama dan jenis penyakitnya, sementara kartu berobat

bersifat milik pribadi dan dibawa masing-masing WBP yang berobat ke poliklinik Lapas.

Pada dasarnya semua WBP yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah pasien skabies yang diagnosis sudah ditegakan oleh dokter poliklinik Lapas Klas 1 Surabaya, jadi pemeriksaan keberadaan tungau disini bukan untuk menegakan diagnosis skabies, tetapi hanya untuk mengetahui keberadaan tungau *Sarcoptes scabiei* pada kuku WBP, dimana sebagian besar WBP berkuku panjang dan kurang terawat. Pemeriksaan keberadaan tungau *Sarcoptes scabiei* dilakukan dengan cara mengeruk bagian ujung kuku maupun ujung jari-jari tangan dengan alat *scalpel*. Hasil kerokan diletakan pada obyek glas yang sudah ditetesi oleh minyak imersi, kemudian dibawa ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan mikroskopis.

Tabel 6.
Distribusi keberadaan tungau *Sarcoptes scabiei* pada kuku WBP

<i>Sarcoptes scabiei</i>	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
Positif	2	7,7
Negatif	24	92,3
Total	26	100

Dari tabel 6 dapat diketahui hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 26 WBP yang dilakukan pemeriksaan, terdapat 2 orang (7,7%) ditemukan positif telur *Sarcoptes scabiei* pada kuku tangan kanan dan kiri.

Dari seluruh responden, sebagian besar mengaku sudah menderita skabies dalam waktu yang lama yaitu lebih dari 3 bulan, dan sudah dilakukan penatalaksanaan oleh dokter Lapas yaitu pemberian antibiotik tropikal dalam bentuk salep *fuclix*. Dua responden yang positif adalah penderita skabies yang tergolong baru terdiagnosa, yaitu 3 minggu dan 1 bulan. Jika ditinjau dari higiene perorangannya, kedua penderita yang positif terdapat *Sarcoptes scabiei* memiliki perilaku kebersihan kulit dan rambut baik. Kebersihan tangan, kaki dan kuku yang kurang baik, satu dengan kebersihan genetalia baik dan

Tabel 7.

Distribusi keberadaan *Sarcoptes scabiei* pada kuku tangan berdasarkan kondisi fisik lingkungan WBP penderita skabies di Blok A Lapas Klas 1 Surabaya

Kondisi fisik lingkungan	Keberadaan <i>Sarcoptes scabiei</i>				Total	
	Positif		Negatif		N	%
	N	%	N	%		
Penyediaan air bersih						
Tidak memenuhi syarat	2	7,7	24	92,3	26	100
Ventilasi						
Memenuhi syarat	2	7,7	24	92,3	26	100
Pencahayaan						
Tidak memenuhi syarat	2	7,7	24	92,3	26	100
Kelembapan						
Memenuhi syarat	2	7,7	24	92,3	26	100
Kepadatan hunian						
Tidak memenuhi syarat	2	7,7	24	92,3	26	100

satunya belum baik. Dan untuk kebersihan pakaian, handuk dan selimut, keduanya dengan perilaku yang belum baik.

Menurut surat edaran Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor PAS-373.PK.01.07.01 Tahun 2016 Tentang Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan Lapas, LPKA, Rutan Dan Cabang Rutan, penyakit skabies di Lapas merupakan suatu kondisi tertentu yang memerlukan perhatian khusus. Bagi WBP yang baru masuk Lapas, baik itu WBP baru maupun WBP pindahan dari Rutan/ Lapas wilayah lain, sangat penting untuk dilakukan skrining kutu/skabies. Apabila hasil skrining tersebut ternyata ditemukan penyakit skabies, maka sebaiknya upaya eradikasi segera dilakukan. Upaya eradikasi dalam hal ini misalnya dengan memusnahkan pakaian yang dipakai penderita, menjaga kebersihan kuku dengan memotong pendek kuku, memotong pendek rambut, dan selalu menggunakan sabun mandi saat mandi, serta sampo untuk mencuci rambut. Kemudian penatalaksanaan perawatan kesehatan oleh dokter yaitu berupa obat untuk skabies pada penderita, upaya Poliklinik Lapas menyatakan sudah melakukan pengobatan kepada penderita skabies secara individu yang datang ke poliklinik runtuk berobat, tetapi belum melakukan pemberantasan secara menyeluruh.

Menurut Robin dan Brown (2005) Gejala dari penyakit skabies yaitu penderita mengeluh gatal, yang secara khas terasa sekali di waktu malam. Hal tersebut memicu penderitanya menggaruk bagian tubuh yang terasa gatal, dan jika dilihat dari kebersihan kuku penderita, mereka cenderung memiliki kuku yang panjang dan tidak terawat, hal tersebut akan membuat tungau *Sarcoptes scabiei* hidup dan berkembang disana, dan karena tangan merupakan bagian yang paling aktif, dengan tangan tersebut penularan skabies akan lebih mudah, baik ke bagian tubuh lain saat

melakukan aktifitas seperti makan atau bekerja, maupun penularan ke orang lain melalui kontak langsung seperti bersalaman. Penularan ini akan lebih berpotensi besar di lingkungan dengan padat hunian seperti di Lapas.

Tabel 7 merupakan distribusi keberadaan tungau *Sarcoptes scabiei* berdasarkan kondisi fisik lingkungan Lapas. Berdasarkan tabel, diketahui bahwa dari penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat, menunjukkan 2 orang responden positif terdapat *Sarcoptes scabiei* pada kuku tangannya yang sudah memenuhi syarat, ditemukan 2 responden yang positif *Sarcoptes scabiei* di kuku tangannya, lalu jika dilihat berdasarkan dari ada atau tidaknya pencahayaan matahari dengan hasil observasi yang tidak memenuhi syarat, ditemukan 2 orang responden positif *Sarcoptes scabiei* pada kuku tangannya. Hasil penelitian diketahui berdasarkan kelembapan ruangan yang memenuhi syarat kesehatan, ditemukan 2 orang responden yang positif *Sarcoptes scabiei* pada kuku tangan WBP. Dari kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat ditemukan dua responden positif *Sarcoptes scabiei* pada kuku tangan

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil analisis yang telah dilakukan pada kondisi fisik lingkungan dan keberadaan *Sarcoptes scabiei* di Blok A Lapas Klas 1 Surabaya, maka dapat diambil kesimpulan skabies merupakan penyakit kedua terbanyak setelah penyakit pencernaan yang di derita oleh WBP di Lapas Klas 1 Surabaya. Kelima variabel lingkungan fisik, ada 3 variabel yang tidak memenuhi syarat kesehatan, yaitu penyediaan air bersih, pencahayaan matahari dan kepadatan hunian. Dari pemeriksaan *Sarcoptes scabiei* yang dilakukan pada kuku tangan kanan dan kiri responden, ditemukan 2 orang responden positif

terdapat telur *Sarcoptes scabiei* pada kuku tangannya, satu pada kuku tangan kanan dan satu lainnya pada kuku tangan kiri. Berdasarkan observasi kondisi fisik lingkungan yang dilakukan, yang berkaitan dengan keberadaan *Sarcoptes scabiei* yaitu kondisi penyediaan air bersih yang kurang, pencahayaan matahari yang tidak memenuhi syarat, kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat.

Responden WBP penderita skabies, hendaknya meningkatkan higiene perorangan kearah yang lebih baik yaitu dengan selalu mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah makan, mencuci kaki setelah beraktifitas dari luar, serta memotong kuku agar tetap pendek. Selain itu juga menjaga kebersihan pakaian dengan mengganti baju setiap hari serta tidak berganti-ganti pakaian, handuk ataupun selimut dengan WBP lain. Bagi Lapas, hendaknya memberikan penyuluhan kepada WBP mengenai pentingnya higiene perorangan dan lingkungan yang saniter dalam rangka pencegahan penyakit di Lapas dan memperbaiki kondisi perpipaan air bersih serta kran yang rusak agar aliran air bersih bisa lancar tersalurkan pada seluruh penghuni lapas, dan kebutuhan air bersih penghuni dapat terpenuhi.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, S.C. (2013). *Hubungan Personal Higiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik Air Pacah, Kecamatan Koto Tangah Padang Tahun 2013*. Jurnal kesehatan Andalas.
- Badri. (2008). *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Bandung.
- Chandra, B. (2009). *Ilmu Kedokteran Pencegahan dan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Ditjen Pemasarakatan. (2017). *Data terakhir penghuni Lapas pada kanwil*. Jakarta.
- Handoko, R. P. (2010). *Skabies dalam Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin (Edisi keenam)*. Jakarta: FKUI.
- Ibadurrahmi, H. dan Veronica, S. (2016). Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Penyakit Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Qotrun Nada Cipayung Depok Februari Tahun 2016. *Jurnal Profesi Medika*. UPN Veteran Jakarta.
- Indriasari, Peni. (2009). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga.
- International Committee of Red Cross. (2012). *water, sanitation, hygiene and habitat in prison (supplementary guidance)*. ICRC.
- Jauhari, M.M. (2015). *Prevalensi dan Gambaran Faktor-Faktor Resiko Terjadinya Skabies di Panti Asuhan Yayasan Amal Sosial Al-Washliyah Medan Tahun 2015*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatra Utara.
- Julia, R. dan Utami, S.T.B. (2013). Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Terhadap Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Furqon Kecamatan Sidayu Kabupaten Gresik Provinsi Jawa Timur Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Universitas Indonesia.
- Keputusan Direktur Jenderal Pemasarakatan Kementerian Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor Pas - 499. Pk.02.03.01 Tahun 2015 Tentang Standar Evaluasi Hunian Lapas/ Rutan.
- Keputusan Menteri Kehakiman dan HAM RI No. M.01.PL.01.01 Tahun 2003 Tentang Pola Bangunan Unit Pelaksana Teknis Pemasarakatan.
- Lubis, D.A.F. (2015). *Pengaruh Komponen Fisik Rumah Susun, Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku Terhadap Penyakit Skabies Di Rumah Susun Sederhana Sewa Di Kota Medan Tahun 2015*. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatra Utara.
- Muttaqin, A & Kumala, S. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Integumen*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S., 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pasaribu, A.H., 2013. *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Higiene Perseorangan Dengan Kejadian Skabies Di Rutan Cabang Sibuhuan Kabupaten Padang Lawas Tahun 2013*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatra Utara.
- Peraturan Menteri Hukum Dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang *Grand Design Penanganan Overcrowded* Pada Rumah Tahanan Dan Lembaga Pemasarakatan.
- Robin, Graham-Brown, Burn T., 2005. *Lecture Notes On Dermatology* Edisi ke 8. Jakarta: Erlangga.
- Soedarto, 2003. *Zoonosis Kedokteran*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Surat Edaran Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia Nomor PAS-373.PK.01.07.01 Tahun 2016, Tentang Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan Lapas, LPKA, Rutan Dan Cabang Rutan.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 1995 Tentang Pemasarakatan.
- Widiastuti, A. 2014. *Kondisi Lingkungan dan Personal higiene dengan kejadian penyakit kulit di Asrama Pondok Pesantren "A" Kabupaten Bekasi Tahun 2014*. Jurnal Kesehatan masyarakat. Universitas Indonesia.