

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2015

Sari Yunita M¹, Rina Gustia², Eliza Anas³

Abstrak

Skabies adalah penyakit kulit akibat infestasi tungau *Sarcoptes scabiei var hominis*. Pada tahun 2014, penyakit kulit infeksi menduduki peringkat ketiga dari sepuluh penyakit terbanyak di puskesmas yaitu 1.926 kasus. Tujuan penelitian ini adalah menentukan faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015. Penelitian ini bersifat analitik menggunakan desain *case control* dengan matching yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya pada dari Januari sampai November 2015. Sampel kasus yaitu penderita skabies yaitu 31 orang diambil dengan *total sampling*. Sampel kontrol yaitu tidak menderita skabies sebanyak 31 orang dengan perbandingan 1:1. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Mc.Nemar*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antar personal *hygiene* ($p=0,022$, $OR=5$), kepadatan hunian kamar ($p=0,002$, $OR=4,5$), luas ventilasi kamar ($p=0,035$, $OR=3,67$) dengan kejadian skabies sedangkan ketersediaan air bersih ($p=0,454$, $OR=1,5$) dan status gizi ($p=0,23$, $OR=1,83$) tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies. Tenaga kesehatan di puskesmas diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian skabies.

Kata kunci: skabies, personal *hygiene*, kepadatan hunian, ventilasi

Abstract

Scabies is skin disease caused by infestation parasite Sarcoptes scabiei var hominis. In 2014, infection disease is on the third of ten the most common disease in puskesmas about 1.926 cases. The objective of this study was to determine risk factors that contribute on incidence of scabies in Puskesmas Lubuk Buaya Padang city 2015. This study is case control analytic design with matching. The study was conducted at Puskesmas Lubuk Buaya Padang from January to November 2015. The case sample were taken with total sampling comprised of 31 respondents suffering from scabies and the control comprised 31 respondents who were not suffering from scabies with comparison 1:1. The data were analyzed with univariate and bivariate analysis that is Mc Nemar test. The result of this study showed that there was a significant relationship between personal hygiene ($p=0,022$, $OR=5,0$), room density ($p=0,002$, $OR=4,5$), room ventilation ($p=0,035$, $OR=3,67$) with incidence of scabies, while availability of clean water ($p=0,454$, $OR=1,5$) and nutrition status ($p=0,23$, $OR=1,83$) not related with incidence of scabies. Health workers in puskesmas are expected to increase counseling about factors that affect incidence of scabies.

Keywords: *scabies, personal hygiene, room density, ventilation*

Affiliasi penulis: 1. Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang (FK Unand), 2. Bagian Kulit dan Kelamin FK Unand/ RSUP Dr. M. Djamil, 3. Bagian Biologi FK Unand.

Korespondensi: Sari Yunita M, Email: sariyunita.m@gmail.com
Telp: 0852-7128-1929

PENDAHULUAN

Skabies adalah penyakit kulit menular akibat infestasi dan sensitisasi tungau *Sarcoptes scabiei var hominis* dan produknya.¹ Menurut WHO (*World Health Organization*) terdapat sekitar 300 juta kasus skabies di

dunia setiap tahunnya.² Skabies termasuk penyakit kulit yang endemis di wilayah beriklim tropis dan subtropis, seperti Afrika, Mesir, Amerika tengah, Amerika selatan, Australia utara, Australia tengah, Kepulauan Karibia, India, dan Asia Tenggara.³ Sebuah studi epidemiologi di United Kingdom (UK) menunjukkan bahwa skabies lebih banyak terdapat di area perkotaan dan lebih sering terjadi pada musim dingin dibandingkan musim panas.⁴ Skabies masih menjadi masalah utama di banyak komunitas Aborigin di Australia, dimana berkaitan dengan tingkat kemiskinan dan kepadatan penduduk. Hasil survei didapatkan prevalensi skabies 25% pada orang dewasa, sedangkan prevalensi tertinggi terjadi pada anak sekolah yaitu 30-65%.³

Laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2013 menunjukkan dari sepuluh penyakit terbanyak yang berkunjung di puskesmas, penyakit kulit infeksi menduduki peringkat ketiga, setelah ISPA di urutan pertama dan gastritis di urutan kedua. Kejadian skabies pada tahun 2013 didapatkan sebanyak 1.926 kasus. Kejadian skabies terbanyak ditemukan di Puskesmas Lubuk Buaya dengan jumlah 255 kasus dari 22 puskesmas yang ada di Kota Padang. Kasus skabies terbanyak berikutnya terdapat di Puskesmas Lubuk Begalung dengan kejadian 183 kasus.⁵

Beberapa faktor yang berkontribusi dalam kejadian skabies yaitu; kontak dengan penderita skabies, rendahnya tingkat personal *hygiene* dan kondisi lingkungan yang mendukung untuk berkembangnya skabies seperti kepadatan hunian, sanitasi yang tidak baik, dan akses air bersih yang sulit.⁶ Menurut penelitian Sa'adatin *et al* (2015) yang dilakukan di pesantren menunjukkan personal *hygiene* berpengaruh dengan kejadian skabies. Hasil analisis diperoleh OR= 2,934 yang artinya, santri dengan personal *hygiene* buruk mempunyai 2,934 kali berisiko menderita skabies dari pada santri dengan personal *hygiene* baik.⁷ Pada tahun 2001, WHO menetapkan skabies sebagai penyakit yang berhubungan dengan air (*water-related disease*). Oleh karena itu, penyediaan air bersih yang cukup untuk masyarakat merupakan salah satu upaya pencegahan terhadap *water-related disease*.⁸

Tungau skabies dapat menyebar melalui kontak langsung dengan penderita skabies atau kontak secara

tidak langsung dengan menggunakan peralatan atau benda yang telah terkontaminasi tungau skabies seperti penggunaan handuk bersama, memakai alas tempat tidur penderita skabies dan lainnya. Penyebaran tungau skabies akan lebih mudah terjadi pada penduduk yang hidup berkelompok atau padat penghuni pada suatu lingkungan seperti asrama, kelompok anak sekolah, antar anggota keluarga pada rumah yang padat penghuni bahkan antar warga di suatu perkampungan.¹ Menurut penelitian Audhah *et al* (2012) di Pondok Pesantren Darul Hijah terdapat hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian dengan kejadian skabies dengan OR= 3,6. Kepadatan hunian yang tinggi akan meningkatkan risiko kejadian skabies 3,6 kali dibandingkan dengan kepadatan hunian yang rendah. Hal ini dikarenakan kepadatan hunian yang tinggi, terutama pada kamar tidur menyebabkan kontak langsung antar santri menjadi tinggi sehingga memudahkan terjadinya penularan skabies dari satu santri ke santri lainnya.⁹

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik dengan rancangan penelitian *case control study* untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya pada bulan Januari sampai November 2015. Populasi adalah seluruh masyarakat yang didiagnosis oleh dokter puskesmas menderita skabies di Puskesmas Lubuk Buaya dari bulan Januari sampai September 2015. Sampel kasus pada penelitian adalah seluruh masyarakat yang didiagnosis oleh dokter puskesmas menderita skabies di Puskesmas Lubuk Buaya dari bulan Januari sampai September 2015 dengan metode *total sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 31 kasus. Sampel kontrol pada penelitian ini adalah masyarakat yang tidak menderita skabies dan tinggal di wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Teknik pengambilan sampel kontrol dengan teknik *purposive sampling* yaitu mencocokkan (*matching*) usia yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jadi didapatkan jumlah masing-masing kasus dan kontrol sebanyak 31 orang.

Variabel dependen penelitian ini adalah kejadian skabies, sedangkan variabel independen adalah personal hygiene, ketersediaan air bersih, kepadatan hunian kamar, luas ventilasi kamar, dan status gizi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang berasal dari data kunjungan pasien dan rekam medik pasien di Puskesmas Lubuk Buaya. Data primer yang diperoleh dari kuesioner. Semua data yang terkumpul akan diolah dengan tahapan: pemeriksaan data (*editing*), pengkodean data (*coding*), dan pentabulasian data (*tabulating*). Data yang diperoleh akan dianalisis univariat dan bivariat menggunakan uji Mc Nemar.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai November 2015 di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya melalui kuesioner. Hasil penelitian tersebut, diperoleh 62 responden yang terdiri dari 31 kasus dan 31 kontrol.

Tabel 1. Demografi responden penelitian di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015

Karakteristik Responden		Kasus		Kontrol	
		f	%	f	%
Umur	0-5	0	0	0	0
	6-11	3	4,83	3	4,83
	12-16	6	9,67	6	9,67
	17-25	8	12,90	8	12,90
	26-35	2	3,22	2	3,22
	36-45	7	11,29	7	11,29
	46-55	3	4,83	3	4,83
	56-65	2	3,22	2	3,22
	>65	0	0	0	0
Jenis kelamin	Laki-laki	16	25,80	11	17,74
	Perempuan	15	24,19	20	32,25
Tingkat pendidikan terakhir	Tidak sekolah	0	0	0	0
	SD	8	12,90	6	9,67
	SMP	7	11,29	5	8,06
	SMA	10	16,12	11	17,74
	Perguruan tinggi	6	9,67	9	14,51
	Total	31	100	31	100

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan rentang umur terdapat 17-25 tahun pada kelompok kasus dan kontrol sebesar 12,90%. Jenis kelamin terbanyak pada kelompok kasus adalah laki-laki (25,80%) dan pada kelompok kontrol adalah perempuan (32,25%). Tingkat pendidikan terakhir responden terbanyak adalah SMA pada kelompok kasus 16,12% dan kelompok kontrol 17,74%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi variabel independen

Variabel	Kasus		Kontrol		Total	
	f	%	f	%	f	%
Personal hygiene						
Kurang baik	18	58,06	10	32,26	28	45,16
Baik	13	41,94	21	67,74	34	54,84
Ketersediaan Air Bersih						
Tidak memenuhi syarat	10	32,26	7	22,58	17	27,42
Memenuhi syarat	21	67,74	24	77,42	45	72,58
Kepadatan Hunian Kamar						
Tinggi	22	70,97	8	25,81	30	48,39
Rendah	9	29,03	23	74,19	32	51,61
Luas Ventilasi Kamar						
Tidak memenuhi syarat	25	80,65	17	54,84	42	67,74
Memenuhi syarat	6	19,35	14	45,16	20	32,26
Status Gizi						
Tidak normal	15	48,39	10	32,26	25	40,32
Normal	16	51,61	21	67,74	37	59,68
Total	31	100	31	100	31	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa persentase responden yang memiliki personal hygiene kurang baik lebih banyak terdapat pada kelompok kasus yakni 18 responden (58,06%) dibanding pada

kelompok kontrol yakni 10 responden (32,26%). Responden yang memiliki ketersediaan air bersih tidak memenuhi syarat lebih banyak terdapat pada kelompok kasus yakni 10 responden (32,26%), dibandingkan pada kelompok kontrol yakni 7 responden (22,58%). Persentase responden yang memiliki kepadatan hunian kamar tinggi lebih banyak terdapat pada kelompok kasus yaitu 22 responden (70,97%), dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu 8 responden (25,81%). Responden yang memiliki luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat lebih banyak terdapat pada kelompok kasus yakni 25 responden (80,65%), dibandingkan pada kelompok kontrol yakni 17 responden (54,84%). Persentase responden yang memiliki status gizi tidak normal lebih banyak terdapat pada kelompok kasus yakni 15 responden (48,39%), dibandingkan pada kelompok kontrol yakni 10 responden (32,26%).

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui hubungan variabel independen terhadap kejadian skabies, personal *hygiene* diperoleh (p= 0,022) artinya personal *hygiene* memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015. Personal *hygiene* berisiko terhadap kejadian skabies dengan nilai OR=5,0 (95%CI=1,0955-22,8202), artinya dimana masyarakat yang memiliki personal *hygiene* kurang baik berisiko 5 kali menderita skabies dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki personal *hygiene* baik. Ketersediaan air bersih diperoleh nilai (p=0,454) artinya ketersediaan air bersih tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015.

Kepadatan hunian kamar diperoleh nilai (p=0,002) artinya kepadatan hunian kamar memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015. Kepadatan hunian kamar yang tinggi berisiko terhadap kejadian skabies dengan nilai OR 4,5 (1,5229-13,2966) 95%CI, artinya masyarakat yang tidur di kamar dengan kepadatan hunian yang tinggi berisiko 4,5 kali untuk menderita skabies dibandingkan dengan masyarakat yang tidur di kamar dengan kepadatan hunian yang rendah. Luas ventilasi kamar diperoleh

Tabel 3. Hubungan variabel independen dengan variabel dependen

Personal hygiene								
Kasus	Kontrol						OR (95% CI)	p
	Kurang		Baik		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	8	25,80	10	28,57	18	58,07	5,0	
Baik	2	6,45	11	35,48	13	41,93	(1,0955-22,8202)	0,022
Jumlah	10	32,25	21	64,05	31	100		

Ketersediaan air bersih								
Kasus	Kontrol						OR (95% CI)	p
	Tidak memenuhi		Memenuhi syarat		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak memenuhi	1	3,23	9	29,03	10	32,26	1,5	
Memenuhi syarat	6	19,35	15	48,39	21	67,74	(0,5339-4,2143)	0,454
Jumlah	7	22,58	24	77,42	31	100		

Kepadatan hunian kamar								
Kasus	Kontrol						OR (95% CI)	p
	Tinggi		Rendah		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Tinggi	4	12,90	18	58,07	22	70,97	4,5	
Rendah	4	12,90	5	16,13	9	29,03	(1,5229-13,2966)	0,002
Jumlah	8	25,80	23	74,20	31	100		

Luas ventilasi kamar								
Kasus	Kontrol						OR (95% CI)	P
	Tidak memenuhi		Memenuhi syarat		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak memenuhi	14	45,16	11	35,48	25	80,64	3,67	
Memenuhi syarat	3	9,68	3	9,68	6	19,36	(1,0229-13,1432)	0,035
Jumlah	17	54,84	14	45,16	31	100		

Status gizi								
Kasus	Kontrol						OR (95% CI)	P
	Tidak		Normal		Jumlah			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak	4	12,90	11	35,49	15	48,39	1,83	
Normal	6	19,36	10	32,25	16	51,61	(0,6780-4,9574)	0,23
Jumlah	10	32,26	21	67,74	31	100		

nilai ($p=0,035$) artinya luas ventilasi kamar memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015. Luas ventilasi kamar yang tidak memenuhi syarat berisiko terhadap kejadian skabies dengan nilai OR 3,67 (1,0229-13,1432) 95%CI, artinya masyarakat yang memiliki luas ventilasi kamar yang tidak memenuhi syarat berisiko 3,67 kali untuk menderita skabies dibandingkan dengan masyarakat yang memiliki luas ventilasi kamar yang memenuhi syarat. Status gizi diperoleh nilai ($p=0,23$), artinya status gizi tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015.

PEMBAHASAN

Personal *hygiene* memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Sa'adatin *et al* bahwa personal *hygiene* (OR=2,934) dengan $p=0,005$ mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian skabies.⁷ Penelitian lainnya dilakukan Sudyanto di wilayah kerja Puskesmas Lingkut Timur Bengkulu dimana dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value*=0,012 artinya terdapat hubungan yang bermakna antara personal *hygiene* dengan kejadian skabies.¹⁰

Responden dengan personal *hygiene* kurang baik apabila berkontak dengan penderita skabies atau dengan benda-benda yang telah terkontaminasi tungau skabies akan lebih berisiko untuk menderita skabies karena tungau skabies akan lebih mudah menginfestasi individu dengan personal *hygiene* jelek. Sebaliknya, responden dengan personal *hygiene* baik apabila berkontak dengan sumber penularan skabies akan lebih sukar diinfestasi tungau karena tungau dapat dihilangkan dengan mandi menggunakan sabun, mengganti pakaian setiap hari, mencuci pakaian dengan sabun, menyetrika pakaian dll.^{1,11} Menurut Potter, mandi minimal 2x sehari secara teratur dan memakai sabun merupakan salah satu cara untuk memelihara kebersihan kulit. Kulit merupakan pintu masuk tungau skabies untuk melakukan infestasi dan membentuk terowongan. Apabila kulit individu itu bersih dan terpelihara, maka hal ini dapat menekan dari proses infestasi tungau skabies.¹² Pada masyarakat

dengan personal *hygiene* kurang baik diharapkan agar dapat mengubah perilakunya seperti memakai handuk bersama serta menjaga kebersihan pakaian, handuk, alas tempat tidur dan lain-lain sehingga dapat memutus rantai penularan skabies antar individu. Hal ini termasuk ke dalam upaya pencegahan terhadap kejadian skabies.⁶

Ketersediaan air bersih tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015. Pada kelompok kasus dengan ketersediaan air bersih tidak memenuhi syarat hanya 32,26% dan kelompok kontrol sebesar 22,58%. Hal ini terjadi dikarenakan seluruh kelompok kasus dan kontrol telah menggunakan sumber air bersih dari PDAM dan sumur. Kelompok kasus yang menggunakan sumber air bersih dari sumur sebesar 48,38% dan PDAM sebesar 51,61%. Kelompok kontrol yang menggunakan sumber air bersih dari sumur sebesar 83,87% dan PDAM sebesar 16,13%. Sumber air bersih dari PDAM secara fisik telah memenuhi syarat sehingga penularan skabies dapat dicegah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lubis (2015) yang dilakukan pada masyarakat di rumah susun, dimana terdapat 28 orang dengan ketersediaan air bersih tidak memenuhi syarat mayoritas menderita skabies yaitu sebanyak 17 orang (34%) dibandingkan dengan responden yang tidak menderita skabies yaitu sebanyak 11 orang (22%). Sebaliknya, 72 responden dengan ketersediaan air bersih yang memenuhi syarat tidak menderita skabies yaitu sebanyak 39 orang (78%) dibandingkan dengan responden yang menderita skabies yaitu 33 orang (66%).¹³

Penyediaan air bersih merupakan kunci utama sanitasi kamar mandi yang berperan dalam penularan skabies, karena skabies termasuk ke dalam *water washed disease*.¹¹ Ketersediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat baik dari segi kuantitas maupun kualitas akan menyebabkan seseorang tidak dapat membersihkan dirinya secara maksimal dan efektif. Hal ini akan mempengaruhi kondisi kesehatan orang tersebut dalam pemenuhan kebersihan pribadinya yang akan berdampak pada timbulnya penyakit skabies.¹⁵ Selain itu, air yang kurang memenuhi persyaratan kesehatan apabila digunakan oleh penderita skabies akan meningkatkan risiko terjadinya infeksi sekunder

akibat bakteri yang ada di air tersebut. Infeksi sekunder ini nantinya akan menyebabkan proses penyembuhan skabies menjadi lebih lama.⁹

Kepadatan hunian kamar memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purba di Kecamatan Lubuk Pakam pada anak usia sekolah dimana sebagian besar responden yang menderita skabies tinggal di kamar dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat. Hasil penelitian didapatkan dari 51 responden pada kelompok kasus, 37 orang (72,5%) tinggal di kamar dengan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat dan 14 (27,5%) tinggal di kamar dengan kepadatan hunian memenuhi syarat.¹⁵

Faktor yang berperan pada tingginya prevalensi skabies di negara berkembang terkait dengan kemiskinan salah satunya adalah kepadatan hunian.¹⁶ Penyebaran tungau skabies akan lebih mudah terjadi pada penduduk yang hidup berkelompok atau padat penghuni pada suatu lingkungan seperti asrama, kelompok anak sekolah, antar anggota keluarga pada rumah yang padat penghuni bahkan antar warga di suatu perkampungan.¹

Kepadatan hunian termasuk ke dalam salah satu syarat untuk kesehatan perumahan, dimana kepadatan hunian yang tinggi terutama pada kamar tidur akan memudahkan penularan penyakit skabies secara kontak langsung dari satu orang ke orang lain.¹⁶ Selain itu, kepadatan hunian juga dapat mempengaruhi kelembaban di dalam ruangan, dimana penghuni yang melebihi kapasitas ruangan akan meningkatkan suhu ruangan menjadi panas. Perubahan suhu ini dikarenakan proses pengeluaran panas dari tubuh manusia dan ditambah dengan pengeluaran uap air dari pernapasan maupun penguapan cairan tubuh melalui kulit. Hal ini akan meningkatkan kelembaban dalam ruangan. Kelembaban di dalam ruangan tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, tetapi oleh beberapa faktor yaitu iklim setempat, kondisi ventilasi ruangan, intensitas sinar matahari yang masuk dan sebagainya. Namun, hal yang penting mengenai kelembaban ruangan bahwa umur tungau skabies di luar kulit dapat mencapai 19 hari apabila berada di kondisi ruangan yang lembab. Normalnya, tungau

dapat bertahan hidup di luar kulit manusia dalam keadaan normal hanya selama 2-3 hari. Usia tungau yang semakin panjang ini akan menyebabkan tungau makin mudah menular ke orang lain.^{17,18}

Luas ventilasi kamar memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Purba di Kecamatan Lubuk Pakam pada anak usia sekolah, terdapat hubungan antara ventilasi dengan kejadian skabies ($p < 0,000$, $OR = 6,39$).¹⁵

Ventilasi yang tidak memenuhi syarat akan menyebabkan gangguan pertukaran udara di dalam ruangan, sehingga kelembaban udara di dalam ruangan akan naik. Normalnya, kelembaban dalam ruangan berkisar antara 40% sampai 70%.¹⁹

Fungsi kedua dari ventilasi adalah untuk tempat masuknya sinar matahari ke dalam ruangan. Benda yang telah terkontaminasi oleh tungau skabies harus dijemur dibawah sinar matahari karena sinar matahari mampu mematikan tungau skabies. Selain itu, tingkat pencahayaan yang baik di dalam ruangan akan mengurangi kelembaban ruangan sehingga tungau tidak mampu bertahan lebih lama di luar kulit. Hal ini akan mengurangi proses penularan tungau skabies ke orang lain. Luas ventilasi kamar berpengaruh besar terhadap kejadian skabies, karena tungau skabies akan semakin mudah berkembang pada ruangan yang kelembabannya tinggi dan tidak terkena sinar matahari.⁶

Status gizi tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2015. Hal ini berbeda dengan penelitian Putri dan Margawati didapatkan hasil analisis deskriptif yaitu 14 (13,9%) responden dari total sampel seluruh responden memiliki status gizi baik dan sisanya sebanyak 87 (86,1%) responden memiliki status gizi yang kurang. Analisis bivariat hubungan status gizi dengan kejadian skabies didapatkan nilai p sebesar 0,015 ($p < 0,05$) maka secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian skabies.²⁰

Kekurangan gizi akan berpengaruh terhadap kekuatan daya tahan dan respon imunologis terhadap penyakit infeksi seperti skabies. Kaitan penyakit infeksi dengan keadaan gizi kurang merupakan hubungan

timbang balik yaitu hubungan sebab akibat. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang jelek dapat mempermudah terkena infeksi. Responden yang status gizinya kurang makan akan mudah terserang penularan skabies. Adanya ketahanan pangan, pengetahuan tentang asupan gizi dan pola pengasuhan anak yang baik maka akan mengurangi risiko menurunnya imunitas dan antibodi tubuh, sehingga tidak mudah terserang infestasi tungau.²⁰

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara personal *hygiene*, kepadatan hunian kamar, dan luas ventilasi kamar dengan kejadian skabies.

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan air bersih dan status gizi dengan kejadian skabies.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menaldi SLS, Bramono K, Indriatmi W. Ilmu penyakit kulit dan kelamin. Edisi ke-7. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2015.
2. World Health Organization (WHO). Water-related disease. 2009 (diunduh 22 Februari 2015). Tersedia dari: <http://www.who.int/>
3. Walton SF, Bart JC. Problems in diagnosing scabies, a global disease in human and animal population. *Jurnal Clinical Microbiology Reviewers*. 2007;20(2):268-79.
4. Chosidow O. Scabies. *The New England Journal of Medicine*. 2006;354:16.
5. Dinas Kesehatan Kota Padang. Laporan data penyakit kulit skabies di Kota Padang. Dinas Kesehatan Kota Padang; 2013.
6. Widiasih DA, Budiharta S. *Epidemiologi zoonosis di Indonesia*. Yogyakarta: Gadjra Mada University Press; 2012.
7. Sa'adatin M, Wardani RS, Ismail TS. Hubungan higiene perorangan, sanitasi lingkungan dan riwayat kontak dengan kejadian scabies (skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah; 2015.
8. WHO. Scabies. 2001 (diunduh 22 Februari 2015). Tersedia dari: <http://www.who.int/>
9. Audhah NA, Umniyati SR, Siswati AS. Faktor resiko skabies pada siswa pondok pesantren. *Jurnal Buski*. 2012;4(1).
10. Sudiyanto. Hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di wilayah kerja puskesmas lingkur timur kota Bengkulu (tesis). Bengkulu: Stikes Dehasen; 2012.
11. Ma'rufi I, Keman S, Notobroto HB. Faktor sanitasi lingkungan yang berperan terhadap prevalensi penyakit scabies. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2005;2(1).
12. Potter P. Buku ajar fundamental keperawatan. Jakarta: EGC; 2005.
13. Lubis DAF. Pengaruh komponen fisik rumah susun, sanitasi lingkungan dan perilaku terhadap kejadian penyakit skabies di rumah susun sederhana sewa di kota medan tahun 2015 (tesis). Medan: Universitas Sumatera Utara Fakultas Kesehatan Masyarakat; 2015.
14. Siregar KR. Pengaruh sanitasi lingkungan dan personal hygiene terhadap kejadian penyakit skabies pada warga binaan pemasyarakatan yang berobat ke klinik di rumah tahanan negara klas 1 medan (tesis). Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara; 2012.
15. Purba CVG Pengaruh personal hygiene dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian skabies pada anak usia sekolah di kecamatan lubuk pakam kabupaten deli serdang tahun 2013 (tesis). Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara; 2015.
16. Ratnasari AF, Saleha S. Prevalensi skabies dan faktor-faktor yang berhubungan di pesantren x, jakarta timur. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*. 2014;2(1).
17. Lathifa M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan suspect skabies pada santriwati pondok pesantren modern diniyyah pasia kecamatan ampek angkek kabupaten agam sumatera barat 2014 (skripsi). Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2014.

-
18. Harahap M. Ilmu penyakit kulit. Jakarta: Hipokrates; 2000.
19. Keman S. Kesehatan perumahan. Jurnal Kesehatan Lingkungan. 2005;2(1).
20. Putri BSSA, Margawati A. Hubungan higiene perseorangan, sanitasi lingkungan dan status gizi terhadap kejadian skabies pada anak (skripsi). Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2011.