

# GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SANTRI TENTANG *SCABIES* DI PONDOK PESANTREN KOTA PEKANBARU

Padillah Ramadhan<sup>1</sup>, Arneliwati<sup>2</sup>, Ari Pristiana Dewi<sup>3</sup>

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: myfadil19@gmail.com

## Abstract

*Scabies is an infectious skin disease caused by Sarcoptes scabiei hominis variants. Scabies is found in all countries with variety of prevalence. Scabies decreases quality of life and academic achievement, so it needs to be prevented by good knowledge, attitudes and personal hygiene practices on santri. The purpose of the study was to describe the knowledge and attitudes of students about scabies at the Pekanbaru City Islamic Boarding School. This study used quantitative methods with descriptive research design. This research was conducted at Al-Kautsar Islamic Boarding School in Pekanbaru City with 75 santri as sample. The instrument used in this study was a knowledge and attitude questionnaire. The results showed that the majority of respondents aged 12 years old were 70 people (93.3%). The results of the measurement on the level of knowledge are obtained in the category of bad knowledge that is as many as 34 people (45.3%), and the results of measuring the attitudes of santri towards Scabies are found that 42 students (56%) have a positive attitude. The results of this study are expected to be a database for Islamic Boarding School to be the initial data to prevent scabies in order to improve the quality of life and academic achievement of their santri.*

keywords: Attitude, Knowledge, Scabies

## PENDAHULUAN

*Scabies* merupakan penyakit infeksi parasit pada kulit yang disebabkan oleh masuknya organisme oleh *Sarcoptes scabiei* var *homonis* termasuk *ordo Acariformes*, *family sarcoptidae*, *genus sarcoptes* (Maulina, 2016). *Scabies* terjadi secara sporadik atau dalam bentuk endemik yang panjang di Jerman (Ariza et, 2012). Prevalensi penyakit *scabies* di Indonesia sebesar 4,60-12,95% dan penyakit ini menduduki urutan ke tiga dari dua belas penyakit kulit tersering (Notobroto, 2009). Walaupun terjadi penurunan prevalensi namun dapat dikatakan bahwa Indonesia belum terbebas dari penyakit *scabies* dan masih menjadi salah satu masalah penyakit menular di Indonesia.

Hasil data yang didapatkan salah satu masalah penyakit menular seperti *scabies* di Kabupaten Jember jenis kelamin laki-laki terkena *scabies* lebih besar dari pada perempuan ditunjukkan dengan hasil penelitian laki-laki 24,89% dan perempuan 5,82% (Zaelany, 2017), di Padang terdapat kejadian *scabies* 24,6% (Gayatri, 2014), di Yogyakarta 54,7% (Ghazali & Hilma, 2014). Sementara di Provinsi Riau khususnya di Kota Pekanbaru, laporan penyakit *scabies* peneliti temukan pada santri di Pondok Pesantren Al- Kautsar Pekanbaru 42% (Desmawati, 2015).

Santri secara umum adalah sebutan bagi seseorang yang mengikuti pendidikan agama

Islam di pesantren, biasanya menetap di tempat tersebut hingga pendidikannya selesai. Menurut bahasa, istilah santri berasal dari bahasa Sanskerta, "shastri" yang memiliki akar kata yang sama dengan kata sastra yang berarti kitab suci, agama dan pengetahuan dan sering terjadi berbagai macam-macam penyakit salah satunya yaitu penyakit *scabies* (Nurcholish Madjid, 2018).

Faktor yang berperan dalam tingginya prevalensi *scabies* adalah pengetahuan dan sikap yang kurang serta kondisi sanitasi lingkungan yang buruk. Masih banyak orang yang tidak memperhatikan pengetahuan dan sikap dalam ini dianggap tergantung kebiasaan seseorang dalam hal-hal seperti *personal hygiene* yang buruk dapat menyebabkan tubuh terserang berbagai penyakit seperti penyakit kulit yang sering terjadi pada santri seperti penyakit *scabies* (Perry, 2010).

Penyakit *scabies* terjadi karena *personal hygiene* yang kurang baik karena perilaku kebiasaan seperti pinjam meminjam alat dan bahan perlengkapan mandi (sabun, sarung atau handuk), jarang membersihkan tempat tidur (menjemur kasur, mengganti sarung bantal dan spre). Untuk melakukan *personal hygiene* seperti mandi, cuci dan kakus (MCK) sumber air berasal dari sumur bor kemudian dialirkan pada bak mandi besar. Hal ini terjadi terutama pada santri pondok pesantren karena padatnya aktivitas yang

dilakukan oleh mereka sehingga kebersihan sering dianggap sepele (Muafidah dan Santoso, 2017).

Pengetahuan santri yang kurang mengetahui tentang penyakit *scabies* pada tingkat awal masuk terutama di asrama pondok pesantren berisiko mudah tertular berbagai penyakit, khususnya *scabies*. Santri juga kurang mengetahui penyebab *scabies* misalnya hanya mengetahui kebersihan diri yang kurang baik, dan mereka menganggap penyakit *scabies* merupakan penyakit yang biasa saja seperti kudis dan cacar air (Syahriani, 2016).

Perlu kita ketahui bersama bahwa pengetahuan merupakan salah satu pemudah bagi santri untuk terlaksananya perilaku hidup bersih dan sehat untuk tidak terjadinya penyakit menular seperti *scabies*. Dengan demikian masalah ini menjadi pemicu terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi tindakannya akibat dari tradisi atau kebiasaan pribadi dan tingkat pendidikan santri (Aminah, 2015)

Hal yang menjadi stimulus adalah pengetahuan akan kebersihan yang didapat organisme dalam suatu kondisi tertentu baik yang didapatkan dari media cetak, elektronik, dimana dalam hal ini berupa pengetahuan kesehatan misalnya pengetahuan akan manfaat mencuci tangan dan tata cara mencuci tangan dengan baik dan benar, mengosok gigi dan bertukar pakaian ataupun yang lain dan juga pengetahuan akan penyebab akan timbulnya *scabies* misalnya pernah dibaca dalam media cetak seperti buku itupun masih banyak juga santri yang kurang mengetahui tentang apa itu penyakit *scabies* mereka hanya tau itu penyakit gatal-gatal yang biasa dan penyebab terjadi *scabies* ini, santri hanya mengetahui penyebabnya karena lingkungan yang kotor dan cara penularan penyakit *scabies* ini santri hanya mengetahui karena sering meminjam sesuatu milik seseorang yang terkena *scabies* tersebut. Sehingga pengetahuan tersebut akan dipertimbangkan dalam sikap untuk merespon ataupun berakhir pada kebersihan terhadap timbulnya *scabies* yang dapat menyebabkan tertularnya *scabies* disuatu lingkungan padat seperti asrama terutama di Pondok Pesantren (Notoatmodjo, 2010).

Sikap santri tentang penyakit *scabies* sering dianggap biasa saja karena kebanyakan santri terutama di asrama pondok pesantren

pada tingkat awal masuk beradaptasi di lingkungan asrama dalam satu kamar kurang bagus kebanyakan santri untuk mengobati penyakit menular ini seperti *scabies* tersebut sedikit santri yang mau pergi ke klinik terdekat. Santri pada tingkat awal hanya mengetahui cara mengobati penyakit *scabies* dengan membersihkan diri contohnya mandi dan mencuci tangan dan menganggap penyakit *scabies* ini cuma penyakit gatal-gatal biasa (Syahriani, 2016).

Sikap santri dalam kebersihan di suatu asrama sangat masih kurang misalnya salah satu contoh membersihkan lantai, tempat tidur mereka sering tidak ada yang mau menjaga kebersihan dalam ruangan asrama contoh misalnya debu-debu di sekitar ruangan dan sampah berserakan dalam ruangan, santri juga kurang memperhatikan sikap dalam meminjam atau bertukar pakaian misalnya handuk, baju, celana dan lain-lain karena sikap ini salah satu yang harus diperhatikan oleh santri karena salah satu timbulnya berbagai penyakit kulit sehingga mudah terserang penyakit salah satunya *scabies* (Syahriani, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan Yulia (2013) mengenai pengetahuan tentang kebersihan pribadi dengan kejadian *scabies* di salah satu pondok pesantren di Pondok Pesantren As-Salam Surakarta mendapat responden 62 santri terdapat 24 santri (38,7%) dengan kebersihan pribadi yang kurang terjaga mengalami *scabies* terdapat 6 santri (9,7%) dengan kebersihan pribadi yang kurang terjaga tidak mengalami *scabies* dan 32 (51,6%) santri dengan kebersihan pribadi yang terjaga tidak mengalami *scabies*. Wiradihardja (2015) mengemukakan bahwa tempat-tempat yang memiliki kepadatan tinggi, berisiko tinggi untuk terjadinya penularan *scabies* terutama asrama dan pondok pesantren. Maka dari itu penting untuk melakukan studi terhadap karakteristik penderita *scabies* dari segi pengetahuan tentang, sikap, dan kebiasaan di tempat-tempat dengan risiko tinggi tersebut (Ratna, Rusmartini, & Wiradihardja, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Maret 2019 di Pondok Pesantren Al-Kautsar Pekanbaru ketika peneliti menanyakan pengetahuan tentang penyakit *scabies* ini ada lebih dari 10 orang di wawancara hanya bisa peneliti lakukan di asrama laki-laki karena kawasan

perempuan tidak boleh dilakukan. Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terdapat 6 responden menjawab itu penyakit cacar dan gatal-gatal, dan tidak mau memberitahukan kepada temannya karena merasa malu jika penyakit keluhan sudah parah baru responden pergi ke klinik. Berdasarkan observasi peneliti di asrama santri dalam 1 kamar terdiri dari 18 orang, ukuran 1 ruangan kamar santri 8x8m dan tidak tersusun rapi dengan peralatan santri contohnya lemari, tempat tidur dan peralatan lainnya, kebersihan ruangan yaitu lantai masih banyak terlihat debu-debu dan sampah kecil berserakan setelah itu kasur-kasur tidak ada satupun yang dijemur dan semuanya berantakan tidak tersusun rapi dan pakaian seperti baju, celana, handuk di gantung-gantung di perkarangan ruangan dan kebersihan di asrama sangatlah kotor untuk itu mudah terserang penyakit seperti *scabies*. dari fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana Gambaran Pengetahuan dan Sikap Santri tentang Kebersihan terhadap timbulnya *Scabies* di Pondok Pesantren Kota Pekanbaru.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap santri tentang *scabies* di pondok pesantren Kota Pekanbaru.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional* yang dilakukan di Pondok Pesantren Al-Kautsar Pekanbaru. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa laki-laki Pondok Pesantren Al-Kautsar Pekanbaru. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* sebanyak 75 responden.

Alat pengambilan data yang digunakan yaitu kuesioner. Kuesioner yang digunakan terdiri dari tiga bagian kuesioner yaitu bagian pertama berisi pertanyaan tentang data karakteristik responden, bagian kedua pertanyaan tentang pengetahuan skabies, dan bagian ketiga pertanyaan tentang sikap skabies.

Peneliti terlebih dahulu melakukan uji validitas dan reliabilitas di Pondok Pesantren Babussalam. Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas pertanyaan pengetahuan dan sikap sebanyak 24 pertanyaan *valid* dan *reliable*.

Analisa univariat dalam penelitian ini meliputi umur, tingkat pengetahuan dan kategori sikap. Semua data tersebut akan tersusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

Tabel 1

*Distribusi Karakteristik Responden*

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
		N	(%)
1.	Usia		
	- 12 tahun	70	93,3
	- 13 tahun	5	6,7
<b>Total</b>		<b>75</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa dari 75 responden didapatkan hasil mayoritas responden berusia 12 tahun sebanyak 70 orang (93,3%).

Tabel 2

*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Pengetahuan*

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		N	%	N	%
1	<i>Scabies</i> adalah penyakit yang menular	66	88	9	12
2	Di Indonesia <i>scabies</i> disebut dengan gudik	56	74,7	19	25,3
3	kondisi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan penyakit kulit	44	58,7	31	41,3
4	berjabat tangan dapat menularkan penyakit kulit	39	52	36	48
5	penularan penyakit kulit dapat sangat mudah menyebar di lingkungan yang padat	35	46,7	40	53,3
6	penyakit kulit dapat ditularkan melalui pemakaian 1 handuk yang bergantian	41	54,7	34	45,3
7	kamar yang kurang pencahayaan sinar matahari	38	50,7	37	49,3

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		N	%	N	%
8	dapat menyebabkan penyebaran penyakit kulit kuman penyakit kulit hidup di tempat lembab	34	45,3	41	54,7
9	sampah yang berserakan dapat menularkan penyakit kulit	37	49,3	38	50,7
10	air merupakan sumber utama penularan penyakit kulit	43	57,3	32	42,7
11	kamar yang tidak ada ventilasinya atau kurang cahaya, dapat mempermudah perkembangan kutu betina	48	64	27	36
12	orang yang menjaga kebersihannya dapat terkena penyakit kulit	51	68	24	32

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil 40 santri (53,3%) menjawab salah yang berisi pertanyaan adalah penularan penyakit kulit dapat sangat mudah menyebar di lingkungan yang padat dan didapatkan juga hasil 41 santri (54,7%) yang berisi pertanyaan adalah kuman penyakit kulit hidup ditempat lembab dan didapatkan juga hasil 37 santri (49,3%) berisi pertanyaan kamar yang kurang pencahayaan sinar matahari dapat memperoleh penyebaran penyakit kulit dan didapatkan hasil 38 santri (50,7%) berisi pertanyaan sampah yang berserakan dapat menularkan penyakit kulit.

Tabel 3  
*Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan*

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah		Persentase	
		N	%	N	%
1	- Baik	17	22,7		
	- Cukup	24	32		
	- Kurang	34	45,3		
<b>Total</b>		<b>75</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 3, didapatkan hasil pada kategori pengetahuan santri kurang yaitu sebanyak 34 orang (45,3%).

Tabel 4  
*Distribusi Frekuensi berdasarkan Variabel Penilitain Sikap*

Pernyataan Sikap	Kategori							
	Sangat Setuju		Setuju		Tidak Setuju		Sangat tidak setuju	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Dapat tertular penyakit kulit jika bersentuhan	4	5,3	36	48	31	41,3	4	5,3
Menjaga kebersihan akan terhindar dari penyakit kulit	18	24	36	48	21	28	0	0
mandi 1x sehari	0	0	16	21,3	20	26,7	39	52
mandi 3x sehari	22	29,3	47	62,7	6	8	0	0
suka meminjam handuk teman	0	0	19	25,3	34	45,3	22	29,3
suka bertukar pakaian teman	0	0	12	16	46	61,3	17	22,7
jarang mengganti pakaian	0	0	16	21,3	55	73,3	4	5,3
jarang membersihkan tempat tidur	22	2,7	21	28	38	50,7	14	18,7
saat gatal-gatal suka di garuk	0	0	22	29,3	49	65,3	4	5,3
tidak suka menggaruk saat ada gatal-gatal	25	33,3	44	58,7	6	8	0	0
terserang penyakit secepatnya ke klinik terdekat	8	10,7	40	53,3	27	36	0	0%
mengejek orang yang terkena penyakit kulit	0	0	10	13,3	56	74,7	9	12

Berdasarkan tabel 4 mengenai gambaran sikap santri didapatkan hasil sebanyak 22 responden (29,3%) menjawab sangat tidak setuju dengan pernyataan saya suka meminjam handuk teman satu kamar dan didapatkan juga hasil sebanyak 17 responden (22,7%) menjawab sangat tidak setuju dengan pernyataan saya suka bertukar pakaian bersama teman satu kamar dan didapatkan juga hasil 14 responden (18,7%) sangat tidak setuju dengan pernyataan saya jarang membersihkan tempat.

Tabel 5  
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Penelitian Kategori Sikap

No	Sikap	Jumlah	Persentase
		N	(100%)
-	Negatif	33	44
-	Positif	42	56
<b>Total</b>		<b>75</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5, didapatkan hasil pengukuran sikap santri terhadap penyakit *scabies* didapatkan hasil 42 santri (56%) memiliki sikap positif.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden

Dari jumlah responden sebanyak 75 orang responden menunjukkan usia remaja awal usia 12 tahun sebanyak 70 orang (93,3%) Berdasarkan pengelompokan usia menurut Depkes R1 (2010), 12-15 tahun merupakan kategori remaja awal. Umur sangat mempengaruhi kedewasaan seseorang. Pada aspek psikologis dan mental, taraf berpikir seorang semakin matang dan dewasa. Usia seseorang berpengaruh dalam menerima sumber informasi yang akan didapat nanti dari berbagai sumber yang ada yang diperoleh santri baik dari media elektronik, media cetak, maupun penyuluhan kesehatan Wahyuni dan Setyowati (2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akmal, Semiarty, Gayatri (2013) mengatakan santri Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum Palarik, Air Pacah, paling banyak berumur 12 tahun yaitu sebanyak 37 orang (26,8%). Menurut Erfandi (2011), bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. semakin bertambah usia

akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Menurut Wahyuni dan Setyowati (2014) Usia-usia remaja masih sangat aktif untuk menambah ilmu pengetahuan dengan mencari berbagai macam informasi yang tersebar luas baik melalui media cetak seperti buku-buku di perpustakaan maka mereka akan aktif untuk mencari informasi tentang penyakit *scabies*, tanda dan gejalanya bahkan cara pencegahannya.

### 2. Pengetahuan santri tentang *scabies*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan santri pada kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 34 orang (45,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia dan Sungkar (2014) didapatkan hasil tingkat pengetahuan santri mengenai skabies sebagian besar tergolong kurang (93,6%). Raza et al (2009) menjelaskan bahwa pengetahuan yang kurang menjadikan seseorang lebih kurang perhatian terhadap pentingnya kebersihan personal dan peran dari kebersihan yang buruk terhadap penyebaran penyakit menular.

Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Tingkat pengetahuan manusia berbeda-beda, hal tersebut bisa disebabkan oleh banyak faktor antara lain pengalaman, tingkat pendidikan, sosial budaya, penghasilan, keyakinan dan fasilitas. Kurangnya pengetahuan seseorang akan berdampak kurang baik bagi dirinya, seperti halnya dengan kurangnya pengetahuan terhadap kebersihan diri.

Hasil penelitian Wahyuni (2009), bahwa pengetahuan siswa/siswi tentang pengertian *personal hygiene* yang baik 94,5%, Pengetahuan siswa/siswi tentang tujuan *personal hygiene* yang baik 78,4%, tidak baik 21,7%, dan pengetahuan siswa/siswi tentang ruang lingkup *personal hygiene* yang baik 70,3%, tidak baik 29,7%. Menurut hasil penelitian dan teori di atas, penulis berpendapat bahwa pengetahuan yang cukup kemungkinan karena pendidikan responden sebagian besar mempunyai pendidikan dasar.

Hal tersebut menurut Sholihah (2015) dan Notoatmodjo (2003) dapat memperbesar kerentanan santri terhadap infestasi skabies dikarenakan pengetahuan merupakan salah satu risiko penting dari penularan *scabies*. Secara umum kondisi pesantren sudah cukup bersih dan rapi, tetapi beda halnya terlihat di lingkungan internal pondok, dimana keadaannya masih kurang memenuhi untuk suatu lingkungan yang sehat, dapat juga dilihat dari pengetahuan santri yang masih dalam kategori cukup (56,1 %) sehingganya masih perlu ditingkatkan kembali agar menjadi lebih baik lagi.

Saat para santri/siswa mengatakan mandi terkadang satu dan dua kali sekali dalam sehari, hal ini dikarenakan jadwal mandi yang telah ditentukan dan banyaknya santri yang santri sehingga menyebabkan sebagian santri menjadi malas untuk mandi. Selain itu kehidupan di pondok (asrama) membuat para santri untuk hidup dalam kebersamaan atau dengan kata lain mereka sering menggunakan sabun secara bersama, saling bertukar pakaian, maupun alat sholat yang saling bergantian. Di dalam kehidupan pondok (asrama), sering kali kegiatan-kegiatan sebagian besar sudah terjadwal, mulai dari bangun tidur sampai dengan kegiatan sekolah dan sebagainya sehingga memungkinkan para santri sangat sibuk beraktifitas dan masih banyak yang suka bertukar pakaian contohnya seperti handuk, baju dan lain-lain nya yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit kulit dan kurang menjaga kebersihan kamar sehingga kuman lebih banyak setiap kamar santri kurang pencahayaan sinar matahari yang dapat menyebabkan penyebaran kuman-kuman penyakit kulit.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Azizah (2011) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan terhadap perilaku pencegahan *scabies* pada Ibu-ibu pemulung terhadap kejadian *scabies* anak di TPA Semarang dengan nilai  $p = 0,001$ . Hasil tersebut semakin memperkuat kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan seseorang terhadap kejadian *scabies*.

### 3. Sikap santri tentang *scabies*

Hasil didapatkan bahwa sikap santri terhadap penyakit skabies didapatkan dari kategori pengukuran sikap didapatkan 42 santri memiliki sikap positif (56%). Hasil

penelitian yang dilakukan oleh Daulian, Bahar dan Rezal (2016) didapatkan hasil 36 responden memiliki sikap positif terhadap penyakit skabies dan 12 responden memiliki sikap yang negatif. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap seseorang antara lain pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi pendidikan dan agama serta faktor emosi dalam diri (Prayitno, 2008).

Peningkatan sikap menurut Rezal dkk (2016) yang terjadi pada responden kemungkinan disebabkan oleh pengetahuan yang diperoleh mampu memunculkan pemahaman dan keyakinan terhadap kebutuhan mereka sebagai seorang responden yang memang harus memiliki perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) untuk terhindar dari penyakit *scabies*. Selain itu, perubahan sikap responden menjadi kategori positif setelah dilakukan intervensi dikarenakan responden lebih dapat menyerap materi melalui diskusi bersama kelompok dengan menggunakan *media booklet* yang dibagikan kepada masing-masing siswa dapat menjadi media pendukung yang dapat membuat penyerapan materi menjadi lebih maksimal. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pendidikan kesehatan melalui diskusi kelompok terhadap sikap responden tentang penyakit *scabies* (Daulian, Bahar & Rezal, 2016).

Seseorang yang berpengetahuan baik tidak menjamin akan mempunyai sikap yang positif. Karena seseorang dalam menentukan sikap yang utuh selain ditentukan oleh pengetahuan, juga dipengaruhi oleh pikiran, keyakinan dan emosi yang memegang peranan penting (Notoatmodjo, 2010). Individu yang bersangkutan harus mampu menyerap, mengolah dan memahami informasi yang diterima sebagai stimulus. Sikap positif yang dimaksud oleh peneliti adalah responden memiliki pendapat yang sesuai kriteria peneliti yaitu responden yakin akan pentingnya penyakit skabies untuk diwaspadai dan berperilaku hidup bersih dan sehat. Responden yang masih mempunyai sikap negatif diakhir penelitian, bisa disebabkan karena interpretasi mereka dengan pertanyaan sikap yang kurang tepat.

Menurut hasil penelitian dan teori tersebut panulis berpendapat bahwa sikap yang positif kemungkinan karena faktor intern karena pada hakekatnya semua orang mempunyai kecenderungan untuk bersikap positif termasuk sikap terhadap kegiatan *personal hygiene*. Santri tahu bahwa mandi, mencuci rambut, mencuci baju, menjemur handuk, pakaian serta tidak menggunakan pakaian bersamaan tangan hal-hal positif yang sudah mereka lakukan setiap hari berdasar pengalaman sejak kecil dan sebelum datang kepondok, fasilitas pondok juga masih kurang maksimal, seperti halnya kamar mandi, tempat mencuci baju, tempat buang air kecil dan besar, serta pendidikan kesehatan tentang penyakit yang masih kurang.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa mayoritas santri memiliki sikap positif tentang *scabies* hal ini disebabkan karena telah banyak menerima informasi dari keluarga atau teman dan guru tentang sikap dalam menjaga kebersihan diri akan risiko terjadinya penyakit kulit didapatkan hasil peneliti 42 responden (56%) memiliki sikap positif.

## SIMPULAN

Penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan sikap santri tentang *scabies* di pondok pesantren kota Pekanbaru dilakukan pada 75 orang. Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas usia santri berada di usia remaja awal (12 tahun) yaitu sebanyak 70 orang (93,3%) semua nya berjenis kelamin laki-laki.

Hasil penelitian mengenai pengetahuan santri tentang *scabies* didapatkan hasil pengukuran tingkat pengetahuan didapatkan hasil pada kategori pengetahuan santri kurang yaitu sebanyak 34 orang (45,3%), dan didapatkan hasil kategori pengetahuan santi baik yaitu sebanyak 17 orang (22,7) dan didapatkan hasil pengetahuan santri yaitu cukup sebanyak 24 orang (32%) dan hasil dari kategori sikap didapatkan 42 santri (56%) memiliki sikap positif dan didapatkan hasil kategori sikap 33 santri (44%) memiliki sikap negatif.

## SARAN

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan pengetahuan untuk perkembangan ilmu keperawatan khususnya

tentang *scabies*, untuk Pondok Pesantren diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan masukan bagi seluruh Pondok Pesantren yang ada di kota Pekanbaru, untuk peneliti selanjutnya dapat digunakan sebagai informasi dan data untuk penelitian selanjutnya terkait gambaran pengetahuan dan sikap santri tentang *scabies* di pondok pesantren kota Pekanbaru, untuk Institusi Pelayanan dapat digunakan sebagai bahan kajian lebih lanjut tentang gambaran pengetahuan sikap, santri tentang *scabies* di pondok pesantren Kota Pekanbaru.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

---

<sup>1</sup>**Padillah Ramadhan:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

<sup>2</sup>**Ns. Arneliwati, M.Kep:** Dosen Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>3</sup>**Ns. Ari Pristiana Dewi, M.Kep:** Dosen Keperawatan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

---

## DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, O. (2010). *Diagnosis dan management Best Practise jurnal*, (19), 12,-16.
- Akmal, S.C., Semiarty, R., Gayatri., (2013). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum Palarik Air Pacah Kecamatan Koto Tengah Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas tahun 2013* Hal 164-167.
- Aminah, P., Siberto, H. T., & Ratna, M.G. (2015). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies I*. Diperoleh dari <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/>.
- Ariza L, Walter B, Worth C, Brockmann S, Weber M L, & FeldmeierH. (2013). *Investigation of ascabies outbreak in a kindergarten in Constance, Germany Investigation of a scabies outbreak in a kindergarten*. *Eur J Clin Mi Crobiol Infect Di*, 32, 373–380.
- Aulia, Sungkar (2014). *Tingkat Pengetahuan Mengenai Pencegahan Skabies dan*

- Hubungan dengan Karakteristik Demografi Santri di Pesantren X, Jakarta Timur.
- Azizah, L. M. (2011). Keperawatan lanjut usia. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Daulian, Bahar, Rezal (2016). Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Santri melalui Metode Diskusi Kelompok Tentang Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Al Wahdah Kendari.
- Desmawati, Ari, P.D., & Oswati, H. (2015) “Hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di pondok pesantren AlKautsar Pekanbaru”. JOM (volume 2 nomor 1).
- Erfandi (2011) . Pengetahuan Dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi.
- Gayatri, Suci Chairiya, & Rima Semiarty. (2013). *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum Palarik Air PacahKecamatan Koto Tengah Padang. Jurnal kesehatan 10 Andalas, 164*. Diakses melalui <http://jurnal.fk.unand.ac.id/>.
- Ghazali, & Hilma. (2014). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian skabies dipondok pesantren mlangi nogotirto gamping sleman yogyakarta. JKKI, Vol.6, 148*.
- Gould. D. (2010). *Prevention, control and treatment of scabies. Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain) : 1987), 25(9), 42-6*. <https://doi.org/10.7748/>.
- Hidayat, A. A. (2012). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika : Edisi 2.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisa data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Irianto K. (2015). *Kesehatan reproduksi: Teori dan pratikum*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Lapau, (2012). *Metode penelitian kesehatan, metode ilmiah, dan penulisan skripsi*. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor.
- Legesse W., A. A. (2014). *Personal Hygiene : For Health Extensions Workers. Lecture Notes USAID, (9), 58-59*. <http://doi.org/10.2105/AJPH.13.11.962-a>.
- Maulina *et,al* (2016). “ *Perilaku pencegahan penyakit terhadap kejadian skabies pada santri pondok pesantren Al Falah putera Banjarbaru*”.Jurnal penelitian Dunia keperawatan volume 4 nomor 1.
- Michigan Department of Community Health. (2005). *Scabies Prevention and Control Manual*, (May).
- Muafidah, N. dan Santoso, I. (2017). Hubungan Personal Higiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang Tahun 2016 The Relation of Personal Hygiene with The Incidence of Scabies at Al Falah Male Boarding School Students.
- Notoatmodjo (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta PT Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S . (2012). *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notobroto. (2009). *Faktor sanitasi lingkungan yang berperan terhadap prevalensi penyakit skabies*. Surabaya: FKM UNAIR
- Nugraheni, Arwinda, Intan Pratama & Dhega Anindita. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Santri Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Di Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang . Jurnal Kedokteran Diponegoro, 1065*. Diakses melalui pada tanggal 27 Februari 2017.
- Nursalam. (2011). *Proses dan dokumentasi keperawatan, konsep dan praktek*. Jakarta : Salemba Medika.
- Perry, A.G., & Potter, P. (2010). *Fundamental keperawatan Jakarta: Salemba Medika*.
- Prayitno (2008). *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ratna I, Rusmartini T, & Wiradihardja R. 2015. *Hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku santri dengan kejadian skabies di pondok pesantren*.
- Setiadi.(2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sholihah (2015). *Relationship between knowledge, environmental sanitation and personal hygiene with scabies*.

- Sistri SY. *Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren As-Salam Surakarta 2013* [Internet]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013 [diakses pada 15 Juli 2017]. Diperoleh dari :<http://eprints.ums.ac.id/>.
- Sugiyono, A. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, A. (2018). *Metode penelitian kuantitatif*. Bandung : Alfabeta.
- Sutanto, P. (2016) *Analisa Data pada bidang kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Swarjana.(2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta.salemba medika.
- Syailindra, F., & Mutiara, H (2016). *Skabies*. *Majority*, 5(April), 37-42.
- Syukri, S. (2017). *Gambaran Pengetahuan dan perilaku santri mengenai kebersihan pribadi dan tempat tinggal pada pesantren X di kabupaten Bogor*. Diperoleh pada tanggal 4 januari 2019 <http://repository.uinjkt.ac.id>.
- Wahyuni, Catur. 2009. *Gambaran Pengetahuan Personal Hygiene Bagi Siswa /I Pondok Pesantren Luqmanul Hakim di Desa Batumarta II Wilayah Kerja Puskesmas Batumarta Kecamatan Lubuk Raja Kabupaten Ogan Komering Ulu*
- Wahyuni, Setyowati (2014). *Hubungan Pengetahuan Santriwati Penyakit Skabies Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren*.
- Zaelany, Alief Ilman, Ika Rahmawati, & Viddi Agustian. (2017). *Prevalensi, Karakteristik dan Faktor yang Berhubungan dengan penyakit skabies dipesantren Nurul Qarnain Jember*. e-jurnal pustaka kesehatan, Vol.5 (no.1) , 30. Diakses pada tanggal 27 februari 2017.