JPKPM
JURNAL PROMOSI KESEHATAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

https://jurnal.jpkpm.org/
Vol 1 No. 1 Tahun 2026

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSONAL HYGINE DENGAN KEJADIAN SCABIES PADA SANTRI PUTRA PONDOK PESANTREN KEDUNGLO ALMUNADHDHOROH KEDIRI

THE ASSOCIATION BETWEEN KNOWLEDGE, PERSONAL HYGIENE, AND SCABIES INCIDENCE AMONG MALE STUDENTS AT KEDUNGLO AL-MUNADHDHOROH ISLAMIC BOARDING SCHOOL, KEDIRI

Akhmadi Abbas, Krisnita Dwi Jayanti, Di Arum Sukma Fatika Sari, Mahagus Gumintang Wicaksono, Muhammad Rohid Zanuar, Yopita Ariyanti.

Jurusan Kesehatan Masyarakat, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Indonesia

ariyantiyopita@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Scabies is a contagious skin disease commonly found in densely populated settings such as Islamic boarding schools. Although preventable, its prevalence remains high due to poor personal hygiene practices and limited understanding of the disease.* ***Objective****: To determine the relationship between knowledge level and personal hygiene with the incidence of scabies at Pondok Pesantren Kedunglo Almunadhoroh Kediri.* ***Methods****: This analytical observational study used a cross-sectional approach. Sampling was conducted using the WHO-recommended 30x7 cluster sampling method, with 218 male students as respondents. Data were collected via questionnaires and analyzed using the chi-square test.* ***Results****: A total of 46.8% of respondents tested positive for scabies. No significant relationship was found between knowledge level and scabies incidence (p = 0.824), while a significant association was found between personal hygiene and scabies (p = 0.004). Poor personal hygiene increased the risk of scabies by 1.5 times (RR = 1.512; 95% CI: 1.141–2.003).* ***Conclusion:*** *Personal hygiene is significantly associated with scabies incidence, while knowledge alone is not. Preventive efforts should focus on promoting hygienic behavior and improving environmental supervision in boarding schools.*

Keywords: *Scabies, personal hygiene, knowledge, Islamic boarding school, contagious skin disease*

ABSTRAK

Latar Belakang: Skabies adalah penyakit kulit menular yang umum terjadi di lingkungan padat seperti pondok pesantren. Meski dapat dicegah, prevalensinya tetap tinggi akibat rendahnya praktik personal hygiene dan pemahaman yang belum memadai. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan personal hygiene dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Kedunglo Almunadhoroh Kediri. **Metode:** Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel diambil menggunakan metode *cluster sampling* 30x7 WHO, dengan total responden sebanyak 218 santriwan. Data diperoleh melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square. **Hasil:** Sebanyak 46,8% responden positif skabies. Tidak terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dan kejadian skabies (p = 0,824), namun terdapat hubungan signifikan antara personal hygiene dan kejadian skabies (p = 0,004). Personal hygiene buruk meningkatkan risiko skabies sebesar 1,5 kali (RR = 1,512; 95% CI: 1,141–2,003). **Kesimpulan:** Personal hygiene memiliki hubungan signifikan dengan kejadian skabies, sedangkan pengetahuan tidak. Intervensi pencegahan sebaiknya difokuskan pada pembinaan perilaku higienis dan pengawasan lingkungan pesantren.

Kata kunci: Skabies, personal hygiene, pengetahuan, pondok pesantren, penyakit kulit menular

PENDAHULUAN

Skabies merupakan salah satu penyakit menular yang mana hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat, terutama di wilayah yang beriklim tropis. Menurut laporan dari Wolrd Health Organization (WHO) pada tahun 2020, menunjukan bahwa lebih dari 200 juta orang di dunia terinfeksi skabies pada satu periode tertentu. Prevalensi penyakit ini bervariasi, namun diperkirakan sekitar 5–10% anak-anak terkena infeksi ini.

Penyakit skabies muncul karena akibat dari infentasi tungau Sarcoptes scabiei, yang diklasifikasikan ke dalam famili *Sarcoptidae*, ordo *Acarina*, dan kelas *Arachnida*. Tungau dewasa berbentuk oval dan gepeng, dengan betina berukuran sekitar 300x350 mikron dan jantan sekitar 150x200 mikron. Individu dewasa memiliki empat pasang kaki.

Siklus hidup tungau dimulai ketika betina hamil menggali epidermis kulit manusia dan bertelur sebanyak dua hingga tiga butir setiap hari. Betina hidup di dalam terowongan kecil (kanalikuli) sepanjang 0,5–5 mm per hari dan bertahan selama 4–6 minggu, sementara jantan mati tak lama setelah kopulasi. Telur akan menetas dalam waktu 48–72 jam, lalu kemudian dalam waktu 10-14 hari, larva akan tumbuh menjadi dewasa setelah membuat liang baru dan selanjutnya akan memulai kembali siklus reproduksi. Di luar tubuh manusia, tungau masih dapat hidup selama 24-36 jam pada suhu 21°C dengan kelembapan 40-80% dan tetap menularkan penyakit selama masa itu.

Penularan penyakit ini umumya melalui kontak langsung, yaitu antara kulit dengan kulit, seperti saat berjabat tangan, aktivitas seksual ataupun tidur dalam satu tempat.. Penularan tidak terjadi dari hewan ke manusia karena perbedaan variasi genetik antara tungau manusia dan hewan. Selain itu, air bersih tidak menjadi faktor penyebab munculnya skabies.

Gejala klinis yang khas meliputi ruam disertai gatal hebat, terutama saat malam hari, serta munculnya papula, nodul, dan vesikel kecil yang sering kali mengalami ekskoriasi akibat garukan. Pada kasus dengan infeksi sekunder, dapat timbul pustula lentikular. Ruam umumnya muncul pada sela jari, pergelangan tangan, daerah lipatan tubuh, pusar, area genital, dan pada bayi juga ditemukan di kepala, telapak tangan, dan kaki. Salah satu tanda diagnostik utama adalah adanya kanalikuli terowongan kecil berwarna keabu-abuan sepanjang sekitar 1 cm, tempat tungau betina bersembunyi dan bertelur.

Di masyarakat, skabies juga dikenal dengan istilah lokal seperti gudig, budug, kudis, atau gatal agogo. Tungau ini sering bersembunyi pada benda berbahan kain seperti handuk, karpet, dan selimut, sehingga memperbesar risiko penularan, terutama di lingkungan padat seperti asrama, pesantren, dan tempat tinggal kolektif lainnya.

Di Indonesia, pondok pesantren menjadi salah satu lokasi dengan risiko tinggi penularan skabies. Berdasarkan data tahun 2021, terdapat lebih dari empat juta santri yang tinggal dan belajar di pesantren dari tingkat dasar hingga perguruan tinggi. Sebagai lembaga pendidikan berasrama, dengan kepadatan tinggi dan interaksi sosial erat, pesantren menjadi tempat yang ideal bagi penyebaran penyakit menular.

WHO sejak tahun 2017 mengklasifikasikan skabies sebagai penyakit tropis terabaikan (Neglected Tropical Diseases/NTDs) yang ditargetkan untuk dieliminasi global pada tahun 2030. Data dari Global Burden of Diseases Study 2015 menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan beban skabies tertinggi di dunia.

Dampak skabies tidak hanya fisik, tetapi juga psikososial dan akademik, terutama pada santri yang terganggu dalam proses pembelajaran. Infeksi yang tidak ditangani dapat menyebabkan luka terbuka dan infeksi sekunder. Namun, penyakit ini sering dianggap tidak serius, sehingga tidak memperoleh perhatian yang memadai, baik dari lingkungan pesantren maupun otoritas kesehatan.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di kalangan santri umumnya masih rendah, sebagaimana tercermin dari kebiasaan seperti tidak mencuci tangan sebelum makan, jarang mengganti sprei, saling meminjam handuk dan pakaian, serta menggunakan perlengkapan ibadah secara bergantian. Praktik-praktik ini, meskipun didorong oleh semangat kebersamaan dan keterbatasan fasilitas, justru meningkatkan risiko penyebaran penyakit kulit menular seperti skabies.

Namun, perilaku tidak higienis ini tidak dapat dilepaskan dari faktor rendahnya pengetahuan santri dan pengelola pesantren tentang skabies baik mengenai penyebab, cara

penularan, pencegahan, maupun pentingnya pengobatan yang tuntas. Banyak santri belum memahami bahwa skabies tidak dapat sembuh dengan sendirinya tanpa penanganan medis yang sesuai, dan bahwa menggaruk luka hanya akan memperparah infeksi atau menyebabkannya menyebar ke orang lain.

Lebih jauh lagi, masih rendahnya kesadaran terhadap sifat siklik skabies, yakni perlunya pengobatan serentak terhadap semua penghuni serta disinfeksi terhadap lingkungan dan benda-benda pribadi, menyebabkan kasus seringkali berulang atau tidak tuntas. Pengetahuan yang minim juga membuat sebagian orang tidak menyadari bahwa walau gejala telah mereda, tungau masih bisa bertahan di kulit atau di lingkungan sekitar, sehingga risiko penularan tetap ada.

Keterbatasan edukasi kesehatan di pesantren membuat banyak pihak masih menganggap skabies sebagai penyakit ringan, atau bahkan sebagai hal yang wajar terjadi di lingkungan santri. Selain faktor biologis dan kebersihan, kepercayaan tradisional dan mitos turut memperburuk penanganan skabies. Di beberapa pesantren, terdapat keyakinan bahwa gatal-gatal merupakan pertanda kerasan atau akan turunnya ilmu dan berkah, meskipun pandangan ini tidak memiliki dasar ilmiah. Hal ini diperburuk oleh kurangnya sosialisasi dari tenaga kesehatan, dan minimnya akses informasi berbasis sains yang dapat dipahami oleh komunitas pesantren.

Dengan demikian, penyebaran skabies yang masih tinggi tidak hanya disebabkan oleh perilaku tidak higienis, tetapi juga oleh kurangnya pengetahuan dan pemahaman mendasar tentang penyakit ini, yang pada akhirnya menghambat upaya pencegahan dan pengendalian secara efektif di lingkungan pesantren.

Kondisi asrama yang kurang higienis turut memperparah masalah. Satu kamar bisa dihuni oleh 10–85 santri, yang tidur beralaskan kasur di lantai. Setelah bangun tidur, kasur ditumpuk di sudut ruangan, dan pakaian digantung secara kolektif, sehingga memungkinkan kontaminasi silang antar penghuni.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain Cross-Sectional study with WHO 30x7 cluster rapid survey method. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan cluster sampling sesuai metode survey cepat yang direkomendasikan oleh World Health Organization (WHO) yakni 30x7 yang berarti 30 cluster dengan masing-masing 7 responden, sehingga total sampel minimal yakni 210 responden.

Namun, saat pelaksanaan di lapangan, jumlah responden yang berhasil diwawancarai dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah 218 santriwan, sehingga jumlah ini melebihi batas minimal yang ditetapkan untuk memperkuat validitas hasil penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah santriwan yang sedang tinggal di Pondok Pesantren Kedunglo Almunadhoroh Kediri dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi.

Sumber data yang kami manfaatkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder. Data utama yang kami dapatkan langsung dari responden dan data tambahan yang kami ambil di Klinik Wahidiyah. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari pihak Pondok Pesantren Kedunglo Almunadhoroh Kediri. Peneliti juga meminta persetujuan penelitian atau *Informed consent* dari santriwan untuk mengetahui kesediaan santriwan tersebut sebagai responden penelitian. Santriwan selanjutnya menerima selembar kuesioner berupa pilihan ganda dengan 2 pilihan *(Dichotomous question)*. Variabel yang berpartisipasi pada penelitian ini merupakan pengetahun dan personal hygiene sebagai variabel bebas dan munculnya scabies sebagai variabel dependen. Responden akan mengisi kuesioner dengan arahan dari peneliti.

Instrumen penelitian berupa kuesioner pertanyaan dikotomis (ya/tidak). kuesioner ini mencakup dua variabel bebas, yaitu pengetahuan dan personal hygiene serta satu variabel depeden yaitu kejadian scabies. instrumen yang digunakan sudah melalui proses uji validitas dan reabilitas sebelum digunakan.

Analisis data yang diterapkan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat . Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dan personal Hygiene terhadap kejadian scabies pada santri di Pondok Pesantren Kedunglo Almunadhoroh Kediri dengan menggunakan uji chi-square.

HASIL PENELITIAN

1. **Karakteristik Responden**

   Karakteristik Responden pada Penelitian ini meliputi Usia responden,

Lama Tinggal dan Jumlah penghuni Kamar.

2	Lama Tinggal	<1 Tahun	92	42.2
		2-3 Tahun	69	31.7
		>3 Tahun	57	26.1
	Total		218	100
3	Jumlah Penghuni Kamar	1-30 Orang	121	55.5
		31-60 Orang	78	35.8
		61-85 Orang	19	8.7
	Total		218	100
4	Pengetahuan	Rendah	44	20.2
		Sedang	85	39
		Tinggi	89	40.8
	Total		218	100
5	Personal Hygiene	Baik	125	53.3
		Buruk	93	42.7
	Total		218	100
6	Scabies	Positif	102	46.8
		Negatif	116	53.2
	Total		218	100

Berdasarkan Tabel 1 Menunjukkan bahwa santri di Pondok Pesantren Kedunglo Almunadhdhoroh memiliki rentang usia 8-24 tahun dengan usia responden paling banyak responden berusia 12-15 tahun sebanyak 88 responden (40.4%) dan jumlah responden paling sedikit berusia 20-24 tahun sebanyak 30 responden (13,8%). Berdasarkan Lama tinggal di Pondok Pesantren, sebagian besar responden tinggal di asrama pondok <1 Tahun sebanyak 92 responden (42.2%) dan jumlah responden yang tinggal di asrama pondok > 3 Tahun sebanyak 57 responden (26.1%). Untuk Jumlah penghuni kamar rata rata responden menjawab 1 sampai 30 orang sebanyak 121 responden (55.5%) dan jumlah responden dengan menjawab 61-85 orang perkamar sebanyak 19 responden (8.7%).

Dari hasil survei juga ditemukan bahwa sebagain besar responden merupakan santri baru, santri baru berisiko lebih tinggi karena sedang beradaptasi dengan lingkungan baru termasuk kepadatan asrama dan kebiasaan hidup bersama. selain itu jumlah penghuni kamar berjumlah 1-30 orang (55,5%), sehingga tidak kepadatan kamar menjadi faktor risiko utama penyebaran scabies karena memudahkan kontak langsung penyebaran.

No	Karakteristik		Jumlah	Persentase (%)
1	Usia	8-14 tahun	42	19.3
		12-15 tahun	88	40.4
		16-19 tahun	58	26.6
		20-24 ahun	30	13.8
	Total		218	100

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan, sebagain besar responden memiliki pengetahuan terkait scabies yang tinggi sebanyak 89 responden (40.8%) dan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan rendah terhadap scabie sebanyak 44 responden (20.2%). Sedangkan, pada sikap Personal Hygiene sebagian besar responden memiliki personal hygiene yang baik sebanyak 125 responden (53.3%), dan sebagian kecil responden masih memiliki personal hygiene yang buruk sebesar 93 responden (42.7%). Tingkat Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Kedunglo Almunadhdhoroh menunjukkan proporsi kasus scabies yang hampir seimbang, dari total yang diteliti sebanyak 102 responden (46.8%) dinyatakan positif scabies dan sebanyak 116 responden (53.2%) dinyatakan negative scabies. Namun dengan demikian, angka kejadian scabies yang hampir 50% menunjukan adanya permasalahan Kesehatan

2. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Skabies

Pengetahuan	Tingkat Kejadian Scabies				Total		p-value
	Positif		Negatif				
	N	%	N	%	N	%	

Rendah	20	9.2	24	11	44	20.2	
Sedang	42	19.3	43	19.7	85	39	0.824
Tinggi	40	18.3	49	22.5	89	40.8	
Total	102	46.8	116	53.2	218	100	

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh p-value sebesar 0,824 (>0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian scabies

3. Hubungan Personal Hygine dan Kejadian Skabies

Personal Hygiene	Tingkat Kejadian Scabies				Total		p-value	RR (95% CI)
	Positif		Negatif					
	N	%	N	%	N	%		
Baik	48	22	77	35.3	125	57.3	0.004	1.512
Buruk	54	24.8	39	17.9	77	42.7		(1.141 -2.003
Total	102	46.8	116	53.2	218	100		

Hasil dari analisis uji Chi square mengenai hubungan personal hygiene dengan kejadian scabies menunjukan angka p-value 0.004 < 0.05 terdapat hubungan yang signifikan. Sehingga diambil Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku personal hygiene dengan kejadian scabies di Pondok Pesantren Kedunglo Almunadhdhoroh Kediri. Berdasarkan hasil analisis, diperoleh nilai Relative Risk (RR) sebesar 1,512 dengan 95% CI (1,141-2,003) maka responden dengan tingkat personal hygiene buruk memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk mengalami scabies dibanding dengan responden yang memiliki personal hygiene baik

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang menggunakan analisis kuantitatif dengan rancangan cross sectional terhadap 218 santri Pondok Pesantren Almunadhoroh Kedunglo Kediri menunjukkan bahwa prevalensi penyakit skabies masih cukup tinggi yaitu 46,8% (102 responden positif). Hal ini mengidentifikasinakan bahwa hampir separuh dari populasi santri terpapar penyakit kulit menular tersebut dan mencerminkan kondisi higienitas lingkungan pondok pesantren yang belum optimal. Meski secara keseluruhan tingkat pengetahuan tentang *Scabies (kudis)* tergolong cukup baik, yang dimana ada 40,8% (89 responden) memiliki pengetahuan tingkat tinggi, Sementara itu, 20,2% (44 responden) memiliki pengetahuan terbatas. Penelitian ini menunjukkan bahwa anak laki-laki usia 8–14 tahun lebih rentan terkena skabies. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti rendahnya kesadaran mereka dalam menjaga perilaku hidup bersih dan sehat, serta masih minimnya pengetahuan mengenai pentingnya pencegahan penyakit.

Karakteristik sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan umur 8-24, dan kepadatan kamar hingga 85 orang bisa memperbesar kemungkinan penularan meskipun personal hygiene individu baik, fasilitas mandi, ketersediaan air bersih dan alat kebersihan juga mempengaruhi praktik hygiene mencerminkan potensi kontak erat sehingga memfasilitasi penularan Scabies. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang skabies dengan kejadian infeksinya (p = 0,824) yang berarti bahwa meskipun 40,8% santriwan memiliki pengetahuan yang tinggi, hal ini juga tidak otomatis menurunkan risiko skabies secara langsung. *Skabies (kudis)* merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dialami oleh anak-anak pondok usia sekolah, terutama pada jenjang sekolah dasar, menengah pertama, hingga menengah akhir. Semakin tinggi tingkat pendidikan, umumnya risiko

terjadinya penyakit ini akan menurun. Hal tersebut disebabkan karena lamanya menempuh pendidikan dapat meningkatkan kapasitas seseorang dalam menjalani hidup, termasuk cara berpikir dan menyelesaikan masalah, sehingga kemampuan dalam menjaga kesehatan pun menjadi lebih baik.

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anwar dkk. (2022) yang menemukan bahwa personal hugiene buruk meningkatkan risiko scabies sebesar 1,8 kali pada siswa pesantren di Yogyakarta, temuan kami ini juga mengidentifikasikan bahwa pengetahuan perilaku saja tanpa diiringi perubahan perilaku belum cukup untuk mencegah penularan faktro sosio-kultral, seperti kebiasaan berbagi perlengkapan tidur dan alat mandi, serta kurangnya pemahaman mengenai pentingnya disinfeksi lingkungan, kemungkinan besar memengaruhi efektifitas pengetahuan yang dimiliki para santriwan. Sebaliknya perilaku personal hygiene terbukti berpengaruh signifikan tentang kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan (knowledge-behavior gap) terhadap kejadian scabies dengan (p = 0,004), dengan resiko 1,5 kali lebih besar terkena scabies (RR = 1,512) pada santriwan dengan personal hygiene yang kurang baik dibandingkan dengan yang memiliki personal hygiene baik. Selain itu, hal ini juga menegaskan bahwa praktik kebersihan diri; seperti mencuci tangan, mengganti sprei secara rutin dan tidak meminjam handuk ke teman santriwan yang lain merupakan faktor kunci dalam pencegahan scabies dilingkungan dengan kepadatan tinggi.

Meskipun pengetahuan merupakan fondasi penting dalam pencegahan penyakit menular, penelitian ini menunjukkan bahwa tanpa implementasi perilaku hygiene yang memadai, risiko scabies tetap tinggi. Oleh karena itu intervensi kesehatan masyarakat di lingkungan pondok pesantren harus menekankan pada perubahan perilaku personal hygiene secara konsisten dan dukungan lingkungan yang memadai. Bukan hanya ceramah tentang scabies saja tetapi peran pengasuh dan ustadz pondok dalam mengawasi kebersihan santri. Perlunya program yang dilaksanakan secara rutin berupa pengecekan kesehatan kulit dan disinfeksi lingkungan pondok.

Dengan demikian, penekanan pada edukasi yang diiringi pengawasan dan perubahan perilaku higienis secara nyata menjadi sangat penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian skabies di pesantren. Intervensi kesehatan masyarakat harus mencakup program rutin pemeriksaan kulit, disinfeksi lingkungan, serta peran aktif pengasuh pondok dalam membina kebersihan santri secara konsisten.

KESIMPULAN

Skabies masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di lingkungan pondok pesantren, dengan prevalensi sebesar 46,8% di kalangan santriwan Pondok Pesantren Kedunglo Almunadhoroh Kediri. Meskipun sebagian besar dari responden memiliki pengetahuan tinggi mengenai skabies (40,8%), hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies (p = 0,824). Hal ini menegaskan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan tindakan (knowledge-behavior gap) di kalangan santri.

Sebaliknya, terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku personal hygiene dengan kejadian skabies (p = 0,004). Santri dengan yang memiliki personal hygiene buruk memiliki risiko 1,5 kali lebih tinggi untuk terinfeksi skabies dibandingkan dengan santri yang menjaga personal hygiene baik (RR = 1,512; 95% CI = 1,141–2,003). Temuan ini menunjukkan bahwa praktik kebersihan diri, seperti mencuci tangan, tidak berbagi handuk, dan menjaga kebersihan tempat tidur, merupakan faktor kunci dalam mencegah penularan skabies, terutama di lingkungan padat seperti pesantren.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Sampel hanya mencakup santri putra pada satu pondok pesantren, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan pada santri putri maupun pesantren lain dengan kondisi berbeda. Data diperoleh melalui kuesioner self-report yang berpotensi dipengaruhi bias subjektif, keterbatasan ingatan, serta kemungkinan under-reporting maupun over-reporting karena sebagian responden menganggap skabies sebagai penyakit ringan atau memalukan. Selain itu, penelitian tidak disertai pemeriksaan klinis langsung sehingga diagnosis skabies hanya didasarkan pada laporan responden. Faktor lain yang juga berpotensi berpengaruh, seperti kepadatan

kamar, ketersediaan fasilitas sanitasi, peran pengasuh, maupun aspek sosial budaya, tidak dieksplorasi secara mendalam. Desain penelitian yang bersifat cross-sectional juga membatasi penarikan kesimpulan kausalitas, sehingga hasil ini lebih menggambarkan hubungan pada satu waktu tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

(Qalbu et al., 2023)Hasanah, D. N., M.Utari, D., Chairunnisa, & Purnamawati, D. (2020). Faktor Internal dan Eksternal yang Mempengaruhi Perilaku Seksual Pranikah Remaja Pria di Indonesia (Analisis SDKI 2017). *Muhammadiyah Public Health Journal*, *1*(1), 1–9. https://jurnal.umj.ac.id/index.php/MPHJ/

Marwan, Z., Nur, S., Akil, H., Rahmawati, Y. W., & Ramadina, R. (n.d.). *Personal Hygiene dan Pengetahuan Pasien Skabies di RSUD Soegiri Lamongan*. 209–218.

Muhsina, R., Alam, T. S., & Hartaty, N. (2021). Gambaran Faktor Penyebab Scabies Pada Santri Di Dayah Insan Qur'Ani. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa …*, *V*(2), 195–203. http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/18708%0Ahttp://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/download/18708/9112

Qalbu, A. M., Lubis, S. Y., & Aslinar, A. (2023). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies pada Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kiri. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *22*(4), 245–249. https://doi.org/10.14710/mkmi.22.4.245-249

Setianingsih, H., Kedokteran, F., Hang, U., Ilmu, D., Masyarakat, K., Kedokteran, F., Hang, U., Kedokteran, F., Hang, U., Anatomi, D., Kedokteran, F., & Hang, U. (2025). *ANALISIS PENERAPAN PHBS DAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN SCABIES PADA SANTRI : 13*(2), 15–20.

Uzun, S., Durdu, M., Yürekli, A., Mülayim, M. K., Akyol, M., Velipaşaoğlu, S., Harman, M., Taylan-Özkan, A., Şavk, E., Demir-Dora, D., Dönmez, L., Gazi, U., Aktaş, H., Aktürk, A., Demir, G., Göktay, F., Gürel, M. S., Gürok, N. G., Karadağ, A. S., … Mumcuoğlu, K. Y. (2024). Clinical practice guidelines for the diagnosis and treatment of scabies. *International Journal of Dermatology*, 1642–1656. https://doi.org/10.1111/ijd.17327

(Muhsina et al., 2021)(Uzun et al., 2024)(Setianingsih et al., 2025)(Hasanah et al., 2020)(Marwan et al., n.d.)