

Faktor Sanitasi Lingkungan Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Skabies Di Desa Saninten Dan Desa Mandalasari Kabupaten Pandeglang

Kino siboro¹, Dewi AL Hutagaol², Crisna Lumban Gaol³, Dewi Purba⁴, Mayes Felda Simamora⁵
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kesehatan Baru Doloksanggul

Jln. Bukit Inspirasi Sipalakki Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan

Email :kino.siboro@stikeskb.ac.id

Abstrak

Skabies adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh infeksi dan sensitiasi oleh tungau *Sarcoptes scabei* var hominis. Sanitasi lingkungan berpengaruh besar untuk timbulnya penyakit, seperti penyakit kulit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor sanitasi lingkungan yang berhubungan dengan skabies. Sampel sebanyak (76 Responden) kasus 38 dan kontrol 38 dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian dianalisis menggunakan *chi-square*, menunjukkan bahwa faktor sanitasi lingkungan (suhu, Kelembaban, ventilasi, jenis sarana penyediaan air bersih) yang berhubungan dengan kejadian penyakit skabies adalah Ventilasi ($p=0,000$). Tenaga kesehatan di puskesmas diharapakan dapat meningkatkan penyuluhan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian skabies.

Kata kunci: *Sanitasi lingkungan, desa, skabies*

Abstract

Scabies is a contagious infectious disease caused by infection and sensitization by mites Sarcoptes scabei var hominis. Environmental sanitation has a major influence on the emergence of diseases, such as skin diseases. This study aims to determine environmental sanitation factors associated with scabies. The samples is (76 respondents) cases 38 and controls 38 with total sampling techniques. The results of the study were analyzed using chi-square, indicating that environmental sanitation factors (temperature, humidity, ventilation, types of water supply facilities) which is related to the incidence of scabies is Ventilation ($p=0,000$). Health workers at the puskesmas are expected to be able to improve counseling about the factors that influence the incidence of scabies.

Keywords : *Environmental sanitation, village, scabies*

PENDAHULUAN

Penyakit skabies merupakan infeksi kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* yang menggali terowongan ke dalam lapisan kulit manusia sehingga menimbulkan rasa gatal intens, ruam, dan lesi kulit lainnya. Sebagai salah satu penyakit kulit menular, skabies memiliki cakupan global dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama di negara dengan kondisi sanitasi lingkungan yang kurang memadai. Sebuah review terbaru menyebut bahwa prevalensi skabies di berbagai negara berkembang masih tinggi, dengan kisaran hingga puluhan persen.

Faktor penularan skabies umumnya meliputi kontak kulit-ke-kulit langsung dengan penderita, serta bisa melalui kontak tidak langsung melalui pakaian, handuk, atau tempat tidur yang terkontaminasi. Namun demikian, lingkungan fisik dan sanitasi lingkungan juga memainkan peran penting dalam memfasilitasi penyebaran tungau tersebut. Kondisi seperti kepadatan hunian tinggi, ventilasi buruk, pencahayaan rendah, akses air bersih yang terbatas, dan fasilitas pembuangan limbah yang tidak memadai dapat meningkatkan risiko penularan. E-Journal Universitas

Airlangga+2Jurnal

Universitas

Pahlawan+2

Secara khusus, sanitasi lingkungan merujuk pada aspek-aspek seperti penyediaan air bersih, kondisi WC/toilet, pengelolaan limbah padat dan cair, kebersihan lingkungan sekitar (misalnya lantai, tempat tidur, tempat ibadah), ventilasi dan pencahayaan ruang, serta kerapihan lingkungan hunian. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa faktor sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi kriteria dikaitkan secara signifikan dengan kejadian skabies. Sebagai contoh, penelitian di Desa Kebun Kelapa, Kecamatan Secanggang, Kabupaten Langkat menemukan bahwa sub-variabel sanitasi lingkungan berupa pencahayaan dan kebersihan udara lingkungan berkorelasi signifikan dengan kejadian skabies. Jurnal Universitas Pahlawan

Selain itu, penelitian di wilayah kerja Puskesmas Salawu, Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan hubungan signifikan antara aspek sanitasi lingkungan—seperti ventilasi, pencahayaan, dan kualitas fisik air bersih—with kejadian skabies. Hasilnya menegaskan bahwa kondisi sanitasi lingkungan yang buruk dapat meningkatkan risiko infestasi skabies

secara signifikan. Jurnal Universitas Siliwangi

Lebih jauh lagi, faktor sanitasi lingkungan seringkali berinteraksi dengan faktor lain seperti perilaku kebersihan pribadi (personal hygiene), pengetahuan masyarakat, dan kondisi sosial ekonomi. Misalnya, kondisi hunian padat, penggunaan fasilitas bersama, dan kurangnya akses air bersih mendorong perilaku yang kurang optimal dalam mencuci pakaian atau membersihkan tempat tidur, sehingga memudahkan tungau untuk berpindah dan berkembang. Penelitian faktor risiko di masyarakat di Natar, Lampung menyebut bahwa faktor sanitasi memiliki odds ratio risiko hingga ~20,72 kali dibanding yang memenuhi sanitasi. Poltekkes Tanjung Karang Journal

Mengingat pentingnya sanitasi lingkungan dalam penularan skabies, intervensi kesehatan masyarakat yang menitik-beratkan pada perbaikan sanitasi lingkungan menjadi sangat relevan. Perbaikan seperti penyediaan air bersih memadai, ventilasi dan cahaya ruangan yang baik, pengelolaan limbah dan kebersihan tempat tidur serta fasilitas bersama dapat membantu menurunkan kecepatan penularan. Namun masih dibutuhkan studi yang lebih spesifik untuk

konteks lokal (misalnya di lingkungan padat seperti pondok pesantren, panti asuhan, atau hunian kumuh) guna memahami mekanisme dan faktor-penguat khusus. Talenta+1

Berdasarkan data Puskesmas kaduhejo jumlah penderita skabies tahun 2020 adalah sebanyak 15 orang, tahun 2021 sebanyak 25 orang. Dan setiap tahunnya pasien kunjungan penyakit skabies lebih dominan dari desa Saninten. Untuk mencukupi jumlah responden yang akan diteliti, penulis menambahkan desa Mandalasari untuk di kunjungi, karena desa tersebut merupakan desa kedua yang rentan peyakit skabies setelah desa Saninten. (Puskesmas kaduhejo).

Dengan demikian, penelitian ini bermaksud mengeksplorasi **faktor sanitasi lingkungan** yang berhubungan dengan kejadian penyakit skabies di wilayah kerja pukesmas kaduhejo. Fokus utama akan diarahkan pada aspek-sanitasi lingkungan yang dapat diukur (air bersih, ventilasi, pencahayaan, suhu) dan bagaimana faktor-faktor tersebut berhubungan secara statistik dengan insiden skabies. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan dasar rekomendasi program kesehatan masyarakat yang lebih efektif dalam

pencegahan skabies melalui perbaikan sanitasi lingkungan

METODE

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian survey analitik yang bersifat analisis Univariat dan analisis Bivariat, dengan pendekatan Case control atau kasus kontrol, dimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektive. Dengan kata lain, efek di identifikasi saat ini, kemudian faktor risiko di identifikasi pada waktu lalu

HASIL PENELITIAN

A. Pada tahap ini dilakukan analisis univariat karakteristik responden berdasarkan faktor demografi terdiri dari umur, jenis kelamin, pekerjaan dan lama hari rawat. Tabel 1 **Hasil Analisis Univariat**

1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemeriksaan Suhu

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Suhu Kamar Di Desa Saninten Dan Desa Mandalasari kabupaten Pandeglang

		Skabies		
		Kasus	Kontrol	Total
Suhu kamar	Tidak memenuhi syarat	16 42,1%	17 44,7%	33 43,4%
	Memenuhi syarat	22 57,9%	21 55,3%	43 56,6%
total		38 100%	38 100%	76 100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan suhu kamar, kasus skabies yang tidak memenuhi syarat sebanyak 42,1% dan yang memenuhi syarat sebanyak 57,9%. Sedangkan untuk kontrol yang tidak memenuhi syarat sebanyak 44,7% dan yang memenuhi syarat sebanyak 55,3%.

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemeriksaan Kelembaban Udara

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelembaban Udara Di Ruang Tidur Di Desa Saninten Dan Desa Mandalasari kabupaten Pandeglang

		Skabies					
		Kasus	Kontrol	Total	skabies		
		us					
Kelembaban kamar	Tidak memenuhi syarat	36 Meme nuhi %	38 0 5,3 %	74 100% 2,6% %	Ventilasi kamar	Tidak memenuhi syarat	34 89,5% 4 10,5%
						control	42 21,1% 30 78,9%
						total	55,3% 44,7% 34 100% 100% 100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan kelembaban kamar, kasus skabies yang tidak memenuhi syarat sebanyak 94,7% dan yang memenuhi syarat sebanyak 5,3%. Sedangkan untuk kontrol yang tidak memenuhi syarat sebanyak 100% dan yang memenuhi syarat sebanyak 0%.

3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemeriksaan Luas Ventilasi

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Luas Ventilasi Di Desa Saninten Dan Desa Mandalasari Kabupaten Pandeglang .

Sumber : Data Primer,

Berdasarkan tabel 4.3 Dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan ventilasi, kasus skabies yang tidak memenuhi syarat sebanyak 89,5% dan yang memenuhi syarat sebanyak 10,5%. Sedangkan untuk kontrol yang tidak memenuhi syarat sebanyak 21,1% dan yang memenuhi syarat sebanyak 78,9%.

4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sarana Penyediaan Air Bersih

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Sarana Penyediaan Air Bersih Di Desa Saninten Dan Desa Mandalasari Kabupaten Pandeglang

Tabel 4.5

Hubungan Suhu Dengan Kejadian Penyakit Skabies

Di Desa Saninten Dan Desa Mandalasari kabupaten Pandeglang

		skabies		total
		Kasus skabies	control	
JSPAB	Tidak memenuhi syarat	13 34,2%	11 28,9%	24 31,6%
	Memenuhi syarat	25 65,8%	27 71,1%	52 68,4%
total		38 100%	38 100%	76 100%

Sumber : Data Primer,

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan suhu kamar, kasus skabies yang tidak memenuhi syarat sebanyak 34,2% dan yang memenuhi syarat sebanyak 65,8%. Sedangkan untuk kontrol yang tidak memenuhi syarat sebanyak 28,9% dan yang memenuhi syarat sebanyak 71,1%.

B. Hasil Analisis Bivariat

1. Hubungan Suhu Dengan Kejadian Penyakit Skabies

		Penyakit Skabies	Total	P val	OR
		Kasus	Kontrol		
Su hu	Tidak memenuhi syarat	16 (42,1%)	17 (44,7%)	33 (43,4%)	1,0 00 98
	Memenuhi syarat	22 (57,9%)	21 (55,3%)	43 (56,6%)	
Total		38 (100%)	38 (100%)	76 (100%)	

Sumber :Data primer,

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa dari 33 responden yang memiliki suhu tidak memenuhi syarat, terdapat 16 responden (42,1%) diantaranya menderita penyakit skabies. Sedangkan, dari 43 responden yang memiliki suhu memenuhi syarat, terdapat 22 responden (57,9) diantaranya menderita penyakit skabies.

Diperoleh hasil bahwa setelah dilakukan uji Chi square menunjukkan nilai p value sebesar 1,000 (<0,05), maka Ha ditolak, artinya tidak ada hubungan antara suhu dengan kejadian penyakit skabies di

desa Saninten dan desa Mandala sari di kabupaten Pandeglang.

2. Hubungan Kelembaban Udara Dengan Kejadian Penyakit Skabies

Tabel 4.6
Hubungan Kelembaban Udara Dengan Kejadian Penyakit Skabies Di Desa Saninten Dan Desa Mandala sari Kabupaten Pandeglang

		Penyakit	Total	P	OR
		Skabies		val	
		es		u	
				e	
Kelembaban	Kasus	Kontingensi			
		ntr			
		ol			
Kelembaban	Tidak memenuhi syarat	36(94,7%)	38 (10,0%)	74 (%)	0,474 (<0,05)
udara	Memenuhi syarat	2 (5,3%)	0 (%)	2 (%)	0,000
	Total	38 (100%)	38 (100%)	76 (%)	

Sumber :Data primer,

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa dari 74 responden yang memiliki suhu tidak memenuhi syarat, terdapat 36 responden (94,7%) diantaranya menderita penyakit skabies. Sedangkan, dari 2 responden yang memiliki suhu memenuhi

syarat, terdapat 2 responden (5,3%) diantaranya menderita penyakit skabies.

Diperoleh hasil bahwa setelah dilakukan uji *Chi square* menunjukkan nilai p value sebesar 0,474 (<0,05), maka Ha ditolak, artinya tidak ada hubungan antara kelembaban dengan kejadian penyakit skabies di desa Saninten dan desa Mandala sari di kabupaten Pandeglang.

3. Hubungan Luas Ventilasi Dengan Kejadian Penyakit Skabies.

Tabel 4.7
Hubungan Luas Ventilasi Dengan Kejadian Penyakit Skabies Di Desa Saninten Dan Desa Mandala sari Kabupaten Pandeglang

		Penyakit	Total	P	OR
		Skabies		Value	
		ies		e	
		Kontingensi			
Luas ventilasi	Kasus	Kontingensi			
		ntr			
		ol			
Luas ventilasi	Tidak memenuhi syarat	34 (89,5%)	8 (21,1%)	42 (55,3%)	0,00,31,875
	Memenuhi syarat	4 (10,5%)	30 (78,9%)	34 (44,7%)	
	Total	38 (100%)	38 (100%)	76 (%)	

Sumber :Data primer,

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa dari 42 responden yang memiliki suhu tidak memenuhi syarat, terdapat 34 responden (89,5%) diantaranya menderita penyakit skabies. Sedangkan, dari 34 responden yang memiliki suhu memenuhi syarat, terdapat 4 responden (10,5%) diantaranya menderita penyakit skabies.

Diperoleh hasil bahwa setelah dilakukan uji Chi square menunjukkan nilai p value sebesar 0,000 (<0,05), maka Ha di terima, artinya ada hubungan antara ventilasi dengan kejadian penyakit skabies di desa Saninten dan desa Mandalasari di kabupaten Pandeglang.

Perhitungan rish estimate di dapatkan OR= 31,875 dengan 95% CI=8,715-116,580 menunjukkan bahwa suhu kamar yang tidak memenuhi syarat mempunyai resiko 31,875 kali lebih besar terkena penyakit skabies dari pada responden yang suhunya memenuhi syarat.

4. Hubungan Jenis Sarana Penyediaan Air Bersih Dengan Kejadian Penyakit Skabies.

Tabel 4.8
Hubungan Jenis Sarana Penyediaan Air Bersih Dengan Kejadian Penyakit Skabies Di Desa Saninten Dan Desa Mandalasari kabupaten Pandeglang

	Pe nya	Tota l	P value	OR	
				Ka sus	Ko ntr ol
Jenis	Tidak sarana penye diaan air bersih	13(34, 2%)	11 (28 ,9)	24 (31, 6%)	0,805 1,276
Memen uh syarat		25 (65 ,8)	27 (71 ,1)	52(6 8,4%)	
Total		38 (10 0%)	38 (10 0%)	76 (100 %)	

Sumber :Data primer, 2019

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa dari 24 responden yang memiliki jenis sarana penyediaan air bersih tidak memenuhi syarat, terdapat 13 responden (34,2%) diantaranya menderita penyakit skabies. Sedangkan, dari 52 responden yang memiliki suhu memenuhi syarat, terdapat 25 responden (65,8%) diantaranya menderita penyakit skabies.

Diperoleh hasil bahwa setelah dilakukan uji Chi square menunjukkan nilai p value sebesar 0,805 (<0,05), maka Ha di tolak, artinya tidak ada hubungan antara

jenis sarana penyediaan air bersih dengan kejadian penyakit skabies di desa Saninten dan desa Mandalasari di kabupaten Pandeglang.

PEMBAHASAN

1. Hubungan suhu dengan kejadian penyakit skabies di desa Saninten dan desa Mandalasari Kabupaten Pandeglang ..

Suhu udara merupakan besaran derajat panas dingin ruangan. Alat yang digunakan untuk mengukur suhu adalah Higrothermometer. Perubahan suhu ruangan dapat menyebabkan berbagai kondisi seperti dehidrasi, keadaan keringat (heat rash atau gatal) karena kulit basah dan gangguan kesehatan lainnya (Cahyadi, 2011).

Hasil pengukuran suhu di desa Saninten dan desa Mandalasari dapat dikatakan bahwa sebagian responden berdasarkan suhu kamar yang tidak memenuhi syarat sebanyak (43,4%), dan yang memenuhi syarat (56,6%).

Responden yang menghuni kamar dengan suhu memenuhi syarat lebih banyak terkena skabies (57,9%) dibandingkan dengan responden yang

menghuni kamar dengan suhu tidak memenuhi syarat (42,1%).

Hasil uji menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara suhu dengan skabies di desa Saninten dan desa Mandalasari ($p=1,000$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fariyah,dkk yang menyatakan tidak ada hubungan antara suhu dengan kejadian penyakit skabies ($p=0,668$).

Sebagian besar responden di kedua desa menghuni kamar dengan suhu sesuai syarat, Selain karena dukungan ventilasi dan pencahayaan yang sebagian besar kamar sudah sesuai, masing-masing kamar juga dilengkapi dengan kipas angin dan saat siang pintu lebih sering terbuka sehingga ruangan cukup sejuk. Semakin rendah suhu pada ruangan maka semakin tinggi penularan skabies. Suhu yang memenuhi syarat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 829 Tahun 1999 Tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah adalah 18-30 °C.

2. Hubungan kelembaban udara dengan kejadian penyakit skabies di desa Saninten dan desa Mandalasari Kabupaten Pandeglang ..

Kelembaban merupakan ukuran dari jumlah uap air di udara. Jumlah uap air mempengaruhi proses fisika, kimia dan biologi di lingkungan. Jika kandungan uap air lebih atau kurang dari kebutuhan, maka akan mengakibatkan gangguan dan kerusakan (Seta, 2011). Alat pengukur kelembaban adalah Higrometer.

Hasil pemeriksaan yang dilakukan di desa Saninten dan desa Mandala sari dapat diketahui bahwa sebagian responden berdasarkan kelembaban kamar yang tidak memenuhi syarat sebanyak (97,4%), dan yang memenuhi syarat sebanyak (5,3%).

Dari hasil penelitian di dapatkan tidak ada hubungan antara kelembaban dengan kejadian skabies ($p=0,493$). Responden yang dengan kamar dengan kelembaban tidak memenuhi syarat, kejadian skabiesnya lebih tinggi (94.7%) dibandingkan dengan responden yang menghuni kamar dengan kelembaban memenuhi syarat. kejadian skabiesnya lebih rendah (5,3%), Meskipun begitu masih banyak responden yang menghuni kamar dengan kelembaban tidak memenuhi syarat. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Suparmi,dkk tahun 2015 di wilayah kerja Puskesmas Olak Kemang Jambi (nilai $p =$

$0,616 > 0,05$) Responden harus menjaga kelembaban kamar agar memenuhi syarat karena tungau *Sarcoptes scabiei* sangat peka terhadap lingkungan. Pada kondisi lingkungan kering, tungau hanya bertahan hidup 2-3 minggu sampai 8 minggu dan menetas sampai 6 hari dan sekitar 6 minggu pada kondisi lingkungan yang lembab (iSIKHNAS, 2012).

Faktor lingkungan lain yang mempengaruhi kejadian penyakit skabies di desa Saniten dan desa Mandala sari adalah keadaan lingkungan dimana, jarak peternakan (kandang ayam, kandang kambing/domba) yang terlalu dekat dengan rumah penduduk, padatnya rumah penduduk di desa Mandala yang mempengaruhi suhu, pencahayaan dan pertukaran udara yang minim.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 829 Tahun 1999 Tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang rumah bahwa kelembaban yang terlalu tinggi ataupun rendah dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan mikroorganisme.

3. Hubungan ventilasi dengan kejadian penyakit skabies di desa Saninten dan desa Mandala sari Kabupaten Pandeglang ..

Fungsi ventilasi adalah untuk menjaga agar aliran udara di dalam rumah tersebut tetap segar. Luas ventilasi kamar memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies pada masyarakat yang dapat dilihat dari hasil pemeriksaan bahwa dari 42 responden (55,3%) yang memiliki ventilasi tidak memenuhi syarat, terdapat 34 responden (89,5%) diantaranya menderita penyakit skabies. Sedangkan, dari 34 responden (44,7) yang memiliki suhu memenuhi syarat, terdapat 4 responden (10,5%) diantaranya menderita penyakit skabies.

Luas ventilasi kamar memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies pada masyarakat di desa Saninten dan desa Mandala sari pandeglang . dengan $p \text{ value}=0,000 (<0,05)$ dengan $OR=31,875$. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Purba di Kecamatan Lubuk Pakam pada anak usia sekolah, terdapat hubungan antara ventilasi dengan kejadian skabies ($p<0,000$, $OR=6,39$) 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%. Fungsi 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. (Yunita,dkk,2015)

4. Hubungan jenis sarana penyediaan air bersih dengan kejadian penyakit skabies di desa Saninten dan desa Mandala sari Kabupaten Pandeglang ..

Jenis sarana penyediaan air bersih tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies. Pada kelompok kasus dengan jenis sarana penyediaan air bersih bahwa dari 24 responden (31.6%) yang memiliki jenis sarana penyediaan air bersih tidak memenuhi syarat, terdapat 13 responden (34,2%) diantaranya menderita penyakit skabies. Sedangkan, dari 52 responden (68,4%) yang memiliki jenis saran penyediaan air bersih memenuhi

syarat, terdapat 25 responden (65,8%) diantaranya menderita penyakit skabies.. Hal ini terjadi dikarenakan seluruh kelompok kasus dan kontrol telah menggunakan sumber air bersih dari Mata air terlindungi/perpipaan dan sumur. 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%).

Penyediaan air bersih merupakan kunci utama sanitasi kamar mandi yang berperan dalam penularan skabies, karena skabies termasuk ke dalam water washed disease. 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.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.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut: Ada hubungan antara ventilasi terhadap kejadian penyakit skabies di desa Saninten dan desa MandalaSari kabupaten Pandeglang . dengan $p=0,000$

DAFTAR PUSTAKA

Damanik, M. F. Z., & Yulfi, H. "The Relationship Between Personal Hygiene Behavior With The Incidence Of Scabies In Pondok Pesantren Modern Darul Hikmah Kota Medan." *Sumatera Medical Journal*, vol. 4, no. 1, 2020. Talenta

Haniifa, R. Z. "Personal Hygiene as Scabies Factors Incidence in the Institute Rehabilitation Center of the Vagrants, Scrounger and Mental Disabilities in South Sumatra Region." *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, vol. 16, no. 2, 2024, pp. 110-117. E-Journal Universitas Airlangga+1

Mundiatun and Daryanto (2018). *Sanitasi lingkungan*. Yogyakarta: Gava Media.

Purwanto, H., & Hastuti, R. P. "Faktor Risiko Penyakit Skabies di Masyarakat." *Jurnal Kesehatan*, vol. 11, no. 1, 2022. Poltekkes Tanjung Karang Journal

Risk factors for scabies in hospital: a systematic review." *BMC Infectious Diseases*, vol. 24, article 353, 2024. BioMed Central+1

Sukmawati et al. "Risk Factors for Scabies Incidence Among Students at Islamic Boarding Schools in Mamuju Regency, Indonesia." *Journal of Medicine and Health*, vol. 7, no. 2, 2023. Maranatha Journals