

OVERVIEW OF CLEAN WATER AND PERSONAL HYGIENE OF SCABIES PATIENT IN THE WORKING AREA OF THE SIGALUH 1 PUBLIC HEALTH CENTER

GAMBARAN AIR BERSIH DAN PERSONAL HYGIENE PENDERITA SKABIES DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIGALUH 1

Oleh:

Amanah Cahya Nabila¹, Dwi Atin Faidah², Joko Malis Sunarno³
^{1,2,3} Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara
e-mail: keslingbara@gmail.com

ABSTRACT

*Scabies is an endemic disease in the community caused by *Sarcoptes scabiei*. Sigaluh I Public Health Center recorded a prevalence of scabies of 319 cases in 2021. The purpose of this study was to describe the provision of clean water and personal hygiene of scabies patient. This research is a descriptive study with a cross sectional approach. The population in this study were patients with scabies in the working area of Sigaluh I Health Center in 2021. Systematic random sampling was used to gain 76 respondents as samples. The primary data obtained from questionnaires, measurements, and field observations. The results shown that most of the respondents behavior was well in maintaining clean clothes (88.2%), well in maintaining skin cleanliness (96.1%), moderate in maintaining hand and nail hygiene (52.6%), good in maintaining cleanliness genitalia (96.1%), good in maintaining the cleanliness of towels (96.1%), and good in maintaining the cleanliness of the bed and sheets (46.1%). Most of clean water supply condition which used by respondents meet the requirements (96.1%) and had the quality of the water meets the requirements (90.8%). Conclusion of the study was personal hygiene habits mostly on good behavior, most of the sources of clean water supply meet the requirements and the physical quality of water mostly meets the requirements. Respondents were expected to further improve clean and healthy living behavior in order to regarding the factors that cause scabies.*

Keywords: clean water, personal hygiene, scabies

ABSTRAK

Skabies merupakan penyakit endemi di masyarakat yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei*. Puskesmas Sigaluh I mencatat prevalensi skabies sebesar 319 kasus pada tahun 2021. Tujuan penelitian adalah untuk mendeskripsikan gambaran air bersih dan personal hygiene penderita skabies. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita skabies di wilayah kerja Puskesmas Sigaluh I tahun 2021. Teknik pengambilan sampel menggunakan *systematic random sampling* sebanyak 76 responden. Data primer diperoleh dari kuesioner, pengukuran, dan observasi lapangan. Hasil penelitian menunjukkan perilaku responden sebagian besar baik dalam menjaga kebersihan pakaian (88,2%), baik dalam menjaga kebersihan kulit (96,1%), cukup dalam menjaga kebersihan tangan dan kuku (52,6%), baik dalam menjaga kebersihan genitalia (96,1%), baik dalam menjaga kebersihan handuk (96,1%), baik dalam menjaga kebersihan tempat tidur dan sprai (46,1%). Sumber air bersih yang digunakan responden sebagian besar memenuhi syarat (96,1%), kualitas fisik air yang digunakan responden sebagian besar memenuhi syarat (90,8%). Kesimpulan dari penelitian menunjukkan personal hygiene responden yang sebagian besar baik dan kualitas fisik air yang digunakan secara umum memenuhi syarat kesehatan. Responden diharapkan meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat agar terhindar dari skabies.

Kata Kunci : air bersih, higiene personal, skabies

PENDAHULUAN

Penurunan kualitas lingkungan berperan penting terhadap terjadinya penyakit berbasis lingkungan, yaitu sebuah konsep yang mempelajari kejadian penyakit yang berakar pada lingkungan dan kependudukan. Beberapa contoh penyakit berbasis lingkungan, misalnya berbagai penyakit yang diderita sekali waktu pada sebuah komunitas yang hidup atau tinggal pada permukiman padat dengan sanitasi dasar yang buruk (Achmadi, 2019). Jenis-jenis penyakit berbasis lingkungan yang ada di masyarakat diantaranya yaitu diare, ISPA, tuberculosis, DBD, kecacingan, keracunan makanan, malaria dan penyakit kulit (Anies, 2015).

Penyakit kulit merupakan penyakit yang sering dijumpai pada masyarakat. Masalah kulit yang umum ditemukan di antaranya kulit kering, tekstur kasar, bersisik pada area tangan, kaki, atau wajah, jerawat, ruam kulit, dermatitis kontak atau inflamasi kulit dan abrasi atau hilangnya lapisan epidermis (Isro'in dan Andarmoyo, 2012). Penyakit kulit sering dijumpai ditempat-tempat yang padat penduduknya dengan keadaan kebersihan yang buruk (Harahap, 2000). Penyakit skabies sangat mudah menular, bisa melalui sentuhan langsung dengan penderita atau tidak, misalnya melalui handuk, pakaian, sprai dan barang-barang lainnya yang pernah digunakan oleh penderita. Skabies lebih sering terjadi di daerah yang higeienitasnya buruk dan menyerang orang yang kurang menjaga kebersihan tubuhnya. Gejala yang muncul dari penyakit skabies antara lain kulit terasa sangat gatal, terutama saat malam hari, munculnya ruam berwarna kemerahan dan berbentuk seperti jerawat di kulit, khususnya pada bagian lipatan-lipatan tangan dan kaki, kulit bersisik dan lecet, kulit luka-luka akibat garukan. (Wijayakusuma, 2008).

Faktor risiko terjadinya penyakit kulit diantaranya perilaku hidup bersih dan sehat, kondisi sanitasi lingkungan, ketersediaan sumber air bersih, kebersihan badan, kuku, kulit, pakaian dan kondisi tempat tidur. Penyediaan air bersih yang layak konsumsi sangat berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat termasuk kesehatan kulit. Begitu pula personal hygiene yang baik dari setiap diri orang akan mencegah terjadinya penyakit termasuk skabies. Penularan penyakit kulit juga dapat melalui komponen lingkungan yang berisi agen penyakit serta senantiasa berinteraksi dengan manusia adalah air, udara, pangan, binatang dan serangga penular penyakit serta manusia itu sendiri (Harahap, 1990). Kepadatan penghuni juga dapat mempengaruhi proses penularan atau perpindahan penyakit dari satu orang ke orang lain (Achmadi, 2011). Sikap dan perilaku masyarakat terhadap lingkungan dilatarbelakangi oleh kondisi perumahan (Kutanegara dkk., 2014). Kesadaran dan peran aktif masyarakat dalam memelihara sanitasi lingkungan maupun tempat tinggal sangat diharapkan karena dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat itu sendiri.

Kajian tentang skabies pernah dilakukan di wilayah Kabupaten Banjarnegara khususnya di wilayah kerja Puskesmas Pejawaran oleh Sunarno dan Hidayah (2021). Kajian pada penelitian tersebut meliputi kualitas air bersih secara fisik, karakteristik, dan pengetahuan sikap perilaku penderita skabies. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan penyediaan air bersih dan personal hygiene penderita skabies di wilayah kerja Puskesmas Sigaluh 1.

METODE PENELITIAN

Penelitian bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* ini mengambil sampel sebanyak 76 responden yang diambil secara *simple random sampling* dari total populasi 319 penderita skabies yang memeriksakan diri ke layanan kesehatan pada tahun 2021. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2022 di wilayah kerja Puskesmas Sigaluh 1. Adapun variabel yang diamati adalah jenis dan kualitas fisik sumber air bersih serta personal hygiene responden mencakup kebersihan kulit, kaki, tangan, kuku, genitalia serta alat yang digunakan mencakup handuk, pakaian dan tempat tidur. Data diperoleh menggunakan instrumen berupa kuesioner dan ceklist serta alat ukur sesuai parameter yang diamati. Analisis menggunakan univariat untuk menyajikan data dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sumber Penyediaan Air Bersih

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penyediaan Sumber Air Bersih Penderita Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Sigaluh 1

Jenis Sumber Air	Jumlah	Memenuhi Syarat	Persentase (%)	Tidak Memenuhi Syarat	Persentase (%)
Perlindungan Mata Air	36	26	34,2	10	13,2
Perpipaan	40	27	35,5	13	17,1
Total	76	53	69,7	23	30,3

Menurut Asmadi (2011) menyatakan bahwa kebutuhan air bersih yaitu banyaknya air yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan air dalam kegiatan sehari-hari seperti mandi, mencuci, masak, menyiram tanaman dan lain sebagainya. Sumber air bersih untuk kehidupan hidup sehari – hari secara umum harus memenuhi standar kualitas dan kuantitas. Jenis sumber air yang banyak digunakan masyarakat dalam penelitian ini yaitu berasal dari mata air dan perpipaan. Hasil survei peneliti sebanyak 36 orang (47%) responden menggunakan sumber air dari perlindungan mata air dan sebanyak 40 orang (53%) menggunakan sumber air dari perpipaan. Kualitas sumber air perpipaan tidak hanya tergantung pada sumber air bakunya tetapi juga tergantung pada jenis pipa yang digunakan. Bahan pipa ada yang dari besi dan ada yang dari PVC. Pipa yang dari besi beresiko terkontaminasi karat besi, sedangkan pipa yang berbahan pvc juga beresiko terhadap pelumutan. Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar sumber penyediaan air bersih yang dimiliki responden penderita skabies sebagian besar memenuhi syarat (69,7%). Penelitian Yunita (2018) yang menyatakan bahwa ketersediaan air bersih tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian skabies. Hal tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian ini, ditunjukkan dengan data hasil observasi yang menunjukkan hanya 3,9% responden yang memiliki sumber air yang tidak memenuhi syarat. Adapun sumber air yang tidak memenuhi syarat disebabkan oleh saluran perpipaan air yang dekat dengan kolam sehingga menimbulkan bau amis, pengambilan air dari perpipaan tidak melalui kran, dan pemasangan pipa terendam air kolam.

Kualitas Air Bersih

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Fisik Air Bersih Penderita Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Sigaluh 1

Kualitas Fisik Air	Frekuensi	Persentase (%)
Memenuhi Syarat	69	90,8
Tidak Memenuhi Syarat	7	9,2
Total	76	100,0

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 32 tahun 2017 mengenai standar baku mutu kesehatan lingkungan tentang air untuk keperluan sanitasi. Parameter wajib untuk parameter fisik yang

harus diperiksa untuk keperluan hygiene sanitasi meliputi kekeruhan, warna, zat padat terlarut, suhu, rasa dan bau. Pengukuran kualitas air dalam penelitian ini yaitu secara fisik dan kimia. Secara fisik yaitu warna, bau, suhu dan rasa dan secara kimia yaitu pH. Syarat fisik untuk air bersih adalah tidak berbau, tidak berwarna dan tidak berasa sedangkan syarat kimianya adalah memiliki pH netral (6-8).

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar kualitas fisik air dari sumber air yang dimiliki responden penderita skabies (96,1%) memenuhi syarat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriana dkk (2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang berarti antara penyediaan air bersih dengan keluhan penyakit skabies. Parameter fisik air saja tidak cukup untuk menentukan kualitas air bersih karena masih ada kualitas kimia dan biologi yang perlu diamati. Oleh karena itu dalam penelitian ini parameter fisik air belum dapat dijadikan sebagai faktor resiko kejadian skabies. Adapun kualitas air yang tidak memenuhi syarat sebanyak 7 responden (9,2%) dikarenakan air yang digunakan berwarna keruh dan berbau amis. Bau amis dikarenakan saluran pipa air yang terendam kolam ataupun dekat dengan kolam. Sedangkan air yang berwarna keruh biasanya dikarenakan faktor cuaca (hujan deras).

Kualitas air yang tidak memenuhi syarat dianggap memberikan dampak terhadap terjadinya keluhan kesehatan kulit. Penyakit kulit dapat dipindahkan ke orang lain melalui air yang tercemar serta kurangnya air bersih untuk kebersihan pribadi. Kualitas untuk parameter pH sebaiknya netral, tidak asam atau basa untuk mencegah pelarutan logam berat dan korosi air. Ada 2 fungsi dari pH yaitu sebagai faktor pembatas setiap organisme mempunyai toleransi yang berbeda terhadap pH maksimal, minimal, optimal dan sebagai indeks keadaan lingkungan (Putri dkk, 2020).

Kebersihan Pakaian

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penderita Skabies dalam menjaga Kebersihan Pakaian di Wilayah Kerja Puskesmas Sigaluh 1

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	67	88,2
Cukup	9	11,8
Kurang	0	0
Total	76	100,0

Menurut Yunanda (2012) dalam penelitian menyatakan bahwa memakai baju bersih badan terasa nyaman dan enak, terlindung dari berbagai infeksi penyakit. Pakaian memberi pengaruh pada kulit. Kulit terlindung dari gesekan, tekanan, menimbulkan panas dan dalam skala tertentu dapat menahan radiasi. Memakai pakaian dapat menimbulkan kehangatan tubuh. Baju atau rok dan celana harus dijaga kebersihannya. Berganti pakaian minimal 1 kali sehari. Mencuci segera pakaian yang kotor dengan air bersih dan sabun, serta bilas sampai bersih. Perilaku menjaga kebersihan pakaian dalam penelitian ini mencakup frekuensi mengganti pakaian, bertukar pakaian, mencuci pakaian, menyetrika baju, merendam pakaian, dan menjemur pakaian

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 76 responden terlihat dalam Tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden penderita skabies (88,2%) berperilaku baik dalam menjaga kebersihan pakaian. Hasil penelitian ini hampir mirip dengan penelitian Avidah dkk (2019) yaitu sebagian besar responden memiliki kebersihan pakaian yang baik (62,6%).

Dari data hasil penelitian tersebut, yang belum sepenuhnya bisa diterapkan responden yaitu kebiasaan bertukar pakaian dengan orang lain sebanyak 9 responden (11,8%) dan kebiasaan tidak menyetrika baju sebanyak 27 responden (35,5%). Kebiasaan bertukar pakaian dengan orang lain dapat menjadi media tunggau *Sarcoptes scabiei* untuk bergerak ke tempat lain yang dapat menyebabkan terjadinya penularan. Sedangkan kebiasaan menyetrika baju dengan suhu setrika yang tinggi dapat membunuh 99,9% semua kuman di pakaian.

Kebersihan Kulit

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penderita Skabies dalam menjaga Kebersihan Kulit di Wilayah Kerja Puskesmas Sigaluh 1

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	73	96,1
Cukup	3	3,9
Kurang	0	0
Total	76	100,0

Menurut Kandenapa (2019) kulit sebagai lapisan terluar yang membungkus tubuh harus diperhatikan kebersihannya. Selain berpengaruh kepada penampilan seseorang. Berbagai penyakit kulit sering terjadi karena personal hygiene yang kurang diperhatikan. Perilaku menjaga kebersihan kulit dalam penelitian ini mencakup frekuensi mandi, kebiasaan saat mandi, penggunaan sabun saat mandi dan setelah melakukan kegiatan (olahraga).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 76 responden terlihat dalam Tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden penderita skabies (96,1%) berperilaku baik dalam menjaga kebersihan kulit. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Avidah dkk (2019) bahwa sebagian besar responden memiliki kebersihan kulit yang baik (83,7%). Namun demikian peneliti masih menemukan responden yang memiliki kebiasaan mandi setelah setelah melakukan kegiatan seperti (olahraga) hanya 32,8%. Padahal tidak mandi setelah olahraga membuat keringat dan minyak alami menumpuk di kulit kita. Penumpukan tersebut menyebabkan peradangan pori-pori, sehingga dapat menimbulkan jerawat. Jamur juga bisa tumbuh subur di tempat yang hangat dan lembab. Pakaian olahraga yang berkeringat setelah olahraga berpotensi menjadi penyebab adanya infeksi jamur di kulit. Oleh karena itu sangat penting untuk mengganti pakaian dan mandi setelah olahraga, kemudian mengeringkan tubuh.

Kebersihan Tangan dan Kuku

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penderita Skabies menjaga Kebersihan Tangan dan Kuku di Wilayah Kerja Puskesmas Sigaluh 1

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	10	13,2
Cukup	40	52,6
Kurang	26	34,2
Total	76	100,0

Menurut Nurjanah (2012) mencuci tangan penting dilakukan sebelum dan setelah menjamah makanan, setelah buang air kecil dan besar, dan setelah menyentuh benda – benda yang kotor. Mencuci tangan memakai sabun lebih efektif untuk menghilangkan kotoran yang menempel ditangan. Selain itu, kuku pada jari – jari tangan dan kaki harus dipotong pendek sehingga kotoran tidak tertinggal di balik kuku. Perilaku menjaga kebersihan tangan dan kuku dalam penelitian ini mencakup frekuensi kebiasaan mencuci tangan setelah melakukan kegiatan dan memotong kuku.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 76 responden terlihat dalam Tabel 5 bahwa sebagian besar responden penderita skabies (52,6%) berperilaku cukup baik dalam menjaga kebersihan tangan dan kuku. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Avidah dkk (2019) bahwa sebagian besar responden memiliki kebersihan tangan dan kuku yang baik (59,4%). Dari hasil penelitian tersebut yang belum sepenuhnya bisa diterapkan oleh responden yaitu kebiasaan mencuci tangan setelah membersihkan tempat tidur sebanyak (80,2%), kebiasaan mencuci tangan setelah menggaruk badan sebanyak 67 responden (88,1%), dan kebiasaan menyikat kuku menggunakan sabun saat mandi sebanyak 24 responden (31,5%).

Salah satu pemicu timbulnya penyakit yaitu dari tangan. Tangan yang kotor menjadi sarang kuman dan bakteri. Tangan yang kotor setelah membersihkan tempat tidur, membersihkan kamar mandi ataupun menggaruk badan dapat menjadi penyebab masuknya kuman dan bakteri ke dalam tubuh. Untuk itu, mencuci tangan menggunakan sabun merupakan salah satu cara untuk mencegah masuknya kuman dan bakteri ke dalam tubuh.

Kebersihan Genitalia

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Penderita Skabies dalam menjaga Kebersihan Genitalia di Wilayah Kerja Puskesmas Sigaluh 1

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	76	100,0
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Total	76	100,0

Menurut Kandenapa (2019) kebersihan genitalia yang harus diperhatikan yaitu pemakaian celana dalam. Apabila ia mengenakan celana, pastikan celananya dalam keadaan kering. Bila alat reproduksi lembab dan basah, maka keasaman akan meningkat dan itu memudahkan pertumbuhan jamur. Oleh karena itu dianjurkan untuk sering mengganti celana dalam. Perilaku menjaga kebersihan genitalia dalam penelitian ini mencakup frekuensi mengganti, mencuci, menjemur, merendam pakaian dalam serta kebiasaan membersihkan alat genital saat mandi.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 76 responden terlihat dalam Tabel 6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden penderita skabies (100%) berperilaku sangat baik dalam menjaga kebersihan genitalia. Hasil penelitian ini hampir mirip dengan penelitian Avidah dkk (2019) yaitu sebagian besar responden memiliki kebersihan genitalia yang baik (62,6%).

Kebersihan Handuk

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Penderita Skabies dalam menjaga Kebersihan Handuk di Wilayah Kerja Puskesmas Sigaluh 1

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	73	96,1
Cukup	3	3,9
Kurang	0	0
Total	76	100,0

Menurut Sajida dkk (2012) sebaiknya tidak boleh memakai handuk secara bersama-sama karena mudah menularkan bakteri kepada penderita ke orang lain. Apalagi apabila handuk tidak pernah dijemur dibawah terik matahari ataupun tidak dicuci dalam jangka waktu yang lama maka kemungkinan jumlah bakteri yang ada pada handuk banyak sekali dan sangat beresiko untuk menularkan kepada orang lain. Perilaku menjaga kebersihan handuk dalam penelitian ini mencakup frekuensi menjemur, mencuci, dan penggunaan handuk

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 76 responden terlihat dalam Tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden penderita skabies (96,1%) berperilaku baik dalam menjaga kebersihan

handuk. Hasil penelitian ini hampir mirip dengan penelitian Avidah dkk (2019) yaitu sebagian besar responden memiliki kebersihan handuk yang baik (64,2%). Dari hasil penelitian tersebut yang belum sepenuhnya bisa diterapkan responden yaitu kebiasaan menjemur handuk setelah mandi sebanyak 33 responden (33,3%).

Kebersihan Tempat Tidur dan Sprai

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Penderita Skabies dalam menjaga Kebersihan Tempat Tidur dan Sprai di Wilayah Kerja Puskesmas Sigaluh 1

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	35	46,1
Cukup	31	40,8
Kurang	10	13,1
Total	76	100,0

Menurut hasil penelitian Muslih dkk (2012), kejadian skabies lebih tinggi terjadi pada responden yang tidak menjemur kasur dan menunjukkan adanya hubungan antara menjemur kasur minimal 2 minggu sekali dengan kejadian scabies. Perilaku menjaga kebersihan tempat tidur dalam penelitian ini mencakup frekuensi menjemur kasur, mencuci sprai, mengganti sprai dan kebiasaan tidur.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 76 responden terlihat dalam Tabel 8 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden penderita skabies (46,1%) berperilaku baik dalam menjaga kebersihan tempat tidur dan sprai. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Avidah dkk (2019) yaitu sebagian besar responden memiliki kebersihan tempat tidur yang buruk (66,8%). Dari hasil penelitian tersebut yang belum sepenuhnya bisa diterapkan responden yaitu kebiasaan menjemur kasur sebanyak 52 responden (68,4%) dan kebiasaan mengganti sprai yaitu sebanyak 8 responden (10,5%).

Sebagian besar responden memiliki sumber penyediaan air yang memenuhi syarat, walaupun masih terdapat beberapa sumber penyediaan air yang belum memenuhi syarat, dikarenakan pemasangan pipa yang terendam air kotor, pemasangan pipa berdekatan dengan kolam, belum tersedianya pipa penguras dalam perlindungan mata air dan lubang menhole belum dilengkapi penutup (tidak digembok). Kualitas air yang belum memenuhi syarat sebagian besar dikarenakan faktor cuaca seperti hujan yang menyebabkan air berwarna keruh, air yang berbau dikarenakan pemasangan pipa yang dekat dengan kolam.

Hasil penelitian personal hygiene dari beberapa variabel diatas diketahui bahwa personal hygiene responden belum sepenuhnya baik, dimana masih terdapat responden yang tidak menyetrika baju, kebiasaan bertukar pakaian, tidak mandi setelah melakukan kegiatan (olahraga), tidak mencuci tangan setelah membersihkan kamar tidur, tidak mencuci tangan setelah menggaruk badan, kebiasaan menjemur handuk setelah mandi, menjemur kasur dan mengganti sprai.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sumber penyediaan air sebagian besar responden memenuhi syarat (96,1%), kualitas fisik air sebagian besar responden memenuhi syarat (90,8%), perilaku menjaga kebersihan pakaian sebagian besar responden berperilaku baik (88,2%), perilaku menjaga kebersihan kulit sebagian besar responden berperilaku baik (76,1%), perilaku

menjaga kebersihan tangan dan kuku sebagian besar responden berperilaku cukup (52,6%), perilaku menjaga kebersihan genitalia sebagian besar responden berperilaku baik (100%), perilaku menjaga kebersihan handuk sebagian besar responden berperilaku baik (96,1%), perilaku menjaga kebersihan tempat tidur dan sprai sebagian besar responden berperilaku baik (46,1%). Masyarakat tetap dihimbau untuk membiasakan diri berperilaku hidup bersih dan sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, UF. (2019). Dasar – Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan. Jakarta: Rajawali pers.
- Anies . (2015), Berbagai Penyakit Menular & Tidak Menular yang Disebabkan oleh Faktor Lingkungan. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Asmadi, Khayan, Kasjono H.S. (2011). *Teknologi Pengolahan Air Minum*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Avidah, M, Eko, K, dan Kanti, R. (2019). Faktor Risiko Skabies di Pondok Pesantren Konvensional dan Modern. <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/HMJ/article/view/4496>. Diakses pada tanggal 6 Juni 2022
- Fitria, N, Ramadhan T, Nurmaladewi. (2020). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Higiene Perorangan Dengan Keluhan Penyakit Skabies Pada Anak – Anak di Panti Asuhan Amaliyah Kota Kendari Tahun 2019. <https://jkmc.or.id/ojs/index.php/jkmc/article/view/28> Diakses pada 7 Juni 2022
- Harahap, M. (2000). Ilmu Penyakit Kulit. Jakarta ; Hipokrates.
- Isro'in, L & Andarmoyo, S. (2012). Personal Hygiene Konsep, Proses Dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan: Graha Ilmu.
- Kutanegara, M, Pitoyo, AJ, Kiswanto, E, Nugroho, YP. (2014). Membangun Masyarakat Indonesia Peduli Lingkungan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Kandenapa, KB. (2019). Hubungan Kebersihan Diri dengan Kejadian Penyakit Kulit Skabies di Asrama Serui Klampis Aji II No 26 Kota Surabaya. <https://eprints.unmerbaya.ac.id/id/eprint/10/> . Diakses pada 5 Juli 2022
- Muslih, R, Korneliani, K, Novianti, S. (2012). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies Pada Santri di Pondok Pesantren Cipasung, Kabupaten Tasikmalaya. Penelitian FIK, Universitas Siliwangi, 2012
https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=muslih+2012+hubungan+personal+hygiene+dengan+kejadian+skabies&btnG=#d=gs_gabs&t=1657074817223&u=%23p%3DQIf-pRceCvUJ . Diakses 5 Juli 2022
- Nurjanah, A. (2012). Personal Hygiene Anak Sekolah Dasar Negeri Jatinangor. Bandung <http://jurnal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/725>. Diakses pada 5 Juli 2022
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun. 2017. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang dan Pemandian Umum. Jakarta : Pemerintah Pusat <https://Peraturan.Bpk.Go.Id/Home/Details/5700>. Diakses pada 5 Juni 2022
- Sajida, A. (2012). Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Keluhan Penyakit Kulit di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Tahun 2012.

<https://media.neliti.com/media/publications/14632-ID-hubungan-personal-hygiene-dan-sanitasi-lingkungan-dengan-keluhan-penyakit-kulit.pdf> . Diakses pada 5 Juli 2022

Sunarno, J. M dan Hidayah, A.I. (2021). *Gambaran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Penderita Skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pejawaran Tahun 2021*. <https://jurnal.polibara.ac.id/index.php/medsains/article/download/186/122> Diakses pada 10 Mei 2022

Wijayakusuma, H. M. (2008). *Ramuan Lengkap Herbal Sembuhkan Penyakit*. Pustaka Bunda. Jakarta.

Putri W, Risky, Musfirah. (2020). Hubungan Kualitas Air (pH) dan Personal Hygiene dengan Keluhan Penyakit Kulit di Desa Sumberrahayu Kecamatan Moyudan Kabupaten Sleman Yogyakarta <http://eprints.uad.ac.id/17592/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20%284%29.pdf> . Diakses pada 5 Juli 2022

Yunita, S, Rina, G, Eliza, A. (2018). Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2015 <https://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/779>. Diakses pada 3 Juni 2022

Yunanda, F. (2012). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia Prasekolah di Desa Balung Lor Kecamatan Balung Kabupaten Jember. <https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/3174/Febr%20Yunanda%20Putra.pdf?sequence=1&isAllowed=y> . Diakses pada 5 Juli 2022