

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN DERMATITIS PADA SANTRI DI
PESANTREN MODERN AL MUKHLISHIN TANJUNG MORAWA
KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2014**

MEUTIA NANDA

**Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Email : meutianandaumi@gmail.com**

ABSTRACT

Skin disease is one disease that is still a public health problem in Indonesia. Dermatitis is inflammation of the skin (epidermis and dermis) as a response to the influence of exogenous factors and endogenous factors and complaints or itchy places like dormitories populous and humid places and lack of sunshine a major factor in the spread of skin diseases. One of the places that are at high risk of developing this disease is a boarding school.

This type of observational analytic study with cross-sectional research design to analyze the influence of the factors influencing the incidence of dermatitis in children boarding students Al Mukhlisin Tanjung Morawa. Data Analysis with Chi Square and logistic regression.

Expected the students to be able to keep his own personal hygiene such as bathing twice a day, not an exchange of towels, no exchange of clothes, changing, washing bedding once a week and to avoid moisture drying mattress

Keywords: Dermatitis, Length of Stay, Health Towel, Health Beds

PENDAHULUAN

Dermatitis adalah peradangan kulit (epidermis dan dermis) sebagai respons terhadap pengaruh faktor eksogen dan atau faktor endogen, menimbulkan kelainan klinis berupa eflorisiensi polimorfik (eritema, edema, papul, vesikel, skuama, likenifikasi) dan keluhan gatal. Tanda polimorfik tidak selalu timbul bersamaan, bahkan mungkin hanya beberapa (oligomorfik). Dermatitis cenderung residif dan menjadi kronis (Djuanda, 2007). Penyakit dermatitis banyak dijumpai pada anak dan orang dewasa muda, tetapi dapat

mengenai semua golongan umur (Harahap, 2000). Penyakit kulit merupakan penyakit yang mudah menular. Penyakit ini dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama, dan melalui hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian, handuk, spre, bantal, dan selimut (Djuanda, 2007).

Klasifikasi dermatitis (ekzema) didasarkan atas kriteria patogenik, walaupun kebanyakan bentuk penyakit tidak diketahui. Contoh dermatitis endogen adalah dermatitis atopik, dermatitis

seboroik, liken simplek kronis, dermatitis nonspesifik dan dermatitis karena obat. Sedangkan contoh dermatitis eksogen adalah dermatitis kontak iritan, dermatitis kontak alergik, dermatitis fotoalergik, dermatitis infektif, dan dermatofitid (Marwali, 2000).

Penyakit kulit menurut Ganong (2006), merupakan peradangan kulit (epidermis dan dermis) sebagai respons terhadap faktor endogen (alergi) atau eksogen (bakteri, jamur). Gambarnya polimorfi, dalam artian berbagai macam bentuk, dari bentol-bentol, bercak-bercak merah, lenting-lenting, basah, keropeng kering, penebalan kulit disertai lipatan kulit yang semakin jelas, serta gejala utama adalah gatal. Dermatitis termasuk penyakit kulit yang menyebalkan, karena kekambuhannya, serta penyebabnya yang sukar untuk dicari dan ditentukan. Sifat dermatitis adalah residif, dalam artian bisa kambuh-kambuhan, tergantung dari jenisnya dan faktor pencetusnya, maka kekambuhan bisa dihindari.

Pondok Pesantren adalah lembaga pendidikan Islam tertua yang merupakan produk budaya Indonesia. Keberadaan Pesantren di Indonesia dimulai sejak Islam masuk negeri ini dengan mengadopsi sistem pendidikan keagamaan yang sebenarnya telah lama berkembang sebelum kedatangan Islam. Pesantren atau Pondok Pesantren adalah sekolah Islam berasrama (*Islamic boarding*

school) dan pendidikan umum yang persentase ajarannya lebih banyak ilmu-ilmu pendidikan agama Islam daripada ilmu umum. Para pelajar pesantren disebut sebagai santri belajar pada sekolah ini, sekaligus tinggal pada asrama yang disediakan oleh pesantren. (Haedari, 2007).

Hidup bersama dengan sekelompok orang seperti di pesantren memang berisiko mudah tertular berbagai penyakit kulit, khususnya penyakit skabies. Penularan terjadi bila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik. Faktanya, sebagian pesantren tumbuh dalam lingkungan yang kumuh, tempat mandi dan WC yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi buruk). Ditambah lagi dengan perilaku tidak sehat, seperti menggantung pakaian di kamar, tidak membolehkan pakaian santri wanita dijemur di bawah terik matahari, dan saling bertukar pakai benda pribadi, seperti sisir dan handuk (Depkes, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian Handayani (2007), di Pondok Pesantren Niha yatul Amal menunjukkan bahwa menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan pemakaian sabun mandi, kebiasaan pemakaian handuk, kebiasaan berganti pakaian, kebiasaan tidur bersama, dan kebiasaan mencuci pakaian dengan kejadian scabies. Persentase responden yang terkena skabies ada 62,9%, mempunyai kebiasaan mencuci pakaian bersama pakaian temannya 61,4%,

mempunyai kebiasaan tidur bersama temannya yang menderita skabies 60,0%, mempunyai kebiasaan memakai selimut bersama-sama temannya yang menderita skabies 54,3% dan 32,8% yang mempunyai kebiasaan berwudhu tidak menggunakan kran.

Pembangunan peran serta masyarakat menjadikan pesantren sebagai pusat gerakan masyarakat hidup sehat dimana hal ini merupakan upaya pemerintah memberdayakan pesantren sebagai pusat gerakan masyarakat hidup sehat, karena pesantren merupakan lembaga pendidikan agama potensial. Banyak santri yang menetap di asrama dan melakukan aktifitas sehari-hari di lingkungan pesantren, menyebabkan pesantren mempunyai potensi terhadap kemungkinan terjadinya penularan penyakit dan pencemaran lingkungan pesantren karena lingkungan yang tidak hygiene dan saniter. Misalnya penyediaan air bersih yang kurang penghuni yang terlalu padat, kebersihan dan kesehatan kamar kurang, serta kebersihan perorangan yang tidak terjaga. Kondisi kesehatan yang tidak baik tersebut akan mengakibatkan timbulnya penyakit kulit.

Berdasarkan survei awal terlihat sejumlah santri yang menderita penyakit peradangan pada kulit dengan keluhan gatal-gatal disertai luka bekas garukan. Data yang didapat pada Poskestren (2014), didapatkan 17 orang menderita penyakit

kulit pada bulan Januari, 23 orang pada bulan Februari, dan pada bulan Maret sebanyak 29 orang yang menderita kejadian penyakit kulit. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang memengaruhi kejadian Dermatitis pada Santri di Pondok Pesantren Al Mukhlisin Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang.

PERMASALAHAN

Berdasarkan laporan dari Poskestren data tahun 2014 jumlah penderita penyakit kulit pada anak santri di Pondok Pesantren setiap bulannya mengalami peningkatan ditambah dengan hygiene perorangan para santri yang kurang baik seperti tukar baju, saling tukar handuk, dan kebiasaan mandi dalam satu bak menyebabkan semakin tingginya resiko para santri tertular penyakit kulit, oleh karena itu belum diketahuinya faktor-faktor yang memengaruhi kejadian dermatitis pada anak pesantren Al Mukhlisin Tanjung Morawa.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk menganalisa faktor-faktor yang memengaruhi dengan kejadian penyakit dermatitis pada santri di pesantren Al Mukhlisin Tanjung Morawa

MANFAAT PENELITIAN

Bagi ilmu pengetahuan sebagai sumber informasi dan bahan kepustakaan

dalam pengembangan keilmuan dalam bidang kesehatan masyarakat. Bagi santri dapat menjadi masukan terhadap perbaikan kebiasaan hidup yang merugikan bagi kesehatan sehingga dapat menjaga kesehatan diri khususnya yang berkaitan dengan penyakit kulit dermatitis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada Pesantren Al Mukhlishin. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh santri di pesantren Al Mukhlishin yang tinggal di pondokan pesantren yang berjumlah 124 orang. Data penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat, analisis bivariat (uji *Chi-square*), dan uji Regresi Logistik Berganda.

1. Karakteristik Responden, Personal Hygiene dan Kejadian Dermatitis

Pada penelitian ini, karakteristik responden yang dilihat meliputi umur, pendidikan, dan lama tinggal berjumlah 124 santri di Pondok Pesantren Al Mukhlishin. Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa berdasarkan umur, proporsi umur responden

tertinggi pada kelompok < 16 tahun sebesar 54,8% dan umur responden \geq 16 tahun sebesar 45,2%. Berdasarkan pendidikan, proporsi pendidikan yang paling banyak yaitu pendidikan SMP/ sederajat Tsanawiyah sebesar 57,3% dan pendidikan SMA/ sederajat Aliyah sebesar 42,7%. Berdasarkan lama tinggal yang paling banyak \leq 3 tahun sebesar 65,4% dan > 3 tahun 34,7%.

Pada penelitian ini, personal hygiene meliputi kebersihan tubuh, kebersihan pakaian, kebersihan handuk, dan kebersihan tempat tidur. Pada Tabel 4.3 menunjukkan bahwa berdasarkan kebersihan tubuh, proporsi kebersihan tubuh mayoritas bersih sebesar 65,3%. Berdasarkan kebersihan pakaian, proporsi kebersihan pakaian mayoritas bersih sebesar 83,1%. Berdasarkan kebersihan handuk mayoritas kurang bersih sebesar 58,8% dan mayoritas kebersihan tempat tidur masih kurang bersih sebesar 63,7%.

Hasil pengukuran variabel dermatitis ditemukan bahwa responden yang mengalami dermatitis sebesar 41,1% dan yang tidak mengalami dermatitis sebesar 58,9%.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden, Personal Hygiene dan Kejadian Dermatitis

Variabel	n	%
Karakteristik Responden		
Umur		
<16 tahun	68	54,8
≥16 tahun	56	45,2
Pendidikan		
SMP/ Tsanawiyah	71	57,3
SMA/Aliyah	53	42,7
Lama Tinggal		
≤ 3 tahun	81	65,3
> 3 tahun	43	34,7
Personal Hygiene		
Kebersihan Tubuh		
Kurang bersih	43	34,7
Bersih	81	65,3
Kebersihan Pakaian		
Kurang bersih	21	16,9
Bersih	103	83,1
Kebersihan Handuk		
Kurang bersih	73	58,9
Bersih	51	41,1
Kebersihan tempat tidur		
Kurang bersih	79	63,7
Bersih	45	36,3
Dermatitis		
Ya	51	41,1
Tidak	73	58,9
Total	124	100,0

2. Hubungan Karakteristik Responden dengan Kejadian Dermatitis

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,266 > 0,05$, dengan demikian tidak terdapat hubungan antara umur dengan

kejadian dermatitis. Terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian dermatitis nilai $p=0,032 < 0,05$. terdapat hubungan antara lama tinggal dengan kejadian dermatitis dengan $p=0,003 < 0,05$

Tabel 2 Hubungan Karakteristik Responden dengan Kejadian Dermatitis di Pesantren Al Mukhlisin

Variabel	Kejadian Dermatitis				p.	PR (95% CI)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Umur						
<16 tahun	31	45,6	37	54,4	0,266	1,276 (0,825-1,976)
≥ 16 tahun	20	35,7	36	64,3		
Pendidikan						
SMP	35	49,3	36	50,7	0,032	1,633

SMA Lama Tinggal	16	30,2	37	69,8		(1,018-2,619)
≤ 3 tahun	41	50,6	40	49,4	0,003	2,177
>3tahun	10	23,3	33	76,7		(1,214-3,903)

3. Hubungan Kualitas Fisik air dan Kualitas Kimia Air dengan Kejadian Dermatitis

Hasil analisis hubungan antara kualitas fisik air dan kualitas kimia air yang dibandingkan kejadian dermatitis menunjukkan bahwa dari 124 reponden yang kualitas air baik fisik dan kimia yang sudah memenuhi syarat sebanyak 51 orang (41,1%) yang mengalami dermatitis. Hasil uji chi square tidak dapat dilakukan karena kualitas fisik air dan kualitas kimia air semuanya memenuhi syarat.

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,793 > 0,05$, dengan demikian tidak terdapat hubungan antara kebersihan tubuh dengan kejadian dermatitis. Tidak terdapat hubungan antara kebersihan pakaian dengan kejadian dermatitis, nilai $p=0,102 > 0,05$. Terdapat hubungan antara kebersihan handuknya dengan kejadian dermatitis dengan nilai $p=0,001 < 0,05$. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p=0,0001 < 0,05$, dengan demikian terdapat hubungan antara kebersihan tempat tidur dengan kejadian dermatitis.

4. Hubungan Personal Hygiene Responden dengan Kejadian Dermatitis

Tabel 3 Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis di Pesantren Al Mukhlisin Tanjung Morawa

Variabel	Kejadian Dermatitis				p.	PR (95% CI)
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Kebersihan Tubuh						
Kurang	17	39,5	26	60,5	0,793	0,942 (0,601-1,477)
Bersih	34	42,0	47	58,0		
Kebersihan Pakaian						
Kurang	12	57,1	9	42,9	0,102	1,509 (0,967-2,356)
Bersih	39	37,9	64	62,1		
Kebersihan Handuk						
Kurang	39	53,4	34	46,6	0,001	2,271 (1,324-3,893)
Bersih	12	23,5	39	76,5		
Kebersihan tempat tidur						
Kurang	44	55,7	35	44,3	0,0001	3,580 (1,763-7,272)
Bersih	7	15,6	38	84,4		

5. Hubungan Lingkungan Fisik dengan Kejadian Dermatitis

Hasil analisis hubungan antara antara kepadatan, ventilasi, pencahayaan,

kelembaban dan suhu yang dibandingkan kejadian dermatitis menunjukkan bahwa dari 124 reponden yang kepadatan, ventilasi, pencahayaan, kelembaban dan suhu tercukupi sebanyak 51 orang (41,1%) yang mengalami dermatitis. Hasil uji chi square tidak dapat dilakukan karena semua lingkungan fisik memenuhi syarat.

6. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Dermatitis di Pesantren Al Mukhlisin Tahun 2014

Untuk menganalisis pengaruh karakteristik, lingkungan fisik ruangan dan personal hygiene terhadap kejadian dermatitis menggunakan uji regresi logistik ganda (*multiple logistic regression*). Hasil analisis uji regresi logistik juga menunjukkan bahwa variabel lama tinggal ($p=0,026$), kebersihan handuk ($p=0,026$), dan kebersihan tempat tidur ($p=0,001$) berpengaruh terhadap kejadian dermatitis.

Variabel yang paling dominan adalah variabel kebersihan tempat tidur yaitu dengan nilai $Exp B= 5,031$. Variabel lama tinggal diperoleh nilai $Exp (B)$ sebesar 4,801 artinya responden yang lama tinggal ≤ 3 tahun mempunyai peluang untuk menderita dermatitis 2,801 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang lama tinggal > 3 tahun. Kebersihan handuk diperoleh nilai $Exp (B)$ sebesar 32,672 artinya responden yang kebersihan handuknya kurang mempunyai peluang untuk menderita dermatitis 2,672 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang kebersihan handuknya bersih. Variabel kebersihan tempat tidur diperoleh nilai $Exp (B)$ sebesar ,031 artinya responden yang kebersihan tempat tidurnya kurang mempunyai peluang untuk menderita dermatitis 5,031 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang kebersihan tempat tidurnya bersih.

Tabel 4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dermatitis di Pesantren Al Mukhlisin Tanjung Morawa Tahun 2014

Variabel	Koefisien B	Exp (B)	p.	95%CI
Lama tinggal	1,030	2,801	0,026	1,133-6,925
Kebersihan handuk	0,983	2,672	0,026	1,122-6,362
Kebersihan tempat tidur	1,616	5,031	0,001	1,922-13,169
Constant	-4,452			

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Lama Tinggal Terhadap Kejadian Dermatitis di Pesantren Al Mukhlisin

Hasil penelitian menunjukkan variabel lama tinggal menunjukkan terdapat pengaruh terhadap kejadian dermatitis dengan nilai $p = (0,026) < \alpha (0,05)$. Hasil uji penelitian menunjukkan nilai $p=0,003 < \alpha = 0,05$ menunjukkan terdapat hubungan antara lama tinggal dengan kejadian dermatitis. Santri yang lama tinggal ≤ 3 tahun mempunyai peluang untuk menderita dermatitis 2,801 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang lama tinggal > 3 tahun. Hasil penelitian menyatakan santri yang baru tinggal di pondok pesantren lebih beresiko mengalami kejadian dermatitis dibanding dengan santri yang telah lama tinggal di pondok pesantren.

Hasil Penelitian sesuai dengan oleh Kuspriyanto (2013), di Pondok Pesantren Kabupaten Pasuruan Jawa Timur menyatakan terdapat hubungan bermakna antara lama tinggal dengan kejadian scabies dengan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai odds-ratio sebesar 0.302 yang berarti santri yang baru tinggal < 1 tahun mempunyai ratio terkena skabies $1/0,302$ atau 3,5 kali lebih besar daripada santri yang sudah lebih lama (> 1 tahun). Hal tersebut dapat dijelaskan bahwa santri yang

baru saja tinggal di pondok pesantren tentu menghadapi hal yang baru dan kemungkinan sangat berbeda dengan waktu masih tinggal bersama orang tua atau tempat lain. Dengan demikian perlu adaptasi lingkungan pondok yang sama sekali baru baginya. Kecepatan adaptasi santri yang baru tinggal tersebut lebih lambat dengan kecepatan menularnya berbagai masalah kesehatan. Oleh sebab itu dermatitis bukan merupakan trade-mark atau identik dengan pondok pesantren, yang sebenarnya dapat dicegah penularannya. Sedangkan santri yang sudah lama tinggal kemungkinan sudah kebal terhadap dermatitis ataupun sudah tahu cara yang ampuh untuk menghadapinya (Kuspriyanto, 2013).

2. Pengaruh Karakteristik Lingkungan Fisik Ruang Terhadap Kejadian Dermatitis di Pesantren Al Mukhlisin

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik lingkungan fisik ruangan yang dilihat meliputi kepadatan penghuni, ventilasi, pencahayaan, kelembaban ruangan dan suhu ruangan menunjukkan bahwa semua variabel lingkungan fisik ruangan sebesar 100% telah mencukupi sesuai dengan peraturan yang ditetapkan pemerintah atau memenuhi standart yang telah ditentukan, dikarenakan semua

karakteristik lingkungan fisik ruangan memenuhi standart sehingga tidak bisa dilakukan analisis lebih lanjut. Hasil pengamatan secara langsung di Pondok Pesantren terlihat kamar para santri cukup luas, satu kamar santri seluas 56 m² yang ditempati oleh 7 hingga 8 orang santri. Rata-rata kelembapan ruangan diantara 42% hingga 50%. Pencahayaan rata-rata 70-80 lux dan rata-rata suhu udara di kamar para santri 24-25°C. Hasil yang didapat disimpulkan bahwa kondisi ruangan fisik di Pesantren Al Mukhlisin sudah baik dan dapat direkomendasikan.

3. Pengaruh Kebersihan Handuk Terhadap Kejadian Dermatitis di Pesantren Al Mukhlisin

Hasil penelitian menunjukkan variabel kebersihan handuk berpengaruh terhadap kejadian dermatitis dengan nilai $p = (0,026) < \alpha (0,05)$. Hasil uji penelitian menunjukkan nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kebersihan handuk dengan kejadian dermatitis. Santri yang kebersihan handuknya kurang mempunyai peluang untuk menderita dermatitis 2,672 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang kebersihan handuknya bersih.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Muzakir (2008) yang menemukan bahwa terdapat hubungan

antara kebersihan diri (*personal hygiene*) dengan kejadian skabies di pondok pesantren Kabupaten Aceh Besar. Penelitian ini menunjukkan beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit dermatitis yaitu kebersihan diri pada saat mandi dua kali dalam sehari, kebersihan dalam mengenakan pakaian dan menggantikan pakaian dalam sehari, kebiasaan menggunakan handuk sendiri dan menjemurnya setelah selesai digunakan, kebiasaan menggunakan perlengkapan tidur sendiri dan mengganti sprei dalam seminggu serta menjemur kasur dalam sebulan. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan, kebanyakan keluarga masih meminjamkan handuk kepada anggota keluarganya, sehingga pada handuk yang dipakai oleh penderita skabies, terdapat tungau *Sarcoptes scabiei* yang akan ikut terbawa. Jika handuk penderita dermatitis tersebut dipakai bergantian dengan anggota keluarganya maka tungau tersebut akan berpindah di kulit yang meminjam handuk tersebut.

Pondok pesantren merupakan institusi yang menyediakan beberapa fasilitas asrama yang digunakan secara bersama, oleh karena itu santri rentan tertular penyakit kulit. Penularan penyakit kulit dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Adapun faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit

kulit yaitu kontak langsung (kontak kulit), misalnya berjabat tangan, tidur bersama, dan hubungan seksual. Selain itu juga dapat melalui kontak tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian, handuk, sprei, bantal, dan lain-lain (Djuanda A, 2006). Menurut Handayani (2007) terhadap 70 santri, didapatkan 62,9% santri yang terkena skabies. Hal ini dikarenakan saling bertukar pakaian, selimut, handuk dan tidur bersama serta kebiasaan santri berwudhu tidak menggunakan air kran.

4. Pengaruh Kebersihan Tempat Tidur Terhadap Kejadian Dermatitis di Pesantren Al Mukhlisin

Hasil Penelitian menunjukkan variabel kebersihan tempat tidur berpengaruh terhadap kejadian dermatitis dengan nilai $p = (0,001 < \alpha (0,05))$. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p=0,0001 < \alpha = 0,05$ terdapat hubungan antara kebersihan tempat tidur dengan kejadian dermatitis. Santri yang kebersihan tempat tidurnya kurang mempunyai peluang untuk menderita dermatitis 5,031 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang kebersihan tempat tidurnya bersih.

Tempat tidur merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas tidur. Agar kasur tetap bersih dan terhindar dari kuman penyakit maka perlu menjemur kasur 1x seminggu karena tanpa disadari kasur akan

menjadi lembab hal ini dikarenakan seringnya berbaring dan suhu kamar yang berubah-ubah. Menurut Lita (2005), kuman penyebab penyakit kulit paling senang hidup dan berkembang biak di perlengkapan tidur. Dengan menjemur kasur sekali seminggu dan mengganti sprei sekali seminggu ini bisa mengurangi perkembangbiakan kuman penyakit kulit. Hasil penelitian Afraniza (2011), di Pesantren Kyai Gading Kabupaten Demak menunjukkan hasil yang sama terdapat hubungan antara praktik menjaga kebersihan tempat tidur dengan kejadian skabies didapat nilai- p sebesar 0,031 ($p < 0,05$).

Kebersihan diri (*personal hygiene*) sangat berkaitan dengan tempat tidur yang digunakan sehari-hari. Hasil penelitian Irijal (2004) menyatakan bahwa kebersihan diri tersebut dikaitkan dengan yang pernah menderita penyakit kulit 51,9% karena kurangnya menjaga kebersihan diri. Penyakit kulit yang terjadi disebabkan oleh pemeriksaan yang tidak dilakukan secara rutin. Penyakit kulit yang diderita khususnya gatal-gatal. Kebiasaan diri perlu dijaga, untuk terhindar dari penyakit kulit. Menurut Mansyur (2007) penularan skabies secara tidak langsung dapat disebabkan melalui perlengkapan tidur, pakaian atau handuk.

5. Pengaruh Kualitas Air Terhadap Kejadian Dermatitis di Pesantren Al Mukhlishin

Hasil penelitian menunjukkan kualitas air meliputi kualitas fisik (bau, kekeruhan dan rasa) dan kualitas kimia (kromium dan PH) yang diukur pada tiga sumber air (sumur) yang telah diujikan ke laboratorium. Berdasarkan hasil laboratorium kualitas air baik fisik dan kimia dinyatakan semua kualitas air di pesantren Al Mukhlishin sudah memenuhi syarat. Kualitas fisik air 100% tidak berbau, sebesar 100% air tidak keruh, sebesar 100% air tidak berasa, sebesar 100% kromium memenuhi syarat dan sebesar 100% PH air memenuhi syarat, sehingga tidak bisa dilakukan analisis lebih lanjut. Hasil observasi yang dilakukan pada ketiga sumur terlihat airnya memang jernih dan bersih dan berdasarkan informasi yang didapat dari para santri, tidak ada pernah ada keluhan kualitas air sumur di di Pesantren Al Mukhlishin. Hasil yang didapat disimpulkan bahwa kualitas fisik dan kimia air di Pesantren Al Mukhlishin sudah baik, sehingga resiko penyakit kulit bagi penggunaanya kemungkinan sangat kecil.

Siswa pondok pesantren merupakan subjek penting dalam permasalahan penyakit kulit. Karena dari data-data yang ada sebagian besar yang menderita penyakit adalah siswa pondok pesantren.

Penyebabnya adalah tinggal bersama dengan sekelompok orang di pondok pesantren memang beresiko mudah tertular berbagai penyakit terutama penyakit kulit. Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapatkan perhatian dari para santri. Tinggal bersama dengan sekelompok orang seperti di pesantren memang berisiko mudah tertular berbagai penyakit kulit. Penularan terjadi bila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik. Masih ada pesantren yang tumbuh dalam lingkungan yang kumuh, tempat mandi dan wc yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi yang buruk. Ditambah lagi dengan perilaku tidak sehat, seperti menggantung pakaian dalam kamar, tidak membolehkan santri wanita menjemur pakaian dibawah terik matahari, dan saling bertukar benda pribadi, seperti sisir dan tempat tidur dan handuk.

6. Kejadian Dermatitis

Hasil penelitian variabel dermatitis ditemukan bahwa responden yang mengalami dermatitis sebesar 41,1% dan yang tidak mengalami dermatitis sebesar 58,9%. Dermatitis adalah peradangan kulit (epidermis dan dermis) sebagai respon terhadap pengaruh faktor eksogen atau pengaruh faktor endogen, menimbulkan kelainan klinis berupa efloresensi

polimorfik (eritema, edema, papul, vesikel, skuama) dan keluhan gatal (Djuanda 2007).

Dermatitis atopik adalah keadaan peradangan kulit kronis dan resedif, disertai gatal yang umumnya sering terjadi selama masa bayi dan anak-anak, sering berhubungan dengan peningkatan IgE dalam serum dan riwayat atopi keluarga atau penderita (DA, rhinitis alergi, dan atau asma bronchial) (Sularsito, 2005). Dermatitis pada penelitian disebabkan oleh parasit yaitu scabies.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Penderita dermatitis di Pesantren Al Mukhlisin Tanjung Morawa sebanyak 51 orang (41,1%)
2. Ada pengaruh karakteristik (lama tinggal) terhadap kejadian penyakit dermatitis pada anak santri di pesantren Al Mukhlisin Tanjung Morawa.
3. Ada pengaruh *personal hygiene* (kebersihan handuk dan tempat tidur) terhadap kejadian penyakit dermatitis pada anak santri di pesantren Al Mukhlisin Tanjung Morawa.
4. Faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit dermatitis pada anak santri di pesantren Al Mukhlisin Tanjung Morawa adalah kebersihan tempat tidur dengan nilai $Exp (B)$ 5,031 artinya responden yang

kebersihan tempat tidurnya kurang mempunyai peluang untuk menderita dermatitis 5,031 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang kebersihan tempat tidurnya bersih.

Saran

1. Diharapkan bagi pengelola pesantren Al Mukhlisin Tanjung Morawa dapat meningkatkan pola *personal hygiene* khususnya kebersihan handuk dan tempat tidur para santri dengan cara memberikan penyuluhan oleh tenaga kesehatan mengenai pola hidup bersih dan sehat sehingga terhindar dari penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri seperti dermatitis dan memberikan informasi kesehatan bagi para santri yang baru masuk pesantren tentang dermatitis dan faktor resikonya dan juga melakukan supervisi secara berkala supaya santri terhindar dari penularan langsung penyakit melalui kontak langsung dengan barang seperti pakaian, handuk, seprai dan kasur.
2. Diharapkan bagi pengelola pesantren Al Muchlisin Tanjung Morawa dapat melakukan pemeriksaan ruangan secara rutin dan berkala dan mengganti tempat tidur yang lama dengan tempat tidur yang baru

3. Mengaktifkan dan membina Unit Kesehatan Sekolah (UKS) di Pesantren serta memberikan pelatihan kader kesehatan di asrama Pesantren sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan santri di Pesantren.
4. Diharapkan para santri untuk dapat menjaga kebersihan diri sendiri seperti mandi dua kali sehari, tidak bertukaran handuk, tidak bertukaran pakaian, mengganti, mencuci seprai seminggu sekali dan menjemur kasur seminggu sekali agar tidak lembab.
5. Bagi penelitian selanjutnya, perlu dikembangkan lagi dengan variabel variabel yang lebih kompleks, karena masih banyak faktor yang mempengaruhi dalam kejadian dermatitis

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes. 2007, Pendidikan Agama dan Pendidikan Keagamaan, Jakarta : Depkes.
- Djuanda. A. 2007. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Harahap, M. 2000. Ilmu Penyakit Kulit. Jakarta : Hipokrates.
- Handayani. 2007. Hubungan Antara Praktik Kebersihan Diri dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Nihayatul Amal Waled Kabupaten Cirebon. Semarang: Abstrak FKM Undip.

Haedari, A. 2007. Pondok Pesantren. Jurnal Pondok Pesantren Mihrab Vol II No 1 hal 1-8 Juli 2007.

Irijal. 2004. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Sanitasi Dasar di Pesantren Banda Aceh. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Aceh : FKM.

Kusprianto. 2013. Pengaruh Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Sehat Santri terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Kabupaten Pasuruan Jawa Timur. Surabaya: Jurnal Pendidikan Geografi UNESA Vo 3 No. 5 hal 30-38.

Mansyur, M., Wibowo, A. A., Maria, A., Munandar, Abdillah, A., Ramadora, A. F. 2007. Pendekatan Kedokteran Keluarga pada Penatalaksanaan Skabies Anak Usia Pra-Sekolah. Majalah Kedokteran Indonesia, Vol. 57, No. 2, Februari 2007:63-67.

Muzakir. 2008. Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit skabies pada pesantren di Kabupaten Aceh Besar tahun 2007. Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara.

Pusat Kesehatan Pesantren Al-Muayyad, 2009. Jumlah kasus Skabies Tahun 2009. Surakarta.

Yusrizal, 2008. Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi dan Budaya Masyarakat terhadap Status Gizi Anak Balita di Wilayah Pesisir Kabupaten Bireuen. Tesis S2 FKM USU. Medan.