



**PENGARUH EDUKASI HIGIENE PERORANGAN DAN SKABIES  
TERHADAP KEBERHASILAN TERAPI SKABIES MENGGUNAKAN  
PERMETRIN 5% DI PESANTREN AL-HASAN**

**SKRIPSI**

Oleh

**Farida Dwi Irnawati  
NIM 102010101051**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2013**

## PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Pengaruh Edukasi Higiene Perorangan Dan Skabies Terhadap Keberhasilan Terapi Skabies Menggunakan Permetrin 5% Di Pesantren Al-Hasan” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Jember pada :

Hari, tanggal :

tempat : Fakultas Kedokteran Universitas Jember

Penguji I,

Penguji II,

dr. Cholis Abrori, M.Kes, M.Pd., Ked

dr. Heni Fatmawati,

M.Kes

NIP196904122001121007

NIP

197602122005012001

Penguji III,

PengujiIV,

dr. Wiwien Sugih Utami, M.Sc

dr. Irawan Fajar K., M.Sc

NIP 197609222005012001

NIP

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jember

dr. Enny Suswati, M.Kes  
NIP 197002141999032001

## RINGKASAN

**Pengaruh Edukasi Higiene Perorangan Dan Skabies Terhadap Keberhasilan Terapi Skabies Menggunakan Permetrin 5% Di Pesantren Al-Hasan;** Farida Dwi Irnawati; 102010101051; 2013; 44 halaman; Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

Indonesia merupakan negara berkembang dimana permasalahan utama yang dihadapi masih didominasi oleh penyakit infeksi yang sebagian besarnya adalah penyakit menular yang berbasis lingkungan (Wijaya, 2011). Mansyur *et al.* (2007) menyatakan skabies mempengaruhi semua jenis ras di dunia dan ditemukan hampir pada semua negara di seluruh dunia dengan angka prevalensi yang bervariasi dengan insiden tertinggi pada anak usia sekolah dan remaja. Di Indonesia prevalensi skabies mencapai 6-27% dari populasi umum dan cenderung tinggi pada anak-anak dan remaja. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2008) menunjukkan 50% pasien datang ke puskesmas dengan keluhan penyakit kulit didiagnosis skabies dan skabies menduduki peringkat pertama dari 5 penyakit tersering hingga mencapai angka 35% dari seluruh jumlah pasien yang berasal dari pondok pesantren.

Salah satu obat topikal skabies yang mudah didapat dan cukup efektif di Indonesia adalah krim Permetrin 5%, namun terdapat kegagalan pengobatan yang disebabkan oleh faktor higiene perorangan yang kurang baik dan obat anti skabies yang digunakan secara inadeguat (Chandra, 2004). Maka dilakukan penelitian untuk mengetahui apakah edukasi higiene perorangan dan skabies berpengaruh terhadap keberhasilan terapi skabies menggunakan Permetrin 5% di Pesantren Al-Hasan dan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap tingkat higiene santri.

Penelitian ini adalah penelitian eksperimental semu (*Quasi Experiment Design*) dengan bentuk *Non Equivalent Control Grup* yang dilakukan di Pondok Pesantren Al-Hasan, desa Suci, Kabupaten Jember. Penelitian dilaksanakan pada bulan April – Juni 2013. Populasi penelitian ini adalah santri yang menetap di Pondok Pesantren Al Hasan 1 dan Al Hasan 2. Sampel penelitian ini adalah santri

di Pondok Pesantren tempat penelitian yang positif menderita penyakit skabies dan mendapat terapi krim Permetrin 5%. Sampel penelitian terpilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Jumlah sampel yaitu semua santri yang termasuk dalam kriteria inklusi sebesar 34 orang tiap kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen. Tiap responden diberi terapi krim Permetrin 5% dan diminta untuk mengisi kuesioner tentang higiene perorangan saat sebelum maupun setelah penelitian. Setelah 6 minggu dilihat keberhasilan terapi tiap kelompok dan dibandingkan hasilnya. Selain itu juga dianalisis apakah terdapat peningkatan higiene perorangan santri pada kelompok yang diberikan edukasi

Berdasarkan penelitian ini edukasi higiene perorangan dan skabies meningkatkan keberhasilan terapi 7 kali dibandingkan dengan kelompok non edukasi. Edukasi higiene perorangan juga meningkatkan higiene santri di Pesantren Al-Hasan.

## DAFTAR ISI

|                                | Halaman |
|--------------------------------|---------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b>           | i       |
| <b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b>     | ii      |
| <b>HALAMAN MOTO</b>            | iii     |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN</b>      | iv      |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b>      | vi      |
| <b>RINGKASAN</b>               | vii     |
| <b>PRAKATA</b>                 | ix      |
| <b>DAFTAR ISI</b>              | xi      |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b>           | xv      |
| <b>DAFTAR TABEL</b>            | xvi     |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b>         | xvii    |
| <b>BAB 1. PENDAHULUAN</b>      |         |
| <b>1.1 Latar Belakang</b>      | 1       |
| <b>1.2 Rumusan Masalah</b>     | 4       |
| <b>1.3 Tujuan Penelitian</b>   | 4       |
| <b>1.4 Manfaat Penelitian</b>  | 4       |
| <b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> |         |
| <b>2.1 Penyakit Skabies</b>    | 5       |
| 2.1.1 Definisi                 | 5       |
| 2.1.2 Etiologi                 | 5       |
| 2.1.3 Patogenesis              | 6       |
| 2.1.4 Gejala                   | 6       |

|   |    |
|---|----|
| 2.1.5 Penularan                           | 7  |
| 2.1.6 Bentuk Skabies                      | 8  |
| 2.1.7 Pengobatan                          | 9  |
| 2.1.8 Pencegahan                          | 10 |
| <b>2.2 Personal Higiene</b>               | 11 |
| <b>2.3 Edukasi</b>                        | 14 |
| 2.3.1 Definisi                            | 14 |
| 2.3.2 Tujuan                              | 14 |
| 2.3.3 Metode Pendidikan Kesehatan         | 15 |
| 2.3.4 Media Pendidikan Kesehatan          | 17 |
| <b>2.4 Kerangka konsep</b>                | 18 |
| <b>2.5 Hipotesis</b>                      | 19 |
| <b>BAB 3. METODE PENELITIAN</b>           |    |
| <b>3.1 Jenis Penelitian</b>               | 20 |
| <b>3.2 Tempat dan Waktu Penelitian</b>    | 20 |
| 3.2.1 Tempat Penelitian                   | 20 |
| 3.2.2 Waktu Penelitian                    | 20 |
| <b>3.3 Populasi dan Sampel Penelitian</b> | 21 |
| 3.3.1 Populasi Penelitian                 | 21 |
| 3.3.2 Sampel Penelitian                   | 21 |
| 3.3.3 Besar Sampel                        | 22 |
| 3.3.4 Teknik Pengambilan Sampel           | 22 |
| <b>3.4 Variabel penelitian</b>            | 22 |
| <b>3.5 Definisi Operasional</b>           | 23 |
| <b>3.6 Teknik Pengambilan Data</b>        | 25 |
| <b>3.7 Sumber Data</b>                    | 25 |



|   |    |
|---|----|
| <b>3.8 Prosedur Penelitian</b>  | 26 |
| <b>3.9 Alur Penelitian</b>  | 27 |
| <b>3.10 Analisis Data</b>   | 28 |
| <b>3.11 Uji Kelayakan Etik</b>  | 28 |
| <b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN</b>  |    |
| <b>4.1 Hasil penelitian</b>   | 29 |
| 4.1.1 Distribusi Kejadian Skabies   | 29 |
| 4.1.2 Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin   | 30 |
| 4.1.3 Distribusi Higiene Perorangan Santri  | 30 |
| 4.1.4 Distribusi Higiene Perorangan Terhadap Keberhasilan Terapi  | 33 |
| <b>4.2 Pengaruh Edukasi Terhadap Keberhasilan Terapi Skabies di Pesantren Al-Hasan</b>                          | 34 |
| <b>4.3 Pengaruh Edukasi Higiene Perorangan Terhadap Tingkat Higiene Perorangan Santri di Pesantren Al-Hasan</b> | 35 |
| <b>4.4 Pembahasan</b>   | 36 |
| <b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN</b>  |    |
| <b>5.1 Kesimpulan</b>   | 41 |
| <b>5.2 Saran</b>  | 41 |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>   | 42 |
| <b>LAMPIRAN</b>   | 45 |