

## ARTIKEL PENELITIAN

**Scoping Review: Hubungan Faktor Sosiodemografi dan Perilaku dengan Kejadian Skabies**Remagari Briliani Mulyana Rosi,<sup>1</sup> Nurul Annisa Abdullah,<sup>2</sup> Deis Hikmawati<sup>3</sup><sup>1</sup>Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Kerja, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,<sup>3</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung**Abstrak**

Skabies adalah infestasi parasit yang sangat gatal pada kulit yang disebabkan oleh tungau *S. scabiei* yang menghasilkan erupsi pruritus pada kulit. Terdapat 300 juta kasus setiap tahun. Indonesia menempati posisi pertama dari 195 negara dengan beban skabies terbesar. Faktor risiko skabies ada 11 faktor, di antaranya sosiodemografi dan perilaku. Tujuan penelitian mengetahui faktor sosiodemografi dan perilaku yang berhubungan dengan kejadian skabies. Metode penelitian yang digunakan adalah metode *scoping review* yang dilaksanakan dari bulan September–Desember 2020. Pencarian sistematis dilakukan melalui *database* elektronik (*PubMed*, *ProQuest*, *Springer Link*, dan *Google Scholar*) sesuai dengan kriteria inklusi dan tidak termasuk eksklusi serta dilakukan skrining menggunakan kriteria *eligible* pada diagram PRISMA. Hasil penelitian dari total 4.104 artikel terdapat 358 artikel sesuai dengan kriteria inklusi dan didapatkan sembilan artikel yang *eligible* serta di-*review* uraiannya. Simpulan, faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan skabies adalah lokasi sekolah, pelajar dengan ayah dan ibu berpendidikan rendah, pekerjaan ibu, pekerjaan ayah, laki-laki, akses fasilitas kesehatan, pendapatan rumah tangga, serta jumlah anggota keluarga yang besar. Faktor perilaku yang berhubungan dengan skabies adalah *personal hygiene* yang buruk, berbagi tempat tidur, pakaian, pemakaian toilet bersama dengan orang lain, cuci tangan tanpa sabun, jarang mandi, serta riwayat kontak dengan orang lain atau keluarga yang memiliki gejala skabies.

**Kata kunci:** Faktor perilaku, faktor sosiodemografi, skabies**Scoping Review: Relationship of Sociodemographic and Behavioral Factors with Scabies****Abstract**

Scabies is a parasitic infestation that is severe itching on the skin caused by *S. scabiei* mites that produce pruritus eruptions on the skin. There are 300 million cases every year. Indonesia ranks first out of 195 countries with the highest scabies burden. Risk factors scabies there are 11 factors, including sociodemography and behavior. The objective of this study was to know the sociodemographic and behavioral factors associated with scabies. This study used scoping review method have conducted from September–December 2020. Systematic searches are conducted through electronic databases (*PubMed*, *ProQuest*, *Springer Link*, and *Google Scholar*) according to inclusion and not exclusion criteria and screened using eligible criteria in PRISMA diagrams. Results of the study, from 4,104 articles, there were 358 articles according to inclusion criteria and obtained nine following eligible and reviewed description. In conclusion, sociodemographic factors associated with scabies are the location of the school, students with lowly educated fathers and mothers, mother's occupation, father's occupation, man, access to health facilities, household income, a large number of family members. Behavioral factors related to scabies were poor personal hygiene, bed-sharing, clothes, toilet, washing hands without soap, rarely bathing, as well as a history of contact with others or families who have symptoms of scabies.

**Keywords:** Behavioral factors, scabies, sociodemography factor

Received: 21 January 2021; Revised: 19 May 2021; Accepted: 24 May 2021; Published: 31 July 2021

**Koresponden:** Remagari Briliani Mulyana Rosi. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung. Jl. Tamansari No. 22, Kota Bandung 40116, Jawa Barat, Indonesia. *E-mail:* remagaribrilianimr@gmail.com

## Pendahuluan

Skabies adalah infestasi parasit yang sangat gatal pada kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei var. hominis* (*S. scabiei*) dan menyebabkan erupsi pruritus pada kulit.<sup>1-3</sup> Akhir-akhir ini skabies menjadi perhatian dunia karena menjangkiti banyak korban sosial yang sebelumnya belum pernah terjadi.<sup>4-6</sup>

Skabies memiliki empat tanda kardinal, yaitu pruritus nokturnal, menyerang sekelompok individu, terdapat kunikulus (terowongan) pada tempat predileksi, dan terakhir dapat ditemukan tungau *S. scabiei*. Diagnosis skabies dapat ditentukan dengan ditemukan dua dari empat tanda kardinal skabies.<sup>4</sup>

Epidemiologi skabies di dunia menurut *World Health Organization* sebanyak 300 juta kasus setiap tahun.<sup>6</sup> Prevalensi skabies di Indonesia bervariasi 2–65% berkaitan dengan letak geografis dan musim.<sup>7</sup> Pada tahun 2015, *Global Burden Disease* melaporkan angka kejadian skabies berdasar atas usia, Asia Tenggara menempati posisi kedua terbesar yang mengalami skabies setelah Asia Selatan. Indonesia juga dilaporkan menempati posisi pertama dari 195 negara yang memiliki beban skabies terbesar.<sup>1</sup>

Faktor risiko yang berperan pada infestasi skabies yang tinggi di antaranya adalah faktor sosiodemografi seperti lokasi sekolah, tingkat pendidikan anak, tingkat pendidikan orangtua,<sup>8</sup> pendapatan rumah tangga, jenis kelamin, serta kepadatan atau jumlah keluarga yang tinggal dalam satu rumah. Selain itu, terdapat faktor lain yang juga berperan pada faktor risiko skabies, yaitu faktor perilaku seperti pengetahuan umum tentang penyakit skabies, pemakaian baju atau kasur, kontak dengan penderita skabies, keterbatasan akses air, dan kebersihan diri.<sup>9</sup>

Sejalan dengan pernyataan Heukelbach dan Feldmeier<sup>10</sup> dan Currie dan Hengge<sup>5</sup> yang menyatakan bahwa faktor risiko yang dapat meningkatkan kejadian skabies terdapat 11 faktor, yaitu keberadaan grup rentan (tunawisma), transmisi dari anggota keluarga yang terinfestasi, akses layanan kesehatan terbatas, diagnosis dan pengobatan terlambat, infestasi persisten, kesalahan diagnosis, layanan kesehatan yang kurang, kegagalan pengobatan (kepatuhan yang buruk), kelembapan, kemiskinan (kepadatan penduduk, kondisi kehidupan buruk, akses air terbatas, edukasi rendah), serta perilaku (persepsi skabies, kebiasaan tidur bersama).

Salah satu faktor yang menjadi faktor risiko skabies adalah sosiodemografi. Demografi didefinisikan dari bahasa Yunani, yaitu kata *demos* (penduduk), dan *graphein* (menulis) yang berarti karangan atau tulisan mengenai penduduk di suatu daerah. Sosiodemografi adalah bagian dari ilmu demografi yang membahas mengenai karakteristik penduduk meliputi pertama, karakteristik sosial seperti status pernikahan, tingkat pendidikan, derajat kesehatan, dan lainnya. Kedua, karakteristik ekonomi seperti status pekerjaan, jenis pekerjaan, lapangan pekerjaan, jam kerja, pendapatan,

dan lainnya. Ketiga, karakteristik etnik seperti agama atau suku.<sup>11</sup>

Perilaku juga merupakan faktor lain selain sosiodemografi yang menjadi faktor risiko skabies. Perilaku merupakan kegiatan atau aktivitas makhluk hidup yang bersangkutan. Seorang ahli psikologi bernama Skinner merumuskan perilaku sebagai respons atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar (stimulus). Teori Skinner disebut juga teori “S-O-R” atau stimulus-organisme-respons sesuai dengan proses perilaku.<sup>12</sup>

Berdasar atas latar belakang penelitian yang telah diuraikan maka penelitian ini bertujuan mengetahui faktor sosiodemografi dan perilaku yang berhubungan dengan kejadian skabies.

## Metode

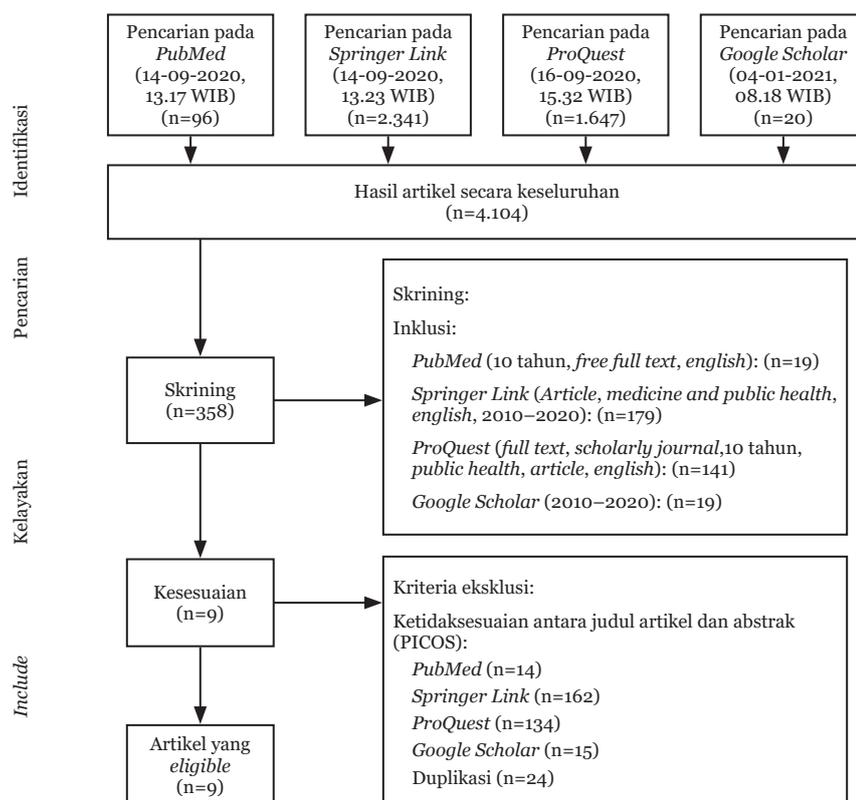
Jenis penelitian yang digunakan adalah *scoping review* yang dilaksanakan dari bulan September–Desember 2020. Dilakukan *review* pada artikel-artikel penelitian yang terpilih dengan beberapa langkah sebagai berikut: 1. pencarian data dengan pencarian pada empat *database*, yaitu *PubMed*, *Springer Link*, *ProQuest*, dan *Google Scholar* dengan menggunakan kata kunci seperti pada Tabel 1; 2. skrining data dengan cara memilih artikel yang sesuai dengan judul penelitian dan sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu: 1) artikel telah dipublikasikan pada jurnal internasional, 2) kata kunci artikel sesuai seperti pada Tabel 1, 3) artikel diterbitkan kurang dari 10 tahun, 4) dapat diakses secara *full text*, dan 5) artikel berbahasa Inggris; 3. penilaian kualitas (kelayakan) disesuaikan dengan kriteria eksklusi, yaitu: 1) artikel yang tidak dapat diakses, 2) duplikasi artikel, 3) artikel yang bukan penelitian. Dिसesuaikan juga dengan kriteria PICOS: *Population* (pasien skabies), *Intervention/Exposure* (faktor sosiodemografi dan perilaku), *Comparison* (faktor sosiodemografi dan perilaku yang tidak berhubungan dengan skabies), *Outcome* (penyakit skabies), dan *Study (observational study: case-control dan cross-sectional)*; 4. hasil pencarian data didapatkan sembilan artikel yang di-*review* dan disajikan dalam bentuk diagram PRISMA pada Gambar.

## Hasil

Hasil penelitian berisi uraian artikel penelitian yang

**Tabel 1 Kata Kunci Pencarian**

<i>Database</i>	<i>Keywords</i>
<i>PubMed</i>	"Risk Factors"[Mesh] AND "Scabies"[Mesh]
<i>Springer Link</i>	Risk Factor AND Scabies
<i>ProQuest</i>	Risk Factor AND Scabies
<i>Google Scholar</i>	Sosiodemografi AND Perilaku AND "Skabies"



**Gambar Diagram PRISMA**

telah di-review berdasar atas kriteria yang telah ditentukan sebelumnya pada kriteria inklusi dan eksklusi, terpilihlah sembilan artikel yang dianalisis pada *scoping review* ini (Tabel 2).<sup>8,9,13-19</sup> Dari artikel yang dipilih, delapan artikel merupakan penelitian *cross-sectional* dan satu artikel merupakan *case-control*. Tiga penelitian berasal dari Indonesia, dua penelitian dari Etiopia, satu dari Mesir, satu dari Kamerun, satu dari Timor-Leste, dan satu lagi berasal dari Kepulauan Solomon. Semua penelitian yang di-review menggunakan sampel pelajar. Untuk pengumpulan data semua penelitian menggunakan kuesioner untuk faktor-faktor sosiodemografi dan perilaku dengan pemeriksaan fisis untuk diagnosis skabies.

### Pembahasan

Dua artikel penelitian yang telah di-review membuktikan bahwa pelajar yang mempunyai ayah dengan pendidikan yang rendah (tidak dapat membaca) memiliki risiko skabies yang tinggi,<sup>9,13</sup> sedangkan hanya satu artikel penelitian yang membuktikan bahwa risiko skabies tinggi pada pelajar yang memiliki ibu berpendidikan rendah (tidak dapat membaca), pekerjaan ibu sebagai rumah tangga, dan pekerjaan ayah sebagai buruh atau pengangguran.<sup>15</sup> Status pendidikan pelajar sendiri dibuktikan oleh dua

artikel penelitian bahwa pelajar dengan pendidikan yang lebih rendah memiliki hubungan bermakna dengan skabies.<sup>9,16</sup>

Pelajar laki-laki dinyatakan memiliki hubungan bermakna dengan skabies pada empat artikel penelitian yang telah ditelaah.<sup>9,14</sup> Hal ini dikarenakan laki-laki kurang memperhatikan kebersihan diri dibanding dengan perempuan karena pada umumnya perempuan lebih peduli terhadap kebersihan diri sehingga lebih dapat merawat diri dan menjaga kebersihan dibanding dengan laki-laki.<sup>20</sup>

Tiga artikel penelitian yang telah ditelaah menyatakan bahwa lokasi letak sekolah di pedesaan memiliki risiko tinggi terinfeksi skabies.<sup>8,19,22</sup> Satu artikel penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan bermakna antara akses fasilitas kesehatan,<sup>14</sup> pendapatan rumah tangga yang rendah, jumlah anggota keluarga yang besar (>5 orang) dan skabies.<sup>9</sup>

Biaya untuk pengobatan penyakit skabies cukup mahal dan biasanya skabies mengenai orang yang memiliki ekonomi rendah yang tidak mampu membayar biaya pengobatan.<sup>20</sup> Secara umum, perekonomian di pedesaan masih cenderung minimal dan hanya dapat untuk sekadar memenuhi kebutuhan hidup (subsistens).<sup>22</sup> Di pedesaan juga banyak masalah yang timbul seperti tingkat pendidikan yang rendah, angka kemiskinan yang tinggi, dan keterbelakangan akses informasi.<sup>23</sup>

**Tabel 2 Hasil *Scoping Review* Hubungan Faktor Sosiodemografi dan Perilaku dengan Kejadian Skabies**

Judul dan Peneliti	Tujuan	Desain Penelitian	Intervensi	Hasil
<i>Scabies among primary schoolchildren in Egypt: sociomedical environmental study in Kafr El-Sheikh administrative area.</i> Hegab dkk. <sup>13</sup> 2013–2014, Mesir.	Menilai prevalensi dan faktor risiko skabies pada anak sekolah dasar di wilayah administrasi Kafr El-Sheikh, Mesir.	<i>Cross-sectional descriptive study.</i> 2.104 subjek.	Faktor sosiodemografi: lokasi sekolah di pedesaan/kota, pendidikan dan pekerjaan ayah dan ibu. Faktor perilaku: berbagi tempat tidur, interaksi dengan hewan di rumah maupun di luar rumah, memiliki keluarga dengan riwayat gatal, dan saling meminjam baju dengan keluarga.	Pelajar yang memiliki karakteristik sosiodemografi seperti lokasi sekolah di pedesaan, pendidikan ayah dan ibu rendah (buta huruf atau sekolah hanya <i>primary education</i> ), ayah bekerja sebagai buruh atau pengangguran, ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga secara signifikan dapat memengaruhi risiko kejadian skabies. Pelajar yang memiliki karakteristik perilaku seperti berbagi tempat tidur, sering berinteraksi dengan hewan di rumah maupun di luar rumah, memiliki keluarga dengan riwayat gatal setidaknya 2 minggu, saling meminjam baju dengan keluarga juga secara signifikan dapat memengaruhi kejadian skabies.
<i>Prevalence and drivers of human scabies among children and adolescents living and studying in Cameroonian boarding schools.</i> Kouotou dkk. <sup>14</sup> 2015, Kamerun.	Menentukan prevalensi dan faktor risiko skabies di sekolah asrama di Kamerun.	<i>Cross-sectional study.</i> 1.902 subjek.	Faktor sosiodemografi: jenis kelamin, akses ke fasilitas kesehatan di sekolah, status pendidikan. Faktor perilaku: tidur dengan orang lain, berbagi tempat tidur, berbagi pakaian atau perlengkapan toilet, orang di sekitar terdapat keluhan gatal dan pelajar yang memiliki keluhan gatal-gatal.	Hasil penelitian ini, yaitu laki-laki, sekolah tidak memiliki akses ke fasilitas kesehatan, tidur dengan orang lain, berbagi pakaian atau perlengkapan toilet, orang di sekitar terdapat keluhan gatal dan yang memiliki keluhan gatal-gatal terdapat hubungan bermakna dengan skabies.
<i>Scabies and impetigo in Timor-Leste: a school screening study in two districts.</i> Korte dkk. <sup>15</sup> 2016, Timor-Leste.	Menentukan prevalensi skabies dan impetigo pada siswa sekolah di perkotaan dan pedesaan di Timor-Leste.	<i>Cross-sectional study.</i> 1.396 subjek.	Faktor sosiodemografi: lokasi sekolah (desa/kota).	Hasil menunjukkan bahwa murid yang bersekolah di Emera (pedesaan) dan laki-laki secara signifikan mempunyai hubungan dengan skabies.
<i>Prevalence and associated factors of scabies among school children in Dabat district, northwest Ethiopia, 2018.</i> Dagne dkk. <sup>8</sup> 2018, Etiopia.	Menilai prevalensi dan faktor-faktor yang berhubungan dengan skabies pada pelajar sekolah dasar di Distrik Dabat, Etiopia.	<i>Institutional-based cross-sectional study.</i> 494 subjek.	Faktor sosiodemografi: lokasi sekolah di pedesaan/kota, status tingkat pendidikan ayah, tingkat pendidikan pelajar. Faktor perilaku: pelajar yang memiliki riwayat kontak dengan kasus skabies, keluarga dengan gejala gatal, cuci tangan tanpa sabun, frekuensi mandi.	Faktor yang berperan pada infestasi skabies pada penelitian ini adalah pelajar yang memiliki riwayat kontak dengan kasus skabies dan lesi gatal, terdapat keluarga dengan gejala gatal, mencuci tangan hanya menggunakan air, pelajar di kelas 1–4, jarang mandi (<1 kali/minggu). Karakteristik sosiodemografi seperti lokasi sekolah di pedesaan dan ayah buta huruf mempunyai risiko tinggi terkena skabies.
<i>Prevalence of scabies and impetigo in the Solomon Islands: a school survey.</i> Osti dkk. <sup>16</sup> 2018, Kepulauan Solomon.	Mendeskripsikan derajat keparahan skabies dan impetigo serta sebaran kasus skabies menggunakan subkategori 2018 IACS Criteria.	<i>Cross-sectional prevalence survey.</i> 324 subjek.	Faktor sosiodemografi: jenis kelamin. Faktor perilaku: memiliki keluhan gatal, riwayat kontak dengan keluarga dan teman yang menderita skabies.	Skabies lebih banyak terjadi pada laki-laki, memiliki keluhan gatal, positif riwayat kontak dengan keluarga dan teman yang menderita skabies.

**Tabel 2 Hasil Scoping Review Hubungan Faktor Sosiodemografi dan Perilaku dengan Kejadian Skabies**

Judul dan Peneliti	Tujuan	Desain Penelitian	Intervensi	Hasil
<i>Factors associated with scabies outbreaks in primary schools in Ethiopia: a case-control study.</i> Ejigu dkk. <sup>9</sup> 2018, Etiopia.	Mendeskripsikan gambaran klinis skabies dan menilai faktor-faktor yang berhubungan dengan skabies pada pelajar <i>primary school</i> di Etiopia.	<i>Case-control study</i> (rasio 1:2). 711 subjek (237 kasus dan 474 kontrol).	Faktor sosiodemografi pendapatan rumah tangga, jenis kelamin, jumlah anggota keluarga, status pendidikan ayah. Faktor perilaku: pengetahuan mengenai skabies, berbagi pakaian/tempat tidur/kontak dengan penderita skabies, akses air, dan status <i>personal hygiene</i> .	Faktor sosiodemografi seperti pendapatan rumah tangga yang rendah, laki-laki, jumlah anggota keluarga yang besar (>5 orang), dan ayah tidak dapat membaca terdapat hubungan bermakna dengan skabies. Pengetahuan yang rendah mengenai skabies, sering berbagi pakaian/tempat tidur/kontak dengan penderita skabies, akses air yang buruk, dan <i>personal hygiene</i> yang buruk juga termasuk faktor yang berhubungan dengan skabies.
Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang tahun 2016. Muafidah dkk. <sup>17</sup> 2016, Indonesia.	Mengetahui hubungan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang tahun 2016.	Observasional analitik dengan rancang bangun <i>cross-sectional</i> . 127 subjek.	Faktor perilaku: <i>personal hygiene</i> (kebersihan tangan, kulit, rambut, kuku, dan pakaian serta tempat tidur).	Hasil menunjukkan variabel yang berhubungan dengan skabies adalah <i>personal hygiene</i> yang buruk, yaitu kebersihan tangan, kulit, rambut, kuku, pakaian, dan tempat tidur yang kurang baik.
Faktor risiko kejadian <i>scabies</i> di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember. Nuraini dan Wijayanti. <sup>18</sup> 2016, Indonesia.	Mengetahui hubungan jenis kelamin dan tingkat pendidikan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember.	Observasional analitik dengan desain <i>cross-sectional</i> . 56 subjek.	Faktor sosiodemografi: jenis kelamin. Faktor perilaku: pengetahuan PHBS.	Hasil menunjukkan terdapat hubungan jenis kelamin dan tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies.
Jenis kelamin, <i>personal hygiene</i> , dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit <i>scabies</i> pada santri di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang. Juliansyah dan Minartami. <sup>19</sup> 2014, Indonesia.	Mengetahui hubungan jenis kelamin, <i>personal hygiene</i> , dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit skabies.	<i>Cross-sectional study</i> . 90 subjek.	Faktor sosiodemografi: jenis kelamin. Faktor perilaku: <i>personal hygiene</i> , sanitasi lingkungan.	Hasil menunjukkan bahwa laki-laki, <i>personal hygiene</i> dan sanitasi lingkungan yang buruk memiliki hubungan dengan kejadian skabies.

Perilaku *personal hygiene* yang buruk pada pelajar dinyatakan memiliki risiko skabies lebih tinggi oleh tiga artikel penelitian,<sup>9,17,18</sup> sedangkan tiga artikel lain menyatakan jika perilaku berbagi tempat tidur serta pakaian memiliki hubungan bermakna dengan kejadian skabies.<sup>9,14</sup> Satu artikel penelitian juga menyatakan perilaku pemakaian toilet bersamaan dengan orang lain atau toilet umum,<sup>14</sup> cuci tangan tanpa sabun, jarang mandi (<1 kali/minggu),<sup>9</sup> kebersihan tangan, kebersihan kulit, rambut, kuku yang buruk memiliki hubungan bermakna dengan skabies.<sup>8,14,17</sup>

Pruritus nokturnal akan menyebabkan penderita skabies menggaruk sehingga akibat garukan maka

larva, telur, nimfa atau tungau dewasa dapat melekat di kuku dan jika kuku yang terdapat tungau tersebut menggaruk ke daerah lain maka skabies dapat menular dengan mudah ke tempat tersebut. Oleh sebab itu, mencuci tangan serta mandi dua kali sehari memakai sabun sangat penting karena ketika mandi tungau yang berada di permukaan kulit terbasuh dan akan lepas dari kulit.<sup>20</sup>

Dua artikel penelitian yang telah di-review menyatakan bahwa pengetahuan yang rendah mengenai skabies merupakan faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan infestasi skabies.<sup>6</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Notoatmodjo<sup>12</sup> yang

menyatakan bahwa tingkat kesehatan seseorang dapat ditentukan oleh tingkat pengetahuan atau pendidikan sehingga semakin baik tingkat pengetahuan seseorang maka tingkat kesehatannya juga akan semakin baik.<sup>21</sup>

Transmisi utama pada skabies adalah melalui kontak dengan keluarga yang terinfeksi skabies.<sup>10</sup> Kepadatan penghuni yang tinggi disertai interaksi dan kontak fisik yang erat memudahkan penularan skabies.<sup>20</sup> Tiga artikel penelitian yang telah ditelaah mencantumkan bahwa perilaku berupa riwayat kontak dengan orang lain atau keluarga yang memiliki gejala skabies mempunyai hubungan bermakna dengan skabies. Satu artikel menyatakan riwayat kontak dengan orang yang memiliki gatal dan dua artikel memastikan riwayat kontak dengan orang yang menderita skabies memiliki hubungan bermakna dengan skabies.<sup>9,16</sup>

Artikel tentang hubungan faktor risiko skabies yang sesuai dengan kriteria inklusi dan tidak termasuk eksklusi hanya sedikit dan sulit dicari di *database* jurnal internasional, serta penelitian ini dilakukan secara kualitatif dan tidak kuantitatif.

Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor risiko skabies dari aspek lain selain sosiodemografi dan perilaku, serta dapat melanjutkan penelitian secara kuantitatif (metaanalisis).

### Simpulan

Faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan skabies adalah lokasi sekolah di pedesaan, pelajar yang mempunyai ayah dan ibu berpendidikan rendah (tidak dapat membaca), pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga, dan pekerjaan ayah sebagai buruh atau pengangguran, pelajar laki-laki, akses fasilitas kesehatan, pendapatan rumah tangga rendah, serta jumlah anggota keluarga besar. Faktor perilaku yang berhubungan dengan skabies adalah *personal hygiene* pelajar yang buruk berupa perilaku berbagi tempat tidur atau pakaian dengan orang lain, pemakaian toilet bersama dengan orang lain, cuci tangan tanpa sabun, jarang mandi, serta riwayat kontak dengan orang lain atau keluarga yang memiliki gejala skabies. Kebersihan tangan, kebersihan kulit, rambut, dan kuku yang buruk memiliki hubungan bermakna dengan skabies.

### Conflict of Interest

Pada penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

### Daftar Pustaka

1. Karimkhani C, Colombara DV, Drucker AM, Norton SA, Hay R, Engelman D, dkk. The global burden of scabies: a cross-sectional analysis from the global burden of disease study 2015. *Lancet Infect Dis.* 2017;17(12):1247–54.
2. Zhang W, Zhang Y, Luo L, Huang W, Shen X, Dong X, dkk. Trends in prevalence and incidence of scabies from 1990 to 2017: finding from the global burden of disease study 2017. *Emerg Microbes Infect.* 2020;9(1):813–6.
3. Strong M, Johnstone P. Interventions for treating scabies. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007;2007(3):CD000320.
4. Boediardja SA, Handoko RP. Skabies. Dalam: Menaldi SLSW, Bramono K, Indriatmi W, penyunting. Ilmu penyakit kulit dan kelamin. Edisi ke-7. Cetakan ke-2. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2016.
5. Currie BJ, Hengge UR. Scabies. Dalam: Tying SK, Lupi O, Hengge UR, penyunting. *Tropical dermatology*. Edisi ke-2. Philadelphia: Elsevier; 2017. hlm. 376–88.
6. World Health Organization. Scabies [Internet]. Geneva: WHO; 16 Agustus 2020 [diunduh 16 Januari 2021]. Tersedia dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>.
7. Pratamasari MA, Agusni I, Prakoeswa CRS, Astari L, sandhika W. Norwegian scabies in AIDS patient: a case report. *Indones J Trop Infect Dis.* 2016;6(2):49–51.
8. Dagne H, Dessie A, Destaw B, Yallew WW, Gizaw Z. Prevalence and associated factors of scabies among school children in Dabat district, northwest Ethiopia, 2018. *Environ Health Prev Med.* 2019;24(1):67.
9. Ejigu K, Haji Y, Toma A, Tadesse BT. Factors associated with scabies outbreaks in primary schools in Ethiopia: a case-control study. *Res Rep Trop Med.* 2019;10:119–27.
10. Heukelbach J, Feldmeier H. Scabies. *Lancet.* 2006;367(9524):1767–74.
11. Marhaeni AAIN. Buku pegangan pengantar kependudukan. Jilid 1. Denpasar: CV. Sastra Utama; 2018.
12. Notoadmodjo S. Promosi kesehatan: teori dan aplikasi. Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
13. Hegab DS, Kato AM, Kabbash IA, Dabish GM. Scabies among primary schoolchildren in Egypt: sociomedical environmental study in Kafr El-Sheikh administrative area. *Clin Cosmet Investig Dermatol.* 2015;8:105–11.
14. Kouotou EA, Nansseu JRN, Kouawa MK, Zoung-Kanyi Bissek AC. Prevalence and drivers of human scabies among children and adolescents living and studying in Cameroonian boarding schools. *Parasit Vectors.* 2016;9(1):400.
15. Korte LM, Bowen AC, Draper ADK, Davis K, Steel A, Teodora I, dkk. Scabies and impetigo in Timor-Leste: a school screening study in two districts. *PLoS Negl Trop Dis.* 2018;12(5):e0006400.
16. Osti MH, Sokana O, Phelan S, Mark M, Whitfield

- MJ, Gorae C, dkk. Prevalence of scabies and impetigo in the Solomon Islands: a school survey. *BMC Infect Dis.* 2019;19(1):803.
17. Muafidah N, Santoso I, Darmiah. Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang tahun 2016. *J Health Sci Prevention.* 2017;1(1):1–9.
  18. Nuraini N, Wijayanti RA. Faktor risiko kejadian scabies di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember. *JII.* 2016;1(2):137–41.
  19. Juliansyah E, Minartami LA. Jenis kelamin, personal hygiene, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit scabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Ma'arif Kabupaten Sintang. *Jumantik.* 2017;4(1):844.
  20. Sungkar S. Skabies: etiologi, patogenesis, pengobatan, pemberantasan, dan pencegahan. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2016.
  21. Masturoh I, Anggita TN. Bahan ajar rekam medis dan informasi kesehatan (RMIK): metodologi penelitian kesehatan [Internet]. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018 [diunduh 2 Februari 2021]. Tersedia dari: [http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Methodologi-Penelitian-Kesehatan\\_SC.pdf](http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Methodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf).
  22. Jati WR. Globalisasi dan kemiskinan desa: analisa struktur ekonomi politik pedesaan. *J Penelitian Politik.* 2014;11(2):17–26.
  23. Ramli AR, Wahyuddin, Mursyida J, Mawardati. Ekonomi desa: analisa pemberdayaan ekonomi masyarakat desa. Banda Aceh: Natural Aceh; 2018.