

## HUBUNGAN KEBERSIHAN DIRI DENGAN PENYAKIT TINEA KRURIS PADA SANTRI PESANTREN DI SERANG DAN PANDANGAN ISLAM

Siti Hasni, Ike Irmawati Purbo Astuti, Karimulloh, Rika Ferlianti

Program Studi Kedokteran Universitas YARSI<sup>1</sup>

Departemen Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI<sup>2</sup>

Fakultas Psikologi Universitas YARSI<sup>3</sup>

Departemen Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas YARSI<sup>4</sup>

Email Correspondence: [sitihasnii15@gmail.com](mailto:sitihasnii15@gmail.com)<sup>1</sup>, [ike.irmawati@yarsi.ac.id](mailto:ike.irmawati@yarsi.ac.id)<sup>2</sup>,

[karimulloh@yarsi.ac.id](mailto:karimulloh@yarsi.ac.id)<sup>3</sup>, [rika.ferlianti@yarsi.ac.id](mailto:rika.ferlianti@yarsi.ac.id)<sup>4</sup>

### Abstrak

Tinea kruris merupakan dermatofitosis yang bermanifestasi di selangkangan. Penyakit ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kebersihan diri dan lingkungan yang buruk, obesitas, dan daerah padat penduduk. Kebersihan diri yang buruk dapat mendukung perkembangbiakan dari jamur dermatofita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kebersihan Diri dengan Terjadinya Tinea Kruris pada Santri di Pesantren Riyadlul Awamil Serang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei analitik dan rancangan penelitian *cross-sectional*. Sampel berjumlah 67 santri dan diambil menggunakan teknik *simple random sampling*. Metode analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian didapatkan *p value* (0,018<0,05), maka disimpulkan terdapat hubungan antara kebersihan diri dengan kejadian tinea kruris. Dalam Islam, kebersihan sangat diperhatikan mulai dari kebersihan jasmani hingga rohani.

**Kata kunci:** Kebersihan Diri; Tinea Kruris; Santri

### Abstract

*Tinea cruris is a dermatophytosis that manifests in the groin. The disease can be influenced by several factors such as poor personal and environmental hygiene, obesity, and densely populated areas. Poor personal hygiene supports the proliferation of dermatophyte fungi. This study aims to determine The Correlation of Personal Hygiene with the Occurrence of Tinea Cruris in Santri at Pesantren Riyadlul Awamil Serang. The approach used in this research is quantitative approach with analytic survey method and cross-sectional research design. The total sample size is 67 students and being picked with simple random sampling technique. The analytical method that was used are univariate and bivariate analysis. The results showed a *p value* (0,018<0,05), so it can be concluded that there is a relation between personal hygiene and the occurrence of tinea cruris in santri of Pesantren Riyadlul Awamil Serang. In Islam, cleanliness is highly considered from physical to spiritual.*

**Keywords:** Personal Hygiene; Tinea Cruris; Santri

\*Correspondence Author: Siti Hasni  
Email: [sitihasnii15@gmail.com](mailto:sitihasnii15@gmail.com)



## PENDAHULUAN

Kebersihan diartikan menjadi sebuah praktik dan kondisi yang dapat membantu mencegah terjadinya penyebaran penyakit (Haerani et al., 2023; Ismail, 2021). Kebersihan diri didefinisikan sebagai upaya seseorang untuk menjaga dan mengembangkan derajat kesehatan dirinya. Kebersihan diri meliputi kebersihan kaki, kuku, area genital, rambut, gigi, dan pakaian (Donthu et al., 2021). Tindakan ini bertujuan untuk meninggikan derajat kesehatan seseorang, menjaga kebersihan seseorang atau individu, mengevaluasi kebersihan diri, mengurangi risiko terinfeksi penyakit, meningkatkan rasa percaya diri, dan melahirkan adanya kesan keindahan (Donthu et al., 2021). Tindakan kebersihan diri dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti gambaran tubuh, praktik sosial, status sosial-ekonomi, wawasan, kebudayaan, pilihan pribadi, dan kondisi fisik.

Dermatofitosis adalah penyakit yang disebabkan oleh jamur dermatofita. Penyakit ini menyerang jaringan dengan zat tanduk, contohnya stratum korneum (lapisan epidermis), rambut, dan kuku. Jamur tersebut dapat memasuki lapisan stratum korneum dan akan bermanifestasi akibat aktivasi dari respons imun host (Menaldi et al., 2016).

Tinea kruris merupakan penyakit dermatofitosis yang bermanifestasi pada area sela paha atau selangkangan yang dapat berlangsung secara akut, kronik, hingga seumur hidup (HIDAYAT, 2018; Sondakh et al., 2016). Pada penyakit ini, lesi dapat hanya timbul pada daerah genito-krural (selangkangan) atau menyebar hingga ke anus, bokong, perut bawah, dan bagian tubuh yang lain. Penyakit ini memiliki faktor risiko berupa daerah pedesaan yang padat, kebersihan daerah sekitar yang buruk, dan penggunaan pakaian yang ketat atau lembab yang terlalu sering. Selain itu, berat badan berlebih (obesitas) dan kencing manis adalah faktor resiko lain dari tinea kruris karena dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh dari seseorang untuk melawan terjadinya infeksi (Yossela, 2015).

Penyakit tinea kruris paling sering terjadi di daerah tropis dan paling banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan. Tinea kruris lebih banyak di daerah tropis disebabkan tingkat kelembapannya yang tinggi dan cuaca yang memicu pengeluaran keringat yang banyak menjadi faktor predisposisi dari penyakit tinea kruris. Selain itu, *hygiene* dan sanitasi yang buruk juga mempengaruhi pertumbuhan infeksi jamur dermatofita (Bishnoi & Mahajan, 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya, yang dilakukan di Pusat Pelayanan Kesehatan (PPK) Primer Palembang dengan total 60 sampel, didapatkan jumlah responden yang hasil biakannya terdapat jamur dermatofita sebanyak 25 orang, 18 orang ditemukan jamur *Candida spp.* pada biakannya, dan 17 orang lainnya negatif. Hasil menunjukkan tinea kruris terjadi paling banyak pada responden dengan rentang usia 15-24 tahun sebanyak 10 orang (40%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (52%), pekerjaan pelajar/siswa sekolah (32%), riwayat higienitas mandi 1 kali sehari (72%), dan tidak memiliki hewan peliharaan (84%) (Aryani et al., 2020). Penelitian lain yang dilakukan di Pesantren Rhoudlotul Qur'an Kauman Semarang didapatkan 24 santri mengalami tinea kruris dan 10 santri tidak mengalami tinea kruris. Pada penelitian ini, uji univariat menunjukkan praktik *hygiene* baik untuk 6 santri (17,6%) dan buruk pada 28 santri (82,4%) lainnya. Pada uji bivariat antara praktik *hygiene* dan kejadian tinea kruris didapatkan *p value* sebesar 0,005 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara praktik *hygiene* dan kejadian tinea kruris.

Kebersihan dalam Islam sering disebut juga sebagai thaharah yang memiliki arti bersih dari kotoran yang bersifat *hissiy* (terlihat)/kebersihan jasmani dan *ma'nawi* (tak terlihat)/kebersihan rohani. Kebersihan dalam Islam merupakan hal yang dianggap sangat penting dan dapat dibagi menjadi tiga bagian yaitu kebersihan jasmani yaitu berkaitan dengan kebersihan secara fisik yang harus bersih dari segala jenis najis, kebersihan rohani yaitu berkaitan dengan jiwa yang bersih dari segala bentuk dosa, dan kebersihan lingkungan yaitu kebersihan yang berkaitan dengan lingkungan baik pada masyarakat ataupun alam (laut, gunung, danau, dll.). Menjaga kebersihan dalam Islam dianggap sebagai bentuk usaha agar lebih dekat dengan Allah SWT dan merupakan hal yang sangat disukai oleh Allah. Hal tersebut dapat dilihat pada beberapa dalil, seperti (Budi et al., 2022):

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ النَّوَائِبِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya: “*Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan orang-orang yang membersihkan diri*” (Al-Baqarah [2]: 222)

الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ

Artinya: “*Kebersihan itu adalah separuh dari iman*” (H.R. Muslim)

Pada penelitian sebelumnya, belum ditemukan adanya pembahasan khusus mengenai penyakit tinea kruris dalam pandangan Islam. Namun secara umum, pandangan Islam mengenai sakit dapat diartikan dalam beberapa bentuk. Sakit dapat berupa ujian dari Allah SWT agar dapat melihat hamba-Nya yang berada dalam keimanan dan kesabaran. Sakit juga dapat berupa adzab dari Allah SWT sebagai peringatan untuk hamba-Nya agar lebih mendekatkan diri kepada-Nya. Hal tersebut dapat terjadi akibat seseorang yang tetap berbuat keburukan (maksiat), padahal telah ditunjukkan tanda-tanda kebesaran Allah SWT. Sakit juga dapat diartikan sebagai bentuk cinta yang diberikan oleh Allah SWT. Sakit juga dapat berupa ujian dari Allah untuk melihat hamba-Nya yang memiliki iman yang tulus. Hamba-Nya yang sabar dan mampu bertahan dalam keadaan sulit maupun senang itulah golongan yang dirahmati oleh Allah SWT (Abdullah, 2021).

Jika terkena suatu penyakit, seorang hamba harus bersabar dan juga berikhtiar. Bentuk ikhtiar yang dapat dilakukan yaitu menjalani pengobatan. Pengobatan yang baik dalam Islam yaitu harus mengonsumsi obat yang baik dan diridhai oleh Allah SWT, tidak menggunakan bantuan sihir, dan tidak menimbulkan *mudharat*. Umat muslim juga dapat menerapkan metode pengobatan nabi Muhammad SAW (*Tibb Al-Nabawi*) yang terbagi menjadi dua bagian yaitu *ibb Al-Wiqai* (pengobatan dengan cara pencegahan) yaitu menerapkan aktivitas sehari-hari Nabi Muhammad SAW, yang berdampak pada kesehatan seperti puasa, shalat, olahraga, dan menjaga pola makan. Sedangkan, *Tibb Al-Ilaji* (pengobatan kuratif) adalah panduan Nabi Muhammad SAW dalam melakukan pengobatan seperti pembekaman, ruqyah, dan obat herbal (madu, kurma, zaitun, dll).

Kebersihan diri merupakan upaya pencegahan agar terhindar dari penyakit-penyakit seperti tinea kruris dan juga upaya pendekatan diri kepada Allah. Maka dari itu, pengetahuan dan penerapan kebersihan diri sangatlah penting bagi semua kalangan, termasuk santri dan santriwati yang di pesantren. Pada pesantren, pelajar sering melakukan kegiatan yang berbanding terbalik dengan perilaku kebersihan diri baik seperti pertukaran pakaian, handuk, peralatan mandi pribadi, peralatan tidur antar santri, dan minimnya perilaku kebersihan (Rahmah, 2023). Hal tersebut dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya peningkatan penyakit tinea kruris.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan merupakan penelitian kuantitatif dengan survei analitik dimana penelitian ini memiliki tujuan untuk mempelajari suatu fenomena kesehatan, lalu mencoba mencari hubungan antara faktor risiko (yang menyebabkan terjadinya efek) dan faktor efek (akibat yang ditimbulkan oleh faktor risiko). Faktor risiko pada penelitian ini yaitu penerapan kebersihan diri dan faktor efek yaitu kejadian tinea kruris pada santri di Pesantren Riyadlul Awamil Serang. Rancangan penelitian yang diterapkan yaitu penelitian *cross-sectional*, dimana peneliti mengumpulkan informasi mengenai variabel *independent* dan *dependent* secara bersamaan.

Populasi yang digunakan berasal dari santri (laki-laki) di Pesantren Riyadlul Awamil Serang dengan jumlah total sebanyak 150 orang. Populasi terdiri terbagi menjadi 3 kategori usia yaitu 14-16 (40 orang), 17-19 (50 orang), dan 20-25 (60 orang). Penetapan sampel menggunakan teknik *probability sampling*, yaitu *simple random sampling* dimana sampel ditetapkan tanpa melihat strata dan populasi dianggap homogen (bersifat sama). Besaran sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dan didapatkan hasil sebesar 67 orang. Sampel harus memenuhi kriteria inklusi yaitu merupakan santri Pesantren Riyadlul Awamil dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu bukan santri Pesantren Riyadlul Awamil dan tidak bersedia menjadi responden.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner yang dalam bentuk lembaran kepada santri Pesantren Riyadlul Awamil Serang. Jenis pertanyaan merupakan pertanyaan tertutup. Pengukuran hubungan penerapan kebersihan diri dengan terjadinya Tinea Kruris pada santri di Pesantren Riyadlul Awamil Serang diukur dengan menggunakan kuesioner berdasar penelitian Yeni (2013) dan Abda (2018) yang berisi beberapa pertanyaan dapat dijawab dengan memberikan tanda atau simbol ceklis pada skala yang telah disediakan.

Data yang diperoleh akan dianalisis melalui program statistik computer yaitu SPSS atau *Statistical Product and Service Solution*. Jenis analisis data yang dipakai yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menilai karakteristik dari setiap variable yaitu *independent* dan *dependent*. Analisis Bivariat ditujukan untuk melihat hubungan antar variabel bebas dan terikat yang akan diuji menggunakan Uji *Chi-Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristiknya, diketahui kategori usia responden yang paling banyak adalah 17-19 tahun dengan jumlah sebanyak 46 orang (68,7%). Pada penelitian ini, semua responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah sebanyak 67 orang (100%). Hasil perhitungan dari *Body Mass Index* (BMI) responden didapatkan 11 orang (16,4%) termasuk ke dalam kategori *underweight*, kategori normal sebanyak 44 orang (65,7%), kategori *overweight* sebanyak 2 orang (3,0%), dan kategori obesitas sebanyak 10 orang (14,9%). Sebanyak 2 orang (3,0%) memiliki riwayat konsumsi obat-obatan yang dapat menekan sistem imun seperti antibiotik dan kortikosteroid.

**Tabel 1. Karakteristik Responden Secara Umum/Antropometrik**

Karakteristik		Jumlah	Persentase (%)
Usia	14-16 Tahun	21	31,3
	17-19 Tahun	46	68,7
Jenis Kelamin	Laki-Laki	67	100,0
Body Mass Index (BMI)	<i>Underweight</i>	11	16,4
	Normal	44	65,7
	<i>Overweight</i>	2	3,0
	Obesitas	10	14,9
Riwayat Konsumsi Obat Kortikosteroid dan Antibiotik	Tidak	65	97,0
	Ya	2	3,0

Sumber refrensi data tabel: SPSS

**Tabel 2. Tabulasi Silang Karakteristik Usia dengan Tinea Kruris**

Usia	Tinea Kruris				Total	
	Positif		Negatif			
	f	(%)	f	(%)	f	(%)
14-16 Tahun	5	7,5	16	23,9	21	31,3
17-19 Tahun	10	14,9	36	53,7	46	68,7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>22,4</b>	<b>52</b>	<b>77,6</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 2, diketahui pada kategori usia 17-19 tahun merupakan kelompok yang paling banyak mengalami tinea kruris yaitu dengan jumlah 10 orang (14,9%) dan diikuti oleh usia 14-16 tahun dengan jumlah 5 orang (7,5%).

**Tabel 3. Tabulasi Silang Karakteristik Indeks Massa Tubuh dengan Tinea Kruris**

Indeks Massa Tubuh	Tinea Kruris				Total	
	Positif		Negatif			
	f	(%)	f	(%)	f	(%)
<i>Underweight</i>	3	4,5	8	11,9	11	16,4
Normal	6	9,0	38	56,7	44	65,7
<i>Overweight</i>	1	1,5	1	1,5	2	3,0
Obesitas	5	7,5	5	7,5	10	14,9
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>22,4</b>	<b>52</b>	<b>77,6</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

Pada tabel 3, terlihat bahwa kejadian tinea kruris terjadi paling banyak pada kelompok indeks massa tubuh yang normal yaitu dengan jumlah 6 orang (9,0%), diikuti dengan kategori obesitas yaitu dengan jumlah 5 orang (7,5%), kategori *underweight* sebanyak 3 orang (4,5%), dan kategori *overweight* sebanyak 1 orang (1,5%).

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi sebuah jawaban dari pertanyaan pada variabel kebersihan diri. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan kuesioner, didapatkan hasil sebagai berikut:

No	Kebersihan Diri	Jawaban							
		Selalu		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		Total	
		f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	(%)
1.	Apakah mandi sebanyak 2 kali sehari?	19	28,4	32	47,8	16	23,9	67	100,0
2.	Apakah anda mandi menggunakan sabun?	23	34,3	39	58,2	5	7,5	67	100,0
3.	Apakah anda mandi dengan cara menggosok badan?	27	40,3	38	56,7	2	3,0	67	100,0
4.	Apakah anda menggunakan handuk untuk mengeringkan badan setelah mandi?	26	38,8	40	59,7	1	1,5	67	100,0
5.	Apakah anda menggunakan handuk pribadi untuk mandi?	38	56,7	26	38,8	3	4,5	67	100,0
6.	Apakah anda mengganti pakaian dan celana dalam $\geq 2$ kali dalam sehari?	19	28,4	28	41,8	20	29,9	67	100,0
7.	Apakah anda tidak bertukar pakaian/celana dalam dengan teman anda?	30	44,8	34	50,7	3	4,5	67	100,0
8.	Apakah anda selalu mencuci pakaian dan celana dalam anda menggunakan air dan sabun?	34	50,7	27	40,3	6	9,0	67	100,0
9.	Apakah anda menjemur pakaian dan celana dalam anda di bawah sinar matahari?	29	43,3	30	44,8	8	11,9	67	100,0
10.	Apakah anda memakai pakaian/celana dalam berbahan menyerap keringat?	16	23,9	32	47,8	19	28,4	67	100,0
11.	Apakah anda memakai pakaian/celana dalam yang tidak ketat?	25	27,3	19	28,4	23	34,3	67	100,0
12.	Apakah anda mengeringkan area paha setelah mandi atau ketika berkeringat?	25	37,3	31	46,3	11	16,4	67	100,0

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kebersihan Diri di Pesantren Riyadlul Awamil Serang**

No	Kebersihan Diri	f	%
1.	Baik	42	62,7
2.	Buruk	25	37,3
	<b>Jumlah</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa responden yang memiliki kebersihan diri yang baik berjumlah 42 orang (62,7%) dan yang memiliki kebersihan diri yang buruk sebanyak 25 orang (37,3%).

**Tabel 5. Tabulasi Silang Variabel Kebersihan Diri dengan Tinea Kruris**

No	Kebersihan Diri	Tinea Kruris						p value
		Positif		Negatif		Total		
		f	(%)	f	(%)	f	(%)	
1.	Buruk	10	14,9	15	22,4	25	37,3	<b>0,018</b>
2.	Baik	5	7,5	37	55,2	42	62,6	
	<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>22,4</b>	<b>52</b>	<b>77,6</b>	<b>67</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 5, hasil penelitian dari 67 responden didapatkan 10 orang (14,9%) mengalami tinea kruris dan 15 orang (22,3%) tidak mengalami tinea kruris pada kelompok dengan penerapan kebersihan diri yang buruk. Sedangkan, terdapat 5 orang (7,4%) yang terkena tinea kruris dan 37 orang (55,2%) yang tidak terkena tinea kruris pada kelompok dengan penerapan kebersihan diri yang baik. Nilai *p value* didapatkan  $0,018 < 0,05$ , maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara penerapan kebersihan diri dengan terjadinya tinea kruris.

### Karakteristik Santri Pesantren di Serang

Populasi penelitian ini merupakan santri dari pesantren di Serang. Populasi tersebut dibagi menjadi 3 kategori berdasarkan umurnya, yaitu usia 14-16 tahun dengan jumlah 40 orang, usia 17-19 tahun sebanyak 50 orang, dan usia 20-25 tahun sebanyak 60 orang. Sampel yang diambil merupakan yang kategori usianya 14-16 tahun dan usia 17-19 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Berdasarkan hasil penelitian, kategori usia yang paling banyak adalah 17-19 tahun yaitu 46 orang (68,7%) dan diikuti dengan usia 14-16 tahun sebanyak 21 orang (31,3%). Berdasarkan tabel 7, didapatkan kejadian tinea kruris paling banyak pada kelompok usia 17-19 tahun yaitu sebanyak 10 orang (14,9%) dan diikuti 14-16 tahun yaitu sebanyak 5 orang (7,5%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Aryani *et al* (2020) di mana tinea kruris didapatkan paling banyak pada golongan usia 15-24 sebanyak 10 orang (32%). Pada penelitian yang dilakukan di Nebire, ditemukan kejadian dermatofitosis (termasuk tinea kruris) dialami pada kelompok usia  $\geq 14$  tahun. Hal tersebut menunjukkan bahwa tinea kruris sering dialami pada kelompok usia produktif yang cenderung memiliki pekerjaan/aktivitas fisik yang berlebih sehingga banyak berkeringat dan dapat menciptakan lingkungan lembab yang sempurna untuk jamur tumbuh. Selain itu, bertambahnya usia dapat menyebabkan penurunan dari kekebalan tubuh individu (Pasande, 2022).

Pada penelitian ini, semua sampel berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 67 orang (100%). Hal ini juga dikarenakan pada pesantren tersebut lebih banyak dihuni oleh santri dibandingkan santriwati. Hal ini sejalan dengan penelitian Aryani *et al* (2020) di mana ditemukan biakan jamur positif pada laki-laki sebanyak 13 orang (52%) dari 25 sampel yang mengalami tinea kruris. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan pada pasien di Klinik Amanda Medika didapatkan mayoritas yang mengalami tinea kruris adalah laki-laki yaitu dengan jumlah sebanyak 62 responden (57,4%) dari 108 responden (Donthu *et al.*, 2021). Tinea kruris sering ditemukan pada laki-laki dikarenakan organ genital eksterna (skrotum) membuat area genital lebih hangat dan lembab. Selain itu, laki-laki cenderung lebih sering beraktivitas fisik sehingga keringat yang diproduksi cenderung lebih banyak, kebiasaan penggunaan pakaian yang ketat, dan juga kadar testosterone yang tinggi pada laki-laki dapat meningkatkan produksi sebum yang membuat kulit lebih mudah terinfeksi oleh jamur.

Berdasarkan Indeks Massa Tubuh, terdapat 11 santri (16,4%) yang memasuki kategori *underweight*, 44 santri (65,7%) dengan kategori normal, 2 santri (3,0%) mengalami *overweight*, dan 10 santri (14,9%) memasuki kategori obesitas. Pada tabulasi silang, didapatkan kejadian tinea kruris paling tinggi pada kelompok dengan BMI normal yaitu dengan jumlah 6 orang (9,0%) dan diikuti dengan kategori obesitas sebanyak 5 orang (7,5%). Pada penelitian Bobade *et al* (2021), salah satu faktor risiko yang berperan dalam terjadinya penyakit tinea kruris yaitu obesitas (13%) (Bobade *et al.*, 2021). Indeks massa tubuh yang tinggi berperan menciptakan lingkungan area genital yang lebih lembab akibat keringat dikarenakan individu dengan berat badan berlebih memiliki kadar lemak badan yang tinggi sehingga produksi panas tubuh meningkat dan keringat keluar lebih banyak (Zorah & Hidayatullah, 2024).

### **Kebersihan Diri Santri Pesantren di Serang**

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 25 orang (37,5%) dengan kategori kebersihan diri buruk dan kategori baik sebanyak 42 orang (62,7%). Masih adanya santri dengan kategori kebersihan diri yang buruk dapat disebabkan karena di pesantren cenderung memiliki lingkungan yang padat dan kotor, kamar mandi dan toilet yang kotor, serta kamar yang lembab. Selain itu, kebiasaan kebersihan yang diterapkan oleh santri juga terbilang buruk seperti kebiasaan tukar menukar barang pribadi dan menjemur pakaian tidak di bawah sinar matahari. Kurangnya sanitasi dari pesantren, serta pengetahuan, sikap, dan perilaku kebersihan diri yang dimiliki oleh santri menyebabkan susah penerapan pola hidup sehat di lingkungan pesantren dan berakhir menyebabkan masalah-masalah kesehatan.

Kebersihan diri seseorang juga dipengaruhi oleh beberapa hal seperti gambaran tubuh, yaitu pandangan seseorang mengenai bentuk badannya. Selain itu, praktik sosial, status sosio-ekonomi, pengetahuan, budaya, pilihan pribadi, dan kondisi fisik juga termasuk faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kebersihan diri (Abselian, *et al.*, 2023).

### **Kejadian Tinea Kruris pada Santri Pesantren di Serang**

Pada penelitian ini didapatkan santri yang mengalami tinea kruris sebanyak 15 orang (22,4%) dan yang tidak mengalami tinea kruris sebanyak 52 orang (77,6%). Santri yang terkena tinea kruris lebih banyak yang memiliki tingkat kebersihan diri buruk yaitu sebanyak 10 orang (14,9%) dibandingkan dengan santri dengan kebersihan diri yang baik yaitu sejumlah 5 orang (7,4%). Kelompok usia yang paling banyak mengalami tinea kruris adalah 17-19 tahun yaitu sejumlah 10 orang (14,9%). Santri dengan Kategori IMT yang normal dan obesitas 1 adalah yang paling banyak mengalami tinea kruris yaitu sejumlah 6 orang (9,0%) dan 5 orang (7,5%). Kejadian tinea kruris diidentifikasi berdasarkan gejala umum yang terjadi seperti lesi berbentuk bulat (*ringworm-like*), batas lesi tegas, eritematos, berskuama, bagian tengah yang tampak sembuh (*central healing*), dan pada bagian tepi lesi dapat ditemukan vesikel atau papul (Ghiffari *et al.*, 2022; Nursidik *et al.*, 2019). Jika penyakit terjadi secara kronik, lesi akan tampak seperti bercak hiperpigmentasi disertai dengan skuama (Thanita, 2023). Penentuan diagnosis tinea kruris dilakukan dengan pemeriksaan fisik dan dapat dilakukan pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan penunjang dari tinea kruris yang dapat dilakukan adalah pemeriksaan mikroskopik menggunakan KOH 10-20%, kultur jamur, punch biopsi, dan *wood lamp* (Yossela, 2015). Pada penelitian ini, *wood lamp* digunakan untuk pemeriksaan lebih lanjut. Hal ini sejalan dengan kejadian

tinea kruris pada penelitian Nagara *et al* (2018), di mana kejadian tinea kruris terjadi pada 50 responden dari total 200 responden (25%) dan paling banyak dialami oleh laki-laki sebanyak 35 responden (70%).

Kejadian tinea kruris dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kelembapan cuaca yang dapat menyebabkan produksi keringat berlebih. Selain itu, sanitasi dan kebersihan yang buruk, penggunaan pakaian ketat atau lembab, daerah dengan penduduk yang padat, hingga kondisi seperti diabetes melitus dan obesitas dapat menurunkan kekebalan tubuh sehingga memudahkan terjadinya infeksi (Feriyanto *et al.*, 2022).

### Hasil Uji Analisis Bivariat

Kebersihan diri yang dimaksud pada penelitian ini adalah tindakan dari individu yang merupakan upaya untuk merawat kebersihan kulit, pakaian, dan celana dalam. Berdasarkan hasil uji *chi-square* antara variabel kebersihan diri dengan terjadinya tinea kruris didapatkan nilai *p* sebesar 0,018 dan dapat disimpulkan nilai *p value* ( $0,018 < 0,05$ ) atau terdapat hubungan antara kebersihan diri dengan terjadinya tinea kruris pada santri pesantren di Serang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zorah & Hidayatullah (2024) pada pasien Klinik Amanda Medika bulan Januari-Desember tahun 2023. Pada penelitian ini, didapatkan 59 responden (54,6%) dengan tingkat kebersihan diri yang kurang baik dan 49 responden (45,4%) memiliki tingkat kebersihan diri yang baik. Pada kelompok dengan tingkat kebersihan yang kurang baik, didapatkan 40 responden (37%) yang mengalami tinea kruris dan 19 responden (17,6%) tidak mengalami tinea kruris. Kelompok dengan tingkat kebersihan baik yang mengalami tinea kruris sebanyak 24 responden (22,2%) dan yang tidak mengalami tinea kruris sebanyak 25 responden (23,1%). Berdasarkan uji *Chi-square*, didapatkan nilai  $p=0,048$ , sehingga ( $p < 0,05$ ). Maka dari itu, dapat disimpulkan terdapat hubungan antara kebersihan diri dengan kejadian tinea kruris.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2014) di pesantren Roudhotul Quran Kauman Semarang. Penelitian tersebut menggunakan sampel penelitian yaitu santri pesantren Roudhotul Quran Kauman Semarang sebanyak 34 responden dengan kisaran usia 16-25 tahun. Pada penelitian ini, didapatkan kelompok dengan kebersihan diri yang buruk dan mengalami tinea kruris sebanyak 23 responden (67,6%) dan yang tidak mengalami tinea kruris sebanyak 5 responden (14,7%). Sedangkan, kelompok dengan kebersihan diri baik yang mengalami tinea kruris ada sebanyak 1 responden (2,9%) dan yang tidak mengalami tinea kruris sebanyak 5 responden (14,7%). Berdasarkan uji *Chi-square*, didapatkan nilai  $p=0,005$  ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara praktik kebersihan dan sanitasi dengan kejadian tinea kruris.

Menurut Gandhi *et al.* (2018), penerapan kebersihan diri yang buruk seperti mandi yang tidak teratur dalam sehari dan penggunaan pakaian yang sudah dicuci bersih, pemakaian celana dalam yang lembab, dan bertukar pakaian/handuk memiliki peranan dalam penyebaran jamur, menyebabkan penyakit berlangsung dalam jangka yang panjang, dan terjadinya kekambuhan (Gandhi *et al.*, 2019). Menurut Zorah dan Hidayat (2022), kebersihan diri yang buruk dapat mendukung pertumbuhan dari jamur. Perilaku kebersihan diri yang buruk seperti tidak mandi secara teratur, tidak mengganti celana dalam, tidak mengeringkan alat kelamin setelah BAK/BAB, dapat membuat kulit menjadi lebih lembab dan hangat sehingga jamur dapat tumbuh dengan baik. Tinea kruris juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti berat badan, dimana individu dengan kategori indeks massa tubuh

obesitas cenderung memproduksi lebih banyak keringat sehingga kulit menjadi lebih lembab dan sempurna untuk tempat pertumbuhan jamur.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, dapat disimpulkan bahwa dari 67 responden, 25 santri (37,3%) menerapkan kebersihan diri yang buruk, sedangkan 42 santri (62,7%) menerapkan kebersihan diri yang baik. Terdapat 15 santri (22,4%) yang mengalami tinea kruris, sementara 52 santri (77,6%) tidak mengalaminya. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara penerapan kebersihan diri dan kejadian tinea kruris pada santri pesantren di Serang, dengan nilai  $p$  (0,018) yang lebih kecil dari 0,05. Dalam konteks kedokteran dan agama, disepakati bahwa kebersihan diri memiliki peranan penting dalam mencegah terjadinya tinea kruris.

## BIBLIOGRAFI

- Abdullah. (2021). Bimbingan Perawatan Rohani Islam Bagi Orang Sakit. In *Aswaja Pressindo* (Vol. 3).
- Aryani, I. A., Argentina, F., Diba, S., Darmawan, H., & Garfendo, G. (2020). Isolasi dan Identifikasi Spesies Dermatofita Penyebab Tinea Kruris di Pusat Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*, 7(1). <https://doi.org/10.32539/jkk.v7i1.7761>
- Bishnoi, A., & Mahajan, R. (2018). Tinea cruris. In *Diagnostics to Pathogenomics of Sexually Transmitted Infections*. <https://doi.org/10.1002/9781119380924>
- Bobade, H. G., Raju, U. K., & Mishra, A. (2021). The clinical study of dermatophytosis in a tertiary care hospital of konkan region, Maharashtra. *IP Indian Journal of Clinical and Experimental Dermatology*, 7(4). <https://doi.org/10.18231/j.ijced.2021.059>
- Budi, S., Thobroni, A. Y., & Toha, M. (2022). Esensi Kebersihan. *Jurnal Asy-Syukriyyah*, 23(2). <https://doi.org/10.36769/asy.v23i2.229>
- Donthu, N., Kumar, S., Pandey, N., Pandey, N., & Mishra, A. (2021). Mapping the electronic word-of-mouth (eWOM) research: A systematic review and bibliometric analysis. *Journal of Business Research*, 135, 758–773. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.07.015>
- Feriyanto, D. D., Setia, R., & Dimawan, A. (2022). Seorang Laki-Laki Usia 58 Tahun dengan Tinea Kruris : Laporan Kasus. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Gandhi, S., Patil, S., Patil, S., & Badad, A. (2019). Clinicoepidemiological study of dermatophyte infections in pediatric age group at a tertiary hospital in Karnataka. *Indian Journal of Paediatric Dermatology*, 20(1). [https://doi.org/10.4103/ijpd.ijpd\\_35\\_18](https://doi.org/10.4103/ijpd.ijpd_35_18)
- Ghiffari, A., Asmalia, R., Pamudji, R., & Nurdita, H. (2022). Health Education to Promote and Prevent Tinea Cruris at Darul Fadhli Elementary School Palembang City. *Indonesia Berdaya*, 3(2). <https://doi.org/10.47679/ib.2022222>
- Haerani, A., Apriliani, C., & Nasrullah, Y. (2023). Urgensi Kebersihan Lingkungan Sekolah Dalam Perspektif Pendidikan Agama Islam. *Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 1(2). <https://doi.org/10.52434/jpai.v1i2.2719>
- HIDAYAT, R. (2018). Hubungan Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Dengan Kejadian Penyakit Dermatofitosis Di Desa Lereng Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. *Jurnal Ners*, 2(1). <https://doi.org/10.31004/jn.v2i1.713>
- Ismail, M. J. (2021). Pendidikan Karakter Peduli Lingkungan Dan Menjaga Kebersihan Di Sekolah. *Guru Tua : Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran*, 4(1). <https://doi.org/10.31970/gurutua.v4i1.67>

- Menaldi, S. L. S., Bramono, K., & Indriatmi, W. (2016). Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin Edisi Ketujuh. In *Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*.
- Nursidik, A. M., Djajakusumah, T. S., & Andarini, M. Y. (2019). Incidence and Characteristics of Tinea Cruris and / or Corporis Patients in Polyclinic for Skin and Genital Health Al Islam Hospital Bandung during the 2017 Period. *Prosiding Pendidikan Dokter Universitas Islam Bandung*, 2.
- Pasande, S. (2022). Characteristics of dermatophytosis in Nabire, Central Papua, Indonesia. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 10(9). <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20222253>
- Rahmah, F. (2023). Hubungan Personal Hygiene terhadap Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Al-Mukmin Ngruki Sukoharjo Tahun 2023. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 185–197.
- Sondakh, C. E. E. J., Pandaleke, T. A., & Mawu, F. O. (2016). Profil dermatofitosis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari – Desember 2013. *E-CliniC*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.12134>
- Thanita, V. (2023). Laporan Kasus Tinea Cruris et Corporis Menahun pada Pasien Usia 60 Tahun di RS Martha Friska Multatuli Medan. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*, 5(1). <https://doi.org/10.32734/scripta.v5i1.9736>
- Yossela, T. (2015). Diagnosis And Treatment Of Tinea Cruris. In *J MAJORITY* / (Vol. 4).
- Zorah, V. B., & Hidayatullah, A. (2024). Hubungan Personal Hygiene Dan Obesitas Terhadap Kejadian Tinea Cruris Pada Pasien di Klinik Amanda Medika Tahun 2023. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(3), 90–104. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i3.463>



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).