

PENGARUH *SKIN CARE* DAN GEL *ALOEVERA* TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA SCABIES PADA REMAJA DI PONDOK PESANTREN AZIZIYYAH NGALIYAN

Nurul Aqidah ^{*)}, Asti Nuraeni^{**}), Mamat Supriyono^{***})

^{*)} Alumni Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

^{**}) Dosen Program Studi SI Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

^{***}) Epidemiolog Kesehatan DKK Semarang

ABSTRAK

Di Indonesia prevalensi scabies pada tahun 2013 yaitu sebanyak 3,9 – 6 kasus. Scabies lebih sering muncul di pesantren dikarenakan pesantren merupakan daerah yang padat hunian. Upaya untuk menangani luka scabies yaitu dapat dilakukan dengan cara memberikan *skin care* dan gel *aloevera*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *skin care* dan gel *aloevera* terhadap penyembuhan luka scabies pada remaja di pondok pesantren Aziziyah Ngaliyan. Rancangan penelitian ini menggunakan *quasy experimental* dengan desain penelitian *pretest-posttest with control group*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 36 responden dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Marginal Homogeneity* dan dilanjutkan dengan uji beda *Mann-Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *skin care* dan gel *aloevera* terbukti berpengaruh terhadap penyembuhan luka scabies dengan *p value* 0,001. Berdasarkan observasi pada kelompok intervensi sebelum diberikan *skin care* dan gel *aloevera* terdapat 16 responden dalam tahap penyembuhan luka tidak sembuh dan 2 responden sembuh tidak sempurna. Setelah diberikan *skin care* dan gel *aloevera* 17 responden sembuh sempurna dan 1 responden sembuh tidak sempurna. Sedangkan kelompok kontrol pada *pretest* 14 responden tidak sembuh dan 4 responden sembuh tidak sempurna dan pada pengukuran *posttest* 14 responden tidak sembuh dan 4 responden sembuh tidak sempurna. Hasil analisis dengan uji *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan terhadap penyembuhan luka scabies pada remaja antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di pondok pesantren Aziziyah Ngaliyan dengan *p value* 0,001. Rekomendasi hasil penelitian ini adalah agar *skin care* dan gel *aloevera* dapat diaplikasikan sebagai intervensi keperawatan mandiri untuk membantu tahap penyembuhan luka scabies.

Kata kunci : Scabies, Pesantren, *skin care* dan gel *aloevera*

ABSTRACT

In Indonesia, the scabies prevalence in 2013 was as many as 3,9 – 6 cases. Scabies frequently appears in Islamic Boarding School since it is a crowded area. The effort to overcome scabies can be done by applying *skin care* and *aloevera* gel. This research aims to find out the effect of *skin care* and *aloevera* gel toward scabies recovery for teenagers in Aziziyah Islamic Boarding School Ngaliyan. The research used *quasy experimental* and the research design *pretest-posttest with control group*. The number of samples in this research was 36 respondents using *total sampling* technique. The statistical test used was *Marginal Homogeneity* and continued with different test *Mann-Whitney*. The result of this study showed that *skin care* and *aloevera* gel were proven to affect scabies recovery with the *p value* 0,001. Based on observations on the intervention group before *skin care* dan *aloevera* gel were given, there were 16 respondents in the unrecovery stage and 2 respondents recovered imperfectly. After *skin care* and *aloevera* gel were applied, 17 respondents were recovered perfectly and 1 respondent recovered imperfectly. Whereas in the control group, there were 14 respondents in *pretest* who were not recovered and 4 respondents recovered imperfectly and 14 respondents in *posttest* who were not recovered and 4 respondents recovered imperfectly. An analysis result using *Mann-Whitney* test showed that there was a significant difference on the intervention and control groups in Aziziyah Islamic Boarding School Ngaliyan with *p value* 0,001. The recommendation of this research is to apply *skin care* and *aloevera* gel as an independent nursing intervention to help the recovery stage of scabies.

Key words : Scabies, Islamic Boarding School, *Skin Care* and *Aloevera* Gel

PENDAHULUAN

Scabies merupakan infeksi parasitik pada kulit yang disebabkan oleh tungau yang dapat menular dengan cara kontak langsung dari kulit ke kulit ataupun secara tidak langsung seperti kontak dengan benda yang terkontaminasi dengan tungau. Selain itu dapat juga ditularkan melalui hubungan seksual. Scabies apabila sudah menginfeksi manusia, maka akan menimbulkan berbagai dampak pada kulit (Stanhope & Knollmueller, 2010, hlm.494-495).

Dampak dari scabies antara lain munculnya gangguan fisik seperti gangguan pada kulit yang berupa pustula yang disebabkan oleh garukan sehingga timbul infeksi sekunder. Dampak lain yang muncul adalah adanya gangguan psikososial, yaitu terganggunya kebutuhan akan rasa nyaman yang disebabkan oleh rasa gatal yang selalu muncul terutama pada malam hari sehingga akan mengganggu aktivitas dan juga terisolasi dari lingkungan yang pada akhirnya akan mengakibatkan terjadinya penurunan produktivitas sehingga menimbulkan masalah ekonomi, yaitu segala aktivitas (bekerja) menjadi tidak diterima oleh

lingkungan dan akibatnya penghasilan menjadi berkurang (Siregar, 2014, hlm.166).

Data dari DEPKES RI (2013) menyebutkan prevalensi scabies di Indonesia yaitu 3,9 – 6 %. Prevalensi scabies di Indonesia sekarang ini sudah cukup menurun dari tahun ke tahun, terlihat dari data prevalensi tahun 2008 sebesar 5,60%-12,96%, dan prevalensi tahun 2009 sebesar 4,9-12, 95 % (Ediasari, 2016, hlm.2). Sedangkan prevalensi scabies di Jawa Tengah berdasarkan data yang terdapat di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011, kejadian skabies di 20 puskesmas menunjukkan bahwa kejadian terbanyak terdapat di daerah Cilacap dengan jumlah 46,8% kasus, urutan kedua di daerah Bukateja dengan jumlah 34,2% kasus dan urutan ketiga di daerah Semarang dengan jumlah 19% kasus (Putri, 2016, hlm.1).

Peran perawat dalam tatanan komunitas yang sesuai dengan penelitian ini adalah sebagai *care provider*, dan *advocate* (Helvie, 1998; Hitchcock, Schubert & Thomas, 1999, dalam Achjar, 2011, hlm.41). Sebagai *care provider* dan *advocate* perawat berperan dalam penanganan *skin care*, seperti peran preventif yaitu mengajarkan klien untuk menghargai peran penting kulit dan menganjurkan merawat kulit, peran promotif yaitu dengan mempertahankan tetap sehat, peran kuratif yaitu memberikan perawatan kulit yang terkena scabies dengan *skin care* dan memberikan gel *aloevera*, peran rehabilitatif yaitu penderita scabies memanfaatkan alat

pelindung diri untuk menutupi organ yang luka karena scabies (Black & Hawks, 2014, hlm.774).

Penelitian perawatan perawatan kulit sebelumnya telah dilakukan oleh Alfiyanti (2012) tentang pengaruh perawatan kulit berdasarkan skor Skala Braden Q terhadap kejadian luka tekan anak di Pediatric Intensive Care Unit (PICU) RS Tugurejo dan RS Roemani Semarang, dengan design penelitian kuasi eksperimen dengan post test only design with control group. Hasil penelitian secara statistik tidak ada pengaruh antara perawatan kulit berdasarkan skor Skala Braden Q dengan kejadian luka tekan anak di PICU RS. Tugurejo dan RS. Roemani Semarang ($p=0,60$; $\alpha=0,05$). Trend analysis dengan pendekatan kualitatif menunjukkan perawatan kulit berdasarkan skor Skala Braden Q efektif untuk mencegah luka tekan dan kerusakan kulit lebih lanjut.

Penelitian tentang perawatan kulit lainnya yang telah diteliti oleh Lestari, Sugiharto, dan Rohmah (2012) dengan judul efektifitas perawatan kulit dengan minyak kelapa terhadap pencegahan iritasi daerah perianal pada infant dengan diare di ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember, desain penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimen dengan kelompok control. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok perlakuan 80% tidak memiliki iritasi perianal, sementara kelompok kontrol sebagian besar iritasi dengan jumlah 60%. Hasil uji analisis chi square dengan spss 17 yaitu perbandingan ($P= 0,025$) lebih kecil dari tingkat

signifikansi $\alpha=0,05$ ($0,000 < 0,05$), maka kesimpulannya adalah perawatan perianal dengan minyak kelapa efektif terhadap pencegahan iritasi daerah perianal pada infant usia 0–1 thn dengan diare di Ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember.

Gambaran dari *skin care* disini adalah dengan cara membasuh tubuh yang terkena scabies menggunakan air bersih dan sabun, tetapi tidak disarankan menggunakan air panas atau hangat karena dapat membuat kulit menjadi kering dan menimbulkan gatal). Cara tersebut dilakukan sebelum diberikan gel *aloevera* (Muttaqin & Sari, 2011, hlm.152).

Aloevera pada hakikatnya merupakan tanaman alami berbasis herbal, yang dapat digunakan sebagai obat atau sebagai bagian dari asuhan keperawatan kesehatan komunitas secara holistik yang meliputi kebutuhan (bio-psiko-sosio-kultural-spiritual) dengan memanfaatkan potensi sumber daya alam yang tersedia pada komunitas sebagai upaya preventif, promotif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitative (Purwanto, 2013, hlm.69).

Penelitian *aloevera* sebelumnya telah dilakukan oleh Natsir (2013) dengan judul pengaruh daun lidah buaya (*aloevera*) sebagai penghambat pertumbuhan bakteri *staphylococcus aureus*. Sampel penelitian diambil secara *purposive sampling* yaitu dengan mengambil sebanyak 100 gram bakteri *Staphylococcus aureus* dari jumlah populasi yang ada. Tipe penelitian yang digunakan adalah

penelitian deskriptif kuantitatif atau eksperimen laboratorium dengan menggunakan Rancangan Acak Lengkap (RAL) dengan 4 perlakuan 3 kali ulangan serta menggunakan analisis ragam dengan uji F pada taraf 1%. Dari hasil analisis sidik ragam dan uji F menunjukkan bahwa daun lidah buaya mampu menghambat secara signifikan terhadap pertumbuhan bakteri ($P > 1\%$). Pada konsentrasi 0%, 25%, 30%, dan 35% menunjukkan daya hambat sebesar 0 mm, 1,36 mm, 1,6 mm, dan 0,94 mm.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Widiawati (2014) tentang perbedaan hasil penyembuhan kulit wajah berjerawat antara masker lidah buaya dengan masker non lidah buaya. Metode pengumpulan data menggunakan observasi dengan sampel sebanyak 30 responden. Berdasarkan hasil analisis data terdapat perbedaan jenis masker terhadap pori-pori wajah dengan $P=0,00$ ($<0,05$) dan F hitung 13,325, jerawat mengempis dengan $P=0,00$ ($<0,05$) dan F hitung 20,507, jerawat mengering dengan $P=0,00$ ($<0,05$) dan F hitung 28,422, jerawat berubah menjadi kulit mati dan terangkat dengan $P=0,00$ dan F hitung 15,063, kecerahan kulit dengan $P=0,00$ ($<0,05$) dan F hitung 22,021, dan kesembuhan jerawat dengan $P=0,00$ ($<0,05$) dan F hitung 15,258. Tidak terdapat perbedaan jenis masker terhadap produksi minyak dengan $P=0,057$ ($>0,05$) dan F hitung 3,198. Dari analisis diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan hasil penyembuhan kulit wajah berjerawat antara masker lidah buaya dengan

masker non lidah buaya pada semua indikator kecuali produksi minyak.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada santri di pondok pesantren Aziziyyah Ngaliyan pada tanggal 2 Desember 2016 didapatkan data jumlah santri 119 dan yang mengalami gangguan pada kulit (scabies) adalah 36 santri. Data lain didapatkan dari pengurus pesantren bahwa belum pernah dilakukan penanganan terhadap scabies dengan *skin care* dan gel *aloevera*.

Berdasarkan studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *skin care* dan gel *aloevera* terhadap penyembuhan luka scabies pada remaja di pondok pesantren Aziziyyah Ngaliyan”

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperimen*, dengan rancangan *pretest-posttest with control group* (rancangan *pretest-posttest* dengan kelompok kontrol). Dalam rancangan ini dilakukan randomisasi, artinya pengelompokan anggota-anggota kelompok kontrol dan kelompok perlakuan dilakukan berdasarkan acak atau random. Kemudian dilakukan *pretest* pada kedua kelompok tersebut, dan diikuti intervensi pada kelompok eksperimen. Setelah beberapa waktu dilakukan *posttest* pada kedua kelompok tersebut (Notoatmodjo, 2012, hlm.58).

Populasi dalam penelitian adalah semua santri remaja di pondok

pesantren Aziziyyah Ngaliyan yang menderita scabies pasien.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel (Ariani, 2014, hlm.64).

Penelitian ini dilaksanakan di pondok pesantren Aziziyyah Ngaliyan pada bulan April 2017. Jumlah sampel yang diperoleh pada penelitian ini sebanyak 36 responden, dengan perincian 18 responden sebagai kelompok intervensi dan 18 responden sebagai kelompok kontrol.

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa lembar observasi yang dibuat oleh peneliti sendiri dengan berpedoman pada teks book patofisiologi penyembuhan luka.

Analisis univariat pada penelitian ini adalah jenis kelamin, frekuensi responden berdasarkan tahap penyembuhan luka scabies sebelum dan sesudah diberikan *skin care* dan gel *aloevera* pada kelompok intervensi dan karakteristik responden berdasarkan tahap penyembuhan luka scabies pada kelompok kontrol.

Analisis bivariat digunakan untuk membuktikan hipotesa penelitian yaitu *skin care* dan gel *aloevera* berpengaruh terhadap penyembuhan luka scabies pada remaja di pondok pesantren Aziziyyah Ngaliyan. Uji yang digunakan yaitu uji *Marginal Homogeneity*. Sedangkan untuk uji beda menggunakan uji *independent t-*

test jika data normal dan jika data tidak normal menggunakan uji *mann withney test* (Sugiyono, 2013, hlm.81).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat di tabel 1.

Tabel 1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin remaja di pondok pesantren Aziziyyah Ngaliyan yang mengalami scabies, April 2017 (n=36)

| Jenis kelamin | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Perempuan | 36 | 100,0 |
| Laki-laki | 0 | 0,0 |
| Total | 36 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui hasil distribusi frekuensi responden remaja yang mengalami scabies di pondok pesantren Aziziyyah Ngaliyan diketahui bahwa semua remaja yang mengalami scabies berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 36 responden (100%), sedangkan untuk laki-laki tidak ada responden (0%):

Kejadian scabies pada umumnya terjadi pada laki-laki dikarenakan laki-laki kurang menjaga kebersihan, namun pada penelitian ini penghuni pesantren lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki sehingga kejadian scabies

pada remaja wanita lebih tinggi. Faktor terjadinya scabies disebabkan oleh kepadatan hunian dan interaksi atau kontak fisik antar individu yang memudahkan transmisi dan infestasi tungau scabies. Oleh karena itu, prevalensi scabies yang tinggi umumnya ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal tinggi seperti pondok pesantren (Wijayanti, 2016, hlm.138).

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tahap penyembuhan luka scabies sebelum dan sesudah diberikan *skin care* dan gel *aloevera* pada kelompok intervensi dapat dilihat di tabel 2.

Tabel 2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tahap penyembuhan luka scabies sebelum dan sesudah diberikan *skin care* dan gel *aloevera* pada remaja di pondok pesantren Aziziyyah Ngaliyan, April 2017 (n=36)

| Tahap penyembuhan luka | Sebelum intervensi | | Sesudah intervensi | |
|------------------------|--------------------|----------------|--------------------|----------------|
| | f | Persentase (%) | f | Persentase (%) |
| Tidak sembuh | 16 | 88,9 | 0 | 0,0 |
| Sembuh tidak sempurna | 2 | 11,1 | 1 | 5,6 |
| Sembuh sempurna | 0 | 0,0 | 17 | 94,4 |
| Total | 18 | 100,0 | 18 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 2 diketahui hasil penelitian dengan frekuensi responden berdasarkan tahap penyembuhan luka scabies sebelum diberikan *skin care* dan gel *aloevera* terbanyak adalah tahap penyembuhan luka dengan kategori tidak sembuh yaitu dengan jumlah 16 responden (88,9%). Pada tahap sembuh tidak sempurna berjumlah 2 responden (11,1%). Sedangkan sesudah diberikan *skin care* dan gel *aloevera* sebanyak 17 responden (94,4%) mengalami peningkatan pada tahap penyembuhan luka menjadi sembuh sempurna dan 1 responden (5,6%) sembuh tidak sempurna.

Hasil di atas menunjukkan bahwa setelah diberikan *skin care* dan gel *aloevera* tahap penyembuhan luka meningkat, hal tersebut sesuai dengan penelitian terkait dan juga teori yang menunjukkan bahwa gel *aloevera* dapat

mempengaruhi penyembuhan luka.

Gel *aloevera* adalah gel yang terkandung dalam tanaman herbal *aloevera* yang berwarna putih dan transparan yang mempunyai kandungan zat seperti saponin, anthraquinon, anthrax nol, aloemodin, anthracenesinat, asam krisophanat, eteraloin resistanol, asam amino, enzim oksidase, katalase, lipase, mineral, dan hormon (Purwanto, 2013, hlm.165). Sehingga dapat digunakan sebagai obat seperti antibiotik, antiseptik, antibakteri, antivirus, antiinfeksi, antiinflamasi, dan mempercepat proses penyembuhan luka (Wirakusumah, 2013, hlm.56; Priyoto & Widyastuti, 2014, hlm.17).

3. Hasil uji *Marginal Homogeneity* pada kelompok intervensi

Tabel 3
Pengaruh *skin care* dan gel *aloevera* terhadap penyembuhan luka scabies pada remaja pada kelompok intervensi di pondok pesantren Aziziyyah Ngaliyan, April 2017 (n=18)

| Kelompok intervensi | n | Mean | SD | Min | Max | P value |
|---------------------|----|---------|---------|-------|-------|---------|
| <i>Pretest</i> | 18 | 11,8333 | 1,29479 | 10,00 | 14,00 | 0,001 |
| <i>Posttest</i> | | 19,1111 | 1,36722 | 15,00 | 20,00 | |

Berdasarkan tabel 3 hasil uji analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *Marginal Homogeneity test* pada responden diperoleh hasil nilai p 0,001 ($\leq 0,05$), *Mean* pada *pretest* 11,8333 dan *Mean* pada *posttest* 19,1111 maka H_a diterima sehingga ada pengaruh *skin care* dan gel *aloevera* terhadap penyembuhan luka scabies pada remaja.

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk menyembuhkan luka salah satunya yaitu dengan

pemakaian gel *aloevera*, dikarenakan gel *aloevera* mempunyai kandungan saponin yang dapat digunakan untuk melawan bakteri dan sebagai antibiotic. Tanaman ini bermanfaat sebagai bahan baku, industri farmasi dan kosmetik, serta sebagai bahan baku makanan dan minuman kesehatan, dan obat-obatan yang tidak mengandung bahan pengawet kimia (Sujudi, 2011, hlm.110).

4. Hasil uji *Marginal Homogeneity* pada kelompok kontrol

Tabel 4
Pengukuran *pre* dan *post* terhadap tahap penyembuhan luka scabies pada remaja pada kelompok kontrol di pondok pesantren Aziziyyah Ngaliyan, April 2017 (n=18)

| Kelompok kontrol | n | Mean | SD | Min | Max | P value |
|------------------|----|---------|---------|-------|-------|---------|
| <i>Pre</i> | 18 | 12,1667 | 1,75734 | 10,00 | 16,00 | 0,180 |
| <i>Post</i> | | 12,3333 | 1,60880 | 10,00 | 16,00 | |

Berdasarkan tabel 4, hasil uji analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *Marginal Homogeneity test* pada responden diperoleh nilai p 0,180 ($> 0,05$), *Mean* pada *pretest* 12,1667 dan *Mean* pada *posttest* 12,3333 maka H_a ditolak

sehingga tidak ada pengaruh terhadap penyembuhan luka scabies pada remaja.

5. Hasil uji beda *Mann-Whitney* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 5
 Uji beda kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap
 penyembuhan luka scabies pada remaja di pondok pesantren Aziziyah
 Ngaliyan, April 2017 (n=36)

| Variabel | n | Mean Rank | Sum of Ranks | P value |
|--------------------------|----|-----------|--------------|---------|
| Pre-post test intervensi | 18 | 27,50 | 495,00 | 0,001 |
| Pre-post test kontrol | 18 | 9,50 | 171,00 | |

Berdasarkan tabel 5 dengan uji beda *Mann-Whitney* didapatkan hasil analisis data pada pemberian *skin care* dan gel *aloevera* terhadap tahap penyembuhan luka scabies didapatkan data pada kelompok *pre-post* kontrol nilai *Mean Rank* 9,50 dan nilai *Sum of Ranks* 171,00. Sedangkan pada kelompok *pre-post* intervensi hasil *Mean Rank* 27,50 dan nilai *Sum of Ranks* 495,00 dengan nilai *p value* 0,001 artinya ada perbedaan yang signifikan terhadap penyembuhan luka scabies pada remaja antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol di pondok pesantren Aziziyah Ngaliyan.

Scabies dapat mengakibatkan luka pada kulit akibat garukan yang dilakukan terus menerus. Tahap penyembuhan luka scabies dapat dimulai dari tidak keluarnya cairan dari luka, terjadinya granulasi (pertumbuhan sel-sel baru), kulit luka mengkerut, terbentuknya jaringan kolagen yang membentuk luka, epitel saling menyentuh dan menutup seluruh permukaan luka, terdapat jaringan parut, warna kemerahan

di jaringan berkurang, luka mengering dan menutup, luka menutup dengan baik, terlepasnya epitel fungsional yang menutupi luka (Black & Hawks, 2014, hlm.385).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, diketahui bahwa *skin care* dan *aloevera* efektif untuk meningkatkan penyembuhan luka scabies. Didapatkan hasil nilai $p=0,001 (\leq 0,05)$ maka artinya ada pengaruh yang signifikan *skin care* dan gel *aloevera* terhadap penyembuhan luka scabies pada remaja di pondok pesantren Aziziyah Ngaliyan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa hasil uji statistik menggunakan uji *Marginal Homogeneity* didapatkan *p-value* 0,001, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *skin care* dan gel *aloevera* terhadap penyembuhan luka scabies pada remaja di pondok pesantren Aziziyah Ngaliyan

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti menyarankan

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan Pesantren dapat menanam *aloevera* karena perawatan tanaman *aloevera* yang mudah dan penggunaan *skin care* dan gel *aloevera* dapat diaplikasikan sebagai intervensi keperawatan mandiri untuk membantu tahap penyembuhan luka scabies.
2. Bagi Pendidikan Keperawatan *Skin care* dan gel *aloevera* dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif terapi untuk keperawatan dan dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses pembelajaran tentang metode penyembuhan luka scabies.
3. Bagi peneliti selanjutnya Peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian riset keperawatan tentang scabies diharapkan dapat memberikan tambahan variabel lain contohnya mengaplikasikan tanaman herbal lain dan edukasi hidup bersih untuk mempercepat penyembuhan luka scabies. Selain itu, peneliti selanjutnya lebih memperhatikan faktor-faktor perancu dan sebisa mungkin mampu mengendalikan faktor-faktor perancu tersebut sehingga dapat diketahui apakah penyembuhan luka scabies pada responden terjadi karena intervensi yang diberikan atau karena faktor perancu.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, K.A.H. (2011). *Asuhan keperawatan komunitas teori dan praktik*. Jakarta: EGC
- Alfiyanti, D. (2012). *Pengaruh perawatan kulit berdasarkan skor Skala Braden Q terhadap kejadian luka tekan anak di Pediatric Intensive Care Unit (PICU) RS Tugurejo dan RS Roemani Semarang*.
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=4462&val=426> diperoleh tanggal 20 Desember 2016
- Amajida, F.R., & Sungkar, S. (2014). *Prevalensi skabies dan faktor-faktor yang berhubungan di pesantren X, Jakarta Timur*.
<http://journal.ui.ac.id/index.php/eJKI/article/viewFile/3177/3401> diperoleh tanggal 30 Mei 2017
- Aminanto, S. (2015). *Efektivitas gel aloevera sebagai primary dressing pada luka diabetes melitus di praktik perawatan luka indaryati sleman Yogyakarta*.
<http://opac.unisayogya.ac.id/2311Naskah%20Publikasidocx.pdf> diperoleh tanggal 14 Juni 2017
- Ariani, A.P. (2014). *Aplikasi metodologi penelitian kebidanan dan kesehatan*

- reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Arisanty, I.P. (2013). *Manajemen perawatan luka: konsep dasar*. Jakarta: EGC
- Aryani, R., et al. (2009). *Prosedur klinik keperawatan pada mata ajar kebutuhan dasar manusia*. Jakarta: Trans Info Media
- Bandiyah, S. (2013). *Keterampilan dasar dalam keperawatan (kddk)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Baur, B., Sarkar, J., Manna, N., & Bandyopadhyay, L. (2013). *The pattern of dermatological disorders among patients attending the skin O.P.D of a tertiary care hospital in Kolkata, India. Journal of Dental and Medical Sciences* 3, 1-6
- Black, M.J., & Hawks, J.H. (2014). *Keperawatan medikal bedah manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. Edisi 8. Singapore: Elsevier
- Dahlan, M.S. (2009). *Penelitian diagnostic: dasar-dasar teoretis dan aplikasi dengan program SPSS dan stata*. Jakarta: Salemba Medika
- Dharma, K.K. (2012). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info
- Ediasari, V. (2016). *Hubungan status gizi santri dan personal hygiene dengan kejadian Skabies pada santri pondok pesantren Darussalam di kabupaten Tebo tahun 2016*. <http://scholar.unand.ac.id/17898/2/VIONA%20EDIASARI%20BAB%201.pdf> diperoleh tanggal 9 Januari 2017
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan kesehatan komunitas teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Haedari, H., & Amin. (2007). *Transformasi Pesantren*. Jakarta: Media Nusantara
- Hidayat, A.A. (2009). *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika
- Isro'in, L., & Andarmoyo, S. (2012). *Personal hygiene konsep, proses dan aplikasi praktik keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Lestari, T., Sugiharto, S., & Rohmah, N. (2012). *Efektifitas perawatan kulit dengan minyak kelapa terhadap pencegahan iritasi daerah perianal pada infant dengan diare di ruang Aster RSD dr. Soebandi Jember*. <http://digilib.unmuhjember.ac.id/files/disk1/54/umj-1x-tinuktrile-2677-1-9tinuk.pdf>

diperoleh tanggal 20
Desember 2016

<http://ejournal.unpatti.ac.id>.
Diperoleh tanggal 1
Desember 2016

- Mainur, L. (2015). *Pengaruh ekstrak lidah buaya topikal terhadap konsistensi, ketinggian, dan pigmentasi skar hipertrofik paska luka bakar di poli bedah plastik RSUD dr. Soetomo Surabaya*. <http://repository.unair.ac.id/29521/1/FKP.%20N.%2010-16%20Mai%20p%20-%20HALAMAN%20DEPAN.pdf> diperoleh tanggal 31 Mei 2017
- Maryunani, A. (2014). *Perawatan luka seksio caesarea (sc) dan luka kebidanan terkini (dengan penekanan moist wound healing)*. Bogor: IN MEDIA
- Moenadjat, Y. (2009). *Luka bakar masalah dan tatalaksana*. Edisi 4. Jakarta: FKUI
- Mubarak, W.I., & Chayatin, N. (2011). *Ilmu keperawatan komunitas 1: pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Muttaqin, A., & Sri, Kumala. (2011). *Asuhan keperawatan gangguan sistem integument*. Jakarta: Salemba Medika
- Natsir, N.A. (2013). *Pengaruh daun lidah buaya (aloe vera) sebagai penfghambat pertumbuhan bakteri staphylococcus aureus*. <http://ejournal.unpatti.ac.id>. Diperoleh tanggal 1 Desember 2016
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya
- Novita, Nuraini., & Wijayanti, R.A. (2016). *Faktor risiko kejadian scabies di pondok pesantren nurul islam jember (scabies risk factors in pondok pesantren Nurul Islam Jember)*. *Jurnal ilmiah inovasi*. 1. 2 <https://publikasi.polije.ac.id/index.php/jii/article/view/299/284> diperoleh tanggal 30 Mei 2017
- Nugraha, A. & Rahayu, U. (2015). *Pengaruh pemberian aloe vera pada pasien luka bakar "studi literatur"* https://www.researchgate.net/publication/313651384_PENGARUH_PEMBERIAN_ALOE_VERA_PADA_PASIEN_LUKA_BAKAR_STUDI_LITERATUR diperoleh tanggal 30 Mei 2017
- Nursalam. (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Octavia, L., Syatibi, I., Ali, M., Gunawan, R., & Hilmi, A. (2014). *Pendidikan karakter berbasis tradisi pesantren*. Jakarta: Rumah Kitab

- Onayemi, O., Isezuo, S.A., & Njoku, C.H. (2012). *Prevalence of different skin conditions in an out patients' setting in north-western Nigeria. International Journal of Dermatology* 44, 7–11
- Pieter, H.Z., & Lubis, N.L. (2010). *Pengantar psikologi dalam keperawatan*. Jakarta: Kencana
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2010). *Fundamentals of nursing: fundamental keperawatan*. Buku 3. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika
- Priyoto, & Widyastuti, T. (2014). *Pengobatan herbal untuk penyakit ringan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Purwanto, B. (2013). *Herbal dan keperawatan komplementer (teori, praktik, hokum dalam asuhan keperawatan)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Putri, I.P. (2016). *Hubungan antara tingkat pengetahuan santri dengan perilaku pencegahan penyakit skabies di pondok pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang*. http://eprints.undip.ac.id/50593/1/Intan_Pratama_NP_22010112110053_LapKTI_Bab0.pdf diperoleh tanggal 9 Januari 2017
- Raza, N., Qadir, S.N.R., Agna, H. (2009). *Risk faktor for scabies among male soldier in Pakistan: case-control study*. *Eastern Mediterranean Health Journal* 15, 1-6
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ronny, P.H. (2010). *Ilmu penyakit kulit dan kelamin*. Edisi 6. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Edisi 2. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setyaningrum, Y.R. (2013). *Skabies penyakit kulit yang terabaikan: prevalensi, tantangan dan pendidikan sebagai solusi pencegahan*. <http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&ved=0ahUKEwiKl6TDzYzUAhWmKY8KHSRTCKgQFghYMAY&url=http%3A%2F%2Fjurnal.fkip.uns.ac.id%2Findex.php%2Fprosbio%2Farticle%2Fdownload%2F3109%2F2145&usq=AFQjCNEkaOgfB2kR2N5etCF3uA-S60iHlg> diperoleh tanggal 28 Mei 2017
- Siregar, R.S. (2014). *Atlas berwarna saripati penyakit kulit*. Edisi 3. Jakarta: EGC
- Stanhope, M., & Jeanette, L. (2014). *Foundations of nursing in the community : community*

- oriented practice fourth edition.* United Kingdom : Elsevier.
- Stanhope, M., & Knollmueller, R.N. (2010). *Praktek keperawatan kesehatan komunitas.* Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2013). *Statistika untuk penelitian.* Bandung: Alfabeta
- . (2009). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D.* bandung: Alfabeta
- Sujudi, H. (2011). *Buku ajar mikrobiologi kedokteran.* Binarupa Aksara. Jakarta
- Sukmono, R. (2009). *Mengatasi aneka penyakit dengan terapi herbal.* Jakarta: Agromedia Pustaka
- Sulistyaningsih. (2011). *Metodologi kebidanan kuantitatif-kualitatif.* Yogyakarta: graham Ilmu
- Sumiati., Dinarti., Nurhaeni, H., & Aryani, R. (2009). *Kesehatan jiwa remaja dan konseling.* Jakarta: Trans Info Media
- Suyanto. (2009). *Riset kebidanan: metodologi riset*
- keperawatan.* Jakarta: Trans Info Media
- Wahjoedi, imam. (2008). *Faktor risiko kejadian penyakit skabies pada pondok pesantren di Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta.*
http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&act=view&typ=html&buku_id=37781 diperoleh tanggal 30 Mei 2017
- Widiawati, W. (2014). *Perbedaan hasil penyembuhan kulit wajah berjerawat antara masker lidah buaya dengan masker non lidah buaya.* e-Journal. Volume 03 Nomer 01 Tahun 2014, Edisi Yudisium Periode Februari 2014, hal 217-225 diperoleh tanggal 1 Desember 2016
- Wijaya, R.A. (2013). *Formulasi krim ekstrak lidah buaya (aloe vera) sebagai alternatif penyembuh luka bakar.*
<http://lib.unnes.ac.id/17852/1/4350408023.pdf> diperoleh tanggal 31 Mei 2017
- Wirakusumah, E.S. (2013). *Jus sehat buah dan sayuran.* Jakarta: Penebar Swadaya

