

**HUBUNGAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* DAN  
KONDISI LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN  
KELUHAN PENYAKIT SKABIES DI LINGKUNGAN 1  
PASAR SIBUHUAN**

**SKRIPSI**



**Disusun Oleh**

**NUR FADILAH HASIBUAN**

**0801172209**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA  
2021/2022**

**HALAMAN JUDUL**

**HUBUNGAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* DAN KONDISI  
LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KELUHAN PENYAKIT  
SKABIES DI LINGKUNGAN 1 PASAR SIBUHUAN**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

**Oleh**

**Nur Fadilah Hasibuan**

**Nim: 0801172209**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGRI  
SUMATERA UTARA  
2021/2022**

**HUBUNGAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* DAN KONDISI  
LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KELUHAN PENYAKIT  
SKABIES DI LINGKUNGAN 1 PASAR SIBUHUAN**

**NUR FADILAH HASIBUAN  
NIM: 0801172209**

**ABSTRAK**

*Sarcoptes scabiei* var. *hominis* menyebabkan kudis, penyakit kulit gatal. Kebiasaan kebersihan pribadi dan keadaan fisik rumah, seperti kepadatan penduduk, kelembaban, penerangan, dan suhu, semuanya dapat mempengaruhi perkembangan skabies. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan keadaan lingkungan fisik rumah pada penderita skabies. Penelitian observasional analitik dengan studi *Cross sectional* digunakan dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan di lingkungan 1 pasar Sibu Ring, 96 responden, Juni-September 2021. Responden tanpa skabies (28,1%) dan responden dengan skabies (71,9%), serta dengan personal hygiene buruk (81,3%) dan baik (18,8%). Kepadatan hunian tidak memenuhi persyaratan (51,0%) tetapi memenuhi persyaratan (49,0%), kelembaban ruangan tidak memenuhi persyaratan (91,7%) tetapi memenuhi persyaratan (8,3%), ventilasi dalam ruangan tidak memenuhi persyaratan (26,0%) tetapi memenuhi persyaratan (74,0%), pencahayaan dalam ruangan gagal (5,2%) tetapi memenuhi persyaratan (94,8%), dan suhu ruangan gagal (86,5%) tetapi memenuhi persyaratan (94,8%). (13,5 persen). Perilaku personal hygiene berhubungan dengan keluhan skabies ( $p=0,0010,05$ ), kepadatan hidup berhubungan dengan keluhan skabies ( $p=0,0010,05$ ), dan kelembaban udara berhubungan dengan keluhan skabies ( $p=0,0010,05$ ). Namun luas ventilasi ruangan tidak berhubungan dengan keluhan skabies ( $p=0,808>0,05$ ), pencahayaan ruangan tidak berhubungan dengan keluhan skabies ( $p=0,355>0,05$ ), dan suhu ruangan berhubungan dengan keluhan skabies ( $p=0,0110,05$ ).

**Kata kunci : Skabies, *Personal Hygiene*, Kondisi Lingkungan Fisik Rumah, Lingkungan 1 pasar Sibuhuan.**

**HUBUNGAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* DAN KONDISI  
LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KELUHAN PENYAKIT  
SKABIES DI LINGKUNGAN 1 PASAR SIBUHUAN**

**NUR FADILAH HASIBUAN  
NIM: 0801172209**

**ABSTRACT**

Scabies is an itchy skin disease caused by *Sarcoptes scabiei* var *hominis*. Factors that can influence the occurrence of scabies include personal hygiene behavior and the physical conditions of the house such as occupant density, humidity, ventilation, lighting and temperature. This study aims to determine the relationship between personal hygiene behavior and the condition of the physical home environment with complaints of scabies disease. This research uses analytic observational with cross-sectional research study. This research was conducted in the Sibuhuan market area 1 in June-September 2021, with 96 respondents. Respondents who do not suffer from scabies (28.1%) and who suffer from scabies (71.9%) and who have poor personal hygiene (81.3%) and good (18.8%). those who have an occupancy density that does not meet the requirements (51.0%) and those who qualify (49.0%), who have room humidity that does not meet the requirements (91.7%) and meet the requirements (8.3%), who have room ventilation that does not meet the requirements (26.0%) and qualified (74.0%), those with room lighting did not qualify (5.2%) and qualified (94.8%), who had room temperature that did not meet the requirements (86.5%) and qualified (13.5%). The study showed that there was a relationship between personal hygiene behavior and complaints of scabies ( $p=0.001<0.05$ ), There was a correlation between occupancy density and scabies complaints ( $p=0.001<0.05$ ), and a correlation between air humidity and scabies complaints ( $p=0.001<0.05$ ). ), room ventilation area was not correlated with scabies complaints ( $p=0.808>0.05$ ), room lighting was not correlated with scabies complaints ( $p=0.355>0.05$ ), room temperature was correlated with scabies complaints ( $p=0.011<0.05$ ).

**Keywords: Scabies, Personal Hygiene, Physical Environment Condition of the House, Environment 1 Sibuhuan market.**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Nur Fadilah Hasibuan  
NIM : 0801172209  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Kesehatan Lingkungan  
Tempat/Tgl Lahir : Sibuhuan, 07 Januari 1998  
Judul Skripsi : Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* dan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan

**Dengan ini saya menyatakan bahwa :**

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya saya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 1 November 2021

Penulis

Nur Fadilah Hasibuan

## HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Nur Fadilah Hasibuan

NIM : 0801172209

### **HUBUNGAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* DAN KONDISI LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KELUHAN PENYAKIT SKABIES DI LINGKUNGAN 1 PASAR SIBUHUAN**

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswi ini telah disetujui, diperiksa, dan di pertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.

Medan, 1 November 2021

Disetujui

Dosen Pembimbing

Pembimbing Integrasi Keislaman

Yulia Khairina Ashar, SKM, MKM

NIP. 199307312019032018

Dr. Salamuddin MA

NIP. 197407192007011014

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi Dengan Judul

**Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* dan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan**

Yang Dipersiapkan dan Dipertahankan Oleh:

**Nur Fadilah Hasibuan**

NIM:0801172209

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 2021 dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

TIM PENGUJI

Ketua Penguji

Susilawati, SKM, M.Kes

NIP. 197311131998032004

**Penguji I**

**Penguji II**

**Penguji Integrasi**

**Yulia Khairina Ashar, SKM, MKM**  
NIP.199307312019032018

**Dr. Tri Niswati Utami, M.Kes**  
NIP. 1100000111

**Dr. Salamuddin, MA**  
NIP. 197407192007011

8

Medan, 1 November 2021  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera  
Utara  
**Dekan**

**Prof.Dr.Syafaruddin.M.Pd**  
NIP. 19620716199031004

## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**

Nama : Nur Fadilah Hasibuan  
Tempat, Tanggal Lahir : Sibuhuan, 07 Januari 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat Rumah : Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan, Kab. Padang Lawas  
*Contact Person* : +6281375734382  
Alamat E-mail : [fadilahhasibuan14@gmail.com](mailto:fadilahhasibuan14@gmail.com)  
Nama Ayah : Alm. H.Asrul Mudawari Hasibuan  
Nama Ibu : Almh. Hj.Gabena Nasution  
Nama Ibu Sambung : Rointan Nasution

## **LATAR BELAKANG PENDIDIKAN**

SD (2010) : SD Negeri 03 Pasar Sibuhuan  
SMP (2013) : MTsN Sibuhuan  
SMA (2016) : SMA Negeri 1 Barumun  
Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UINSU)  
Medan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Ilmu Kesehatan  
Masyarakat, Peminatan Kesehatan Lingkungan



## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan rasa syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas segala nikmat yang dilimpahkanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan judul **“Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* dan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1Pasar Sibuhuan”**.

Banyak pengalaman yang diperoleh penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, dan semua itu berkat bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Syahrin Harahap, MA selaku rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Ibu Susilawati, S.K.M, M.Kes selaku ketua Program Prodi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara dan juga ketua penguji dalam siding munaqasyah.
4. Bapak Watni Marpaung, S.HI, MA selaku dosen pembimbing akademik.
5. Ibu Yulia Khairina Ashar, SKM, MKM selaku dosen pembimbing skripsi.
6. Ibu Dr. Tri Niswati Utami, M.Kes selaku dosen penguji seminar proposal.
7. Bapak Dr. Salamuddin, MA selaku dosen pembimbing integrasi
8. Kepada seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara beserta staf.

9. Teristimewa untuk orang tua penulis, Ayahanda Alm. H.Asrul Mudawari Hsb dan Ibunda Almh. Hj.Gabena Nasution dan tak lupa juga untuk ibunda tercinta Rointan Nasution yang tiada henti-hentinya mendoakan penulis, memberikan semangat, kasih sayang, kesabaran serta dukungan baik moral dan materil yang tiada putus-putusnya.
10. Kepada keluarga besar penulis, abang Muktar Husein dan istri, abang Tongku Azrai, kakak Asrina Amaliyah dan suami, adik –adik tercinta Muhammad Tarmizi, Mukdan Zaini, Evita Maryam dan Irwan Hamid yang telah memberi dukungan dan semangat selama pengerjaan skripsi ini.
11. Kepada partner penulis, Ozie Sanherin Nst yang selalu ada dan selalu memberikan motivasi dan dukungan dalam pembuatan skripsi ini..
12. Ifani Iamaro Zakiah, SKM, Maulidina Siregar, SKM, Melina Zafira Yasmin Br Sitepu, SKM, Charunnisa Nasution, SKM, Muhammad Irfan, SKM, Ahmad Fadli, SKM, Nur Ifani Chairunnisa, SKM selaku sahabat seperjuangan yang selalu membantu dan memberikan motivasi juga dukungan dalam setaiap hal selama proses perkuliahan dan proses penulisan skripsi ini.
13. Kepada sahabat penulis, Eftina Rezeky, Gemila Sari, Risky Amalia, Nur Azizah, Seftina Safitri, Sopiiah Yuni, Sarifah Aini, Nur Rosida, Emila Juliana, Yufitri, Devi Rusdiah yang telah memberikan motivasi dan dukungan selama proses penulisan skripsi.
14. Kepada seluruh teman seperjuangan di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat angkatan 2017, khususnya IKM D terimakasih atas pengalaman yang luar biasa dalam 4 tahun terakhir.

15. Kepada teman-teman satu peminatan, terimakasih untuk pengalaman yang berkesan selama perkuliahan.

16. Diakhir penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dan tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT kita kembalikan semua nya dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkannya.

Medan, 1 November 2021

Nur Fadilah Hasibuan  
NIM:0801172209

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>ABSTRAK</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	v
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	vi
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II LANDASAN TEORITIS</b> .....	7
2.1 Defenisi Perilaku <i>Personal Hygiene</i> .....	7
2.2 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku <i>Personal Hygiene</i> .....	9
2.3 Lingkungan Fisik Rumah .....	10
2.3.1. Pengertian Lingkungan Fisik Rumah.....	10
2.3.2. Persyaratan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah.....	11
2.4 Gambaran Umum Penyakit Skabies.....	14
2.4.1. Defenisi Skabies.....	14
2.4.2. Etiologi Skabies .....	14
2.4.3. Patogenesis Skabies .....	15
2.4.4. Gambaran Klinis .....	16
2.4.5. Cara Penularan .....	16
2.4.6. Faktor yang Mempengaruhi Skabies.....	17
2.4.7. Gejala Klinis Skabies .....	19
2.4.8. Pencegahan Skabies .....	19
2.5 Integrasi Keislaman.....	21
2.6 Kerangka Teori.....	28
2.7 Kerangka Konsep Penelitian .....	29
2.8 Hipotesis Penelitian.....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	31
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	31
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	
3.3.1 Populasi Penelitian .....	31
3.3.2 Sampel Penelitian .....	31

3.3.3	Tehnik Pengambilan Sampel.....	32
3.4	Variabel Penelitian .....	33
3.5	Defenisi Operasional Penelitian.....	33
3.6	Aspek Pengukuran .....	36
3.7	Tehnik Pengumpulan Data.....	38
3.7.1	Jenis Data .....	39
3.7.2	Instrumen Penelitian.....	39
3.7.3	Prosedur Pengumpulan Data .....	40
3.8	Analisis Data .....	40
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
4.1	Hasil .....	42
4.1.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	42
4.1.2	Karakteristik Individu .....	42
4.1.3.	Hasil Analisa Univariat.....	43
4.1.4.	Hasil Analisa Bivariat .....	45
4.2	Pembahasan.....	49
4.2.1.	Hubungan Perilaku <i>Personal Hygiene</i> dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan .....	49
4.2.2.	Hubungan Kepadatan Hunian dengan keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan.....	50
4.2.3.	Hubungan Kelembaban Udara dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan .....	51
4.2.4.	Hubungan Luas Ventilasi Kamar dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan.....	52
4.2.5.	Hubungan Pencahayaan Kamar dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan.....	53
4.2.6.	Hubungan Suhu Kamar dengan keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan .....	55
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>56</b>
5.1.	Kesimpulan .....	56
5.2.	Saran.....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>59</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>62</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Defenisi Operasional.....	33
Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur .....	42
Tabel 4.2. Gambaran Perilaku Personal Hygiene dan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan .....	43
Tabel 4.3. Hubungan Perilaku <i>Personal Hygiene</i> dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan .....	45
Tabel 4.4. Hubungan Kepadatan Hunian dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan .....	45
Tabel 4.5. Hubungan Kelembaban Udara dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan.....	46
Tabel 4.6. Hubungan Luas Ventilasi Kamar dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan .....	47
Tabel 4.7. Hubungan Pencahayaan Kamar dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan.....	47
Tabel 4.8. Hubungan Suhu Kamar dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan .....	48

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Lesi Pada Tangan .....	16
Gambar 2.2. Kerangka Teori Penelitian.....	28
Gambar 2.3. Kerangka Konsep Penelitian .....	29

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Kuesioner.....	62
Lampiran 2 Lembar Observasi.....	65
Lampiran 3. Hasil Kuesioner .....	67
Lampiran 4. Output SPSS Hasil Analisis Univariat.....	69
Lampiran 5. Output SPSS Hasil Rangkuman Analisis Bivariat .....	71
Lampiran 6. Output SPSS Hasil Analisis Bivariat.....	73
Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian .....	77
Lampiran 8. Bukti Peminjaman Alat Labolatorium.....	78



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1.Latar Belakang

*Sarcoptes scabiei* var *hominis* menyebabkan kudis, penyakit kulit gatal. Skabies adalah infeksi parasit kulit yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas global yang signifikan (WHO). Scabies merupakan penyakit yang dapat menular secara langsung maupun tidak langsung. Meskipun kondisi ini lebih sering terjadi pada anak-anak dan dewasa muda, hal itu dapat menimpa orang-orang dari segala usia (Harahap, 2000). Kudis dapat hidup di permukaan tubuh inang (ektoparasit), menghisap darah atau mencari makan di rambut, bulu, dan kulit, serta menyerap cairan tubuh inang. Kudis betina bertelur dan berkembang biak di terowongan di bawah kulit, sehingga menimbulkan reaksi alergi yang bermanifestasi sebagai makula atau papula merah, gatal, terutama pada malam hari (Purwanto, 2020).

Kudis mempengaruhi 130 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2014, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Skabies memiliki insiden global 147 juta kasus dan 455 juta kejadian setiap tahun, menurut survei World Disease Burden (WDB) 2016 (Engelman et al., 2019). Kasus kudis berkisar antara 0,3 persen hingga 46 persen pada tahun 2014, menurut Asosiasi Internasional Masyarakat Klasifikasi (IACS). Kudis mempengaruhi orang-orang dari semua ras dan usia, tetapi lebih sering terjadi pada anak-anak dan remaja di negara berkembang.

Menurut Departemen Kesehatan RI, prevalensi skabies di Indonesia berkisar antara 5,6 persen hingga 12,95 persen pada tahun 2008, berdasarkan data dari pusat kesehatan di seluruh negeri.

Skabies menempati urutan ketiga penyakit kulit tersering di Indonesia pada tahun 2011, dengan 6.915.135 kasus (2,9 persen) dari total populasi 23.452.952, menempati urutan ketiga di antara 12 gangguan kulit tersering di kawasan ini. (Nadiya dkk, 2020) (Amina, 2015). Menurut data Riskesdas terbaru, 6,9% penderita skabies di Indonesia terdiagnosis pada tahun 2018. Tidak ada statistik prevalensi skabies di Sumatera Utara. Prevalensi skabies ditentukan sebesar 1,27 persen dalam penelitian Dewi (2020) di rumah sakit jiwa provinsi di Sumatera Utara. Berdasarkan data rekam medis Januari-Desember 2020, 228 orang terdiagnosis skabies di Puskesmas Sibihuan kecamatan Barumon Kabupaten Padang lawas.

Praktik kebersihan pribadi seperti kebersihan pakaian, kulit, tangan dan kuku, alat kelamin, handuk, tempat tidur dan seprai, dan keadaan fisik rumah seperti kepadatan hunian, kelembaban, ventilasi, pencahayaan, dan suhu semua dapat mempengaruhi perkembangan skabies.

Personal hygiene dapat mempengaruhi keluhan skabies, menurut penelitian Efendi dkk (2020), dengan hasil sebagai berikut: personal hygiene baik 47 persen dan personal hygiene buruk 53 persen. Kurang memuaskan 3 persen siswa menjaga kebersihan pakaian, 23 persen menjaga kebersihan tangan dan kuku, 60 persen menjaga kebersihan tempat tidur, 55 persen menjaga kebersihan handuk, dan 32 persen menjaga kebersihan kulit. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ibadurrahmi, dkk. (2016), 73,3 persen kamar dengan kepadatan penginapan tinggi tidak memenuhi kriteria sanitasi. Dengan persentase sebesar 63,3 persen, ditetapkan bahwa sebagian besar ruangan memiliki tingkat kelembapan yang tidak memenuhi kriteria sanitasi. 63,3 persen dari waktu,

penerangan di sebagian besar ruangan dianggap tidak sehat. Suhu di sebagian besar ruangan, pada 60%, dianggap tidak layak untuk konsumsi manusia. Mayoritas ventilasi ruangan ditentukan 60% berbahaya. Ventilasi, suhu, kelembaban, cahaya, dan lingkungan sosial, atau kepadatan atau kepadatan tempat tinggal penghuni, merupakan bagian dari lingkungan fisik rumah. Rumah dengan terlalu sedikit orang atau ruangan yang terlalu kecil merusak sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga lebih rentan terhadap penyakit. Akibatnya, kebersihan lingkungan fisik rumah, seperti kebersihan tempat tidur yang buruk, berkontribusi pada infestasi tungau. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kepadatan penghuni yang tinggi, pencahayaan yang rendah, dan ventilasi yang tidak memadai menciptakan rumah yang ideal atau sehat dengan kelembapan yang membantu perkembangbiakan tungau. Skabies disebabkan oleh berbagai faktor (Mayrona, 2018).

Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Padang Lawas, Kecamatan Barumon merupakan kecamatan terpadat pada tahun 2018. Kecamatan Barumon terletak di Kecamatan 1 Pasar Sibuhuan. Masyarakat yang berdomisili di Kecamatan Pasar Sibuhuan 1 terbagi menjadi tiga bagian yaitu bagian pasar, bagian tengah, dan bagian akhir.

Peneliti melihat kondisi lingkungan dari tiga lokasi terpadat di pinggiran RT 1 pasar Sibufan dalam survei awal. Daya tampung rumah ditunjang oleh banyaknya ruangan penghuni di setiap komunitas jika kondisi lingkungan fisik rumah komunitas tidak baik, seperti rumah komunitas dengan kelembaban dan suhu yang tinggi yang menyebabkan tumbuhnya mikroorganisme yang menumbuhkan penyakit dengan cepat. Jangan melebihi ukuran dan jarak ruangan

yang disarankan. Scabies mudah menular melalui kontak langsung dengan penderitanya, dan juga dekat dengan tempat tinggal warga.

Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* dan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Kudis masih menjadi perhatian di semua bagian negara, dan merupakan salah satu dari sepuluh penyakit teratas di Puskesmas Sibuhuan. Kudis disebabkan oleh berbagai alasan, termasuk kebersihan pribadi dan keadaan lingkungan fisik rumah. Ada banyak bangunan sakit di area pasar Sibuhuan, seperti rumah komunitas, dengan kelembaban dan suhu tinggi, yang mendorong pertumbuhan bakteri yang menyebabkan kudis menyebar dengan cepat, dan dibantu oleh jumlah orang di setiap rumah komunitas. Scabies mudah menular melalui kontak fisik yang dekat dengan pasien, dan hygiene perorangan tetap tidak memadai karena ruangan yang penuh sesak dan tidak sesuai ukurannya berdekatan satu sama lain dan antar tempat tinggal. Orang-orang tidak peduli tentang kebersihan pribadi mereka, yang berkontribusi pada penyebaran penyakit kudis. Untuk itu, peneliti dapat merumuskan masalah yaitu, apakah ada hubungan perilaku *personal hygiene* dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 pasar sibuhuan? Apakah ada hubungan lingkungan fisik rumah dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 Pasar Sibuhuan? Oleh karna itu, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku dan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan”.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya hubungan perilaku dan kondisi lingkungan fisik rumah dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 kelurahan pasar Sibuhuan.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui *personal hygiene* masyarakat dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 pasar Sibuhuan.
2. Untuk mengetahui kepadatan hunian masyarakat dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 pasar Sibuhuan.
3. Untuk mengetahui kelembaban udara masyarakat dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 pasar Sibuhuan.
4. Untuk mengetahui luas ventilasi kamar masyarakat dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 pasar Sibuhuan.
5. Untuk mengetahui pencahayaan kamar masyarakat dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 pasar Sibuhuan.
6. Untuk mengetahui suhu kamar masyarakat dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 pasar Sibuhuan.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Temuan ini diharapkan dapat mendukung teori bahwa ada hubungan antara kebersihan pribadi dan keadaan lingkungan fisik rumah dan kejadian skabies, dan dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian di masa depan tentang perilaku dan lingkungan fisik anak. rumah dan kejadian skabies.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi masyarakat

Dalam rangka membatasi risiko penularan penyakit skabies, tetap melakukan atau meningkatkan kebersihan lingkungan dan menjaga perilaku personal hygiene.

#### 2. Bagi peneliti

Penelitian ini bisa menambah wawasan serta pengetahuan mengenai perilaku masyarakat dan kondisi lingkungan fisik rumah yang dapat menyebabkan penyakit skabies.

#### 3. Bagi instansi

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi kepustakaan dan referensi bagi mahasiswa lain di Fakultas kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Medan.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORITIS**

#### **2.1. Defenisi Perilaku *Personal Hygiene***

Kebersihan pribadi adalah praktik pencegahan yang berada di bawah kewajiban individu untuk meningkatkan kesehatan dan meminimalkan penularan penyakit menular, terutama yang menyebar melalui kontak langsung. Seseorang akan berada dalam kebersihan pribadi yang baik jika ia dapat menjaga kebersihan fisik, yang meliputi kulit, tangan dan kuku, rambut, mulut dan gigi, pakaian, mata, hidung, telinga, alat kelamin, handuk, sprei dan tempat tidur, dan sebagainya. Ada keyakinan yang ada (Badri, 2008). Kebersihan pribadi memiliki hubungan yang sebanding dengan terjadinya skabies, menurut Yunita et al. (2015) survei.

##### 1. Kebersihan pakaian

Perilaku kebersihan yang buruk berdampak besar pada penderita skabies, demikian menurut penelitian yang dilakukan oleh Ma'rufi dkk. (2005), sedangkan orang dengan perilaku higiene yang tinggi cenderung tidak terinfeksi tungau. Untuk menjaga pakaian tetap bersih dan bebas dari bakteri dan bakteri penyebab penyakit, cucilah dengan deterjen.

##### 2. Kebersihan kulit

Integumen (kulit) adalah massa jaringan terbesar tubuh. Tungau kudis masuk ke dalam tubuh melalui kulit dan menggali terowongan. Perkembangan invasi tungau skabies dapat diperlambat jika kulit individu dijaga kebersihannya. Jamur, virus, bakteri, parasit hewan, dan organisme lain dapat menyebabkan gangguan kulit. Skabies merupakan salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit (Frenki, 2011). Menjaga kulit Anda bersih membutuhkan penggunaan

sabun dan air. Mandi setidaknya dua kali sehari dan menggunakan sabun, menurut Potter, adalah salah satu pendekatan untuk menjaga kebersihan kulit.

### 3. Kebersihan tangan dan kuku

Mayoritas masyarakat Indonesia makan dengan tangan. Kudis sangat mudah menyebar ke bagian tubuh lain pada orang yang mengidapnya. Akibatnya, harus lebih berhati-hati untuk menjaga kebersihan tangan dan kuku sebelum dan sesudah beraktivitas.

### 4. Kebersihan genitalia

Karena alat kelaminnya terbuat dari tempe basah, maka rentan terkena kudis. Sangat penting untuk mengatasi kebersihan alat kelamin untuk alasan ini. Pastikan pakaian dalam Anda bersih dan kering. Keasaman akan meningkat jika organ reproduksi terus-menerus lembab, yang dapat mendukung pertumbuhan jamur. Oleh karena itu, ada baiknya Anda mengganti pakaian dalam secara rutin (Frenki, 2011).

### 5. Kebersihan handuk

Penularan skabies melalui sentuhan tidak langsung, seperti tempat tidur, pakaian, atau handuk, memegang peranan penting (Mansur, 2006). Siswa tidak menyadari bahwa tungau *Sarcoptes scabiei* dapat bertahan hidup di handuk dan menularkan kudis, menurut temuan studi oleh Efendi et al. (2020) di kalangan santri yang tidak mempraktekkan personal hygiene mengenai kebersihan handuk karena santri menggunakan handuk secara bersama-sama. Santri dengan kebersihan pribadi yang tidak memadai menyumbang hingga 55 persen dari kebersihan handuk.

### 6. Kebersihan tempat tidur dan sprei



Sebaiknya jaga kebersihan tempat tidur dan sprei Anda untuk menghindari tertular kudis. Menurut survei yang dilakukan di Pondok Pesantren oleh Efendi, dkk (2020), 60 persen santri memiliki personal hygiene yang kurang baik dalam hal kebersihan tempat tidur dan sprei. Siswa hanya mengganti seprai setiap dua minggu dan hanya mengeringkan tempat tidur seminggu sekali.

## **2.2.Faktor yang Mempengaruhi Perilaku *Personal Hygiene***

*Personal hygiene* merupakan upaya individu untuk menjaga dan meningkatkan kesehatannya sendiri (Mayona, 2017). Ada berbagai faktor yang mempengaruhi kebersihan pribadi.

### 1. Citra tubuh (*Body image*)

Kebersihan pribadi dipengaruhi oleh pandangan individu tentang dirinya sendiri, misalnya, karena perubahan tubuh menyebabkan orang mengabaikan kebersihan pribadi mereka.

### 2. Praktik sosial

Perilaku keluarga, seperti frekuensi mandi, berdampak pada kebersihan saat remaja. Teman mempengaruhi kebersihan remaja, sementara teman dewasa dan kelompok kerja menetapkan harapan tentang penampilan seseorang. Beberapa kebiasaan kebersihan berubah seiring bertambahnya usia, berdasarkan situasi kehidupan dan sumber daya yang tersedia, tetapi pola kebersihan individu dapat berubah.

### 3. Status sosial ekonomi

Kebersihan pribadi memerlukan pembelian alat dan sumber daya, oleh karena itu orang dengan status sosial ekonomi rendah dapat mengabaikan perawatan diri, yang mengakibatkan kebersihan pribadi yang buruk.

#### 4. Pengetahuan

Sangat penting untuk memiliki pemahaman yang baik tentang kebersihan pribadi karena dapat meningkatkan kesehatan seseorang. Penderita scabies, misalnya, yang tahu bagaimana menjaga kebersihan diri akan lebih mudah sembuh dan terhindar dari penyakit tersebut. Budaya

Kebersihan pribadi diabaikan oleh beberapa orang kaya budaya. Orang dengan penyakit tertentu, misalnya, tidak boleh mandi sampai penyakitnya sembuh atau sembuh. Bahkan jika seseorang yang tidak mandi bisa sakit atau memperburuk kondisi pasien, masyarakat memandang budaya yang diturunkan dari generasi ke generasi sebagai hal yang baik.

#### 5. Kebiasaan seseorang

Kebiasaan kebersihan diri setiap orang berbeda-beda; beberapa orang hanya mandi sekali sehari, sementara yang lain hanya menggunakan sampo seminggu sekali. Hal ini dapat berdampak pada risiko seseorang terkena penyakit tersebut.

#### 6. Kondisi fisik

Dalam keadaan sakit, kondisi fisik seseorang memburuk, kemampuan seseorang untuk merawat diri sendiri memburuk, dan kebersihan pribadi seseorang memburuk. Dalam skenario ini, bantuan orang-orang terdekat Anda diperlukan.

### **2.3. Lingkungan Fisik Rumah**

#### **2.3.1. Pengertian Lingkungan Fisik Rumah**

Karena kesehatan lingkungan merupakan keadaan atau keadaan

lingkungan yang optimal, maka akan berdampak baik pada pencapaian keadaan kesehatan yang optimal. Lingkungan rumah adalah segala sesuatu di dalam rumah; terdiri dari lingkungan fisik, seperti ventilasi dan kelembaban, serta lingkungan sosial, seperti kepadatan penduduk. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, lingkungan rumah adalah struktur fisik tempat orang mencari perlindungan. 2011 (Notoatmojo)

### **2.3.2. Persyaratan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah**

#### **1. Kepadatan Hunian**

Luas pekarangan sebuah rumah dibagi dengan jumlah orang yang tinggal di sana dikenal sebagai kepadatan penduduk. Kepadatan disebabkan oleh luas bangunan yang tidak sebanding dengan jumlah penghuni. Hal ini berbahaya karena dapat mengakibatkan kurangnya asupan oksigen. Penyakit menular yang telah menginfeksi satu rumah tangga lebih mungkin menulari yang lain.

Kebutuhan ruang pribadi dihitung berdasarkan aktivitas dasar manusia di rumah, sesuai dengan arahan yang dikeluarkan oleh Menteri Permukiman dan Prasarana pada tahun 2002. Tidur, makan, bekerja, duduk, mandi, toileting, mencuci dan kegiatan memasak, dan ruang kegiatan lainnya merupakan bagian dari aktivitas seseorang. Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Keputusan No. 829/Menkes/SK/VII/1999 yang menyatakan bahwa kriteria minimal rumah sederhana yang sehat adalah 8 meter persegi per orang. Minimal dua orang diperlukan di kamar tidur. Dengan pengecualian pasangan dan anak-anak di bawah usia dua tahun, kamar tidur hanya dapat menampung dua orang. Menurut Surat Edaran Administrasi Umum Rekonstruksi No.: E-PS.01.06-16, setiap rumah tangga berhak atas tanah seluas 5,4 meter persegi.

## 2. Kelembaban

Tingkat kelembaban dalam ruangan harus dijaga sesuai dengan pedoman. Kelembaban di tempat tinggal berfluktuasi antara 40% dan 70%, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/Menks/SK/VII/1999. Ruangan yang lembap dengan dinding yang lembap akan sangat tidak nyaman dan mungkin berbahaya bagi kesehatan manusia (Pudjiastuti et al, 1998). Ventilasi dan pencahayaan mempengaruhi suhu dan kelembaban udara dalam ruangan. Ventilasi yang tidak memadai atau tidak merata akan menyebabkan ruangan menjadi basah kuyup atau dibus, serta menghasilkan peningkatan kelembaban. Untuk menjaga kenyamanan suhu dan tingkat kelembaban di ruang tamu, perhatikan keseimbangan ventilasi antara cascade dan sirkulasi udara buang, penerangan yang memadai di ruang furnitur tetap, dan hindari furnitur yang memakan sebagian besar ruang (Kepmen Perumahan dan Prasarana) (Kepmen Perumahan dan Prasarana Wilayah, 2002).

## 3. Ventilasi

Pergerakan udara masuk dan keluar dari sebuah bangunan dikenal sebagai ventilasi. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1077/Per/V2011 tentang sanitasi udara dan ruang, ventilasi harus mencakup setidaknya 10-15% dari luas lantai. (Azwar, 1995) membagi ventilasi menjadi dua kategori yaitu ventilasi alami dan ventilasi buatan.

- 1) Ventilasi alami terjadi ketika udara masuk ke dalam ruangan secara alami melalui penggunaan jendela, pintu, atau ventilasi.
- 2) Ventilasi buatan, yaitu sirkulasi udara dengan menggunakan alat khusus seperti kipas angin, kipas hisap, dan pendingin ruangan (AC).

Luas ventilasi yang memenuhi kriteria kesehatan adalah 10% dari luas bangunan, sedangkan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat sanitasi kurang dari 10% luas bangunan, menurut indeks ventilasi yang baik. Sistem ventilasi rumah yang tidak memenuhi standar kesehatan dapat mengakibatkan rendahnya kadar oksigen dan tingginya kadar karbon dioksida, yang keduanya berbahaya bagi penghuni (Kepmenkes RI, 1999).

#### 4. Pencahayaan

Cahaya alami masuk ke dalam rumah ketika mendapat sinar matahari yang cukup. Rumah yang sehat harus memiliki intensitas cahaya minimal 60 lux, atau cahaya yang cukup banyak, bukan hanya cahaya yang menyilaukan. Jumlah cahaya yang masuk ke dalam ruangan minimal 15% sampai 20% dari total luas lantai. Hunian ini menerima cahaya alami melalui jendela dan ubin kaca. Kriteria Penerangan Rumah Sehat No. 829/Menkes/SK/VII/1999 Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa seluruh ruangan harus diterangi dengan intensitas penerangan minimal 60 lux, sebaliknya harus menggunakan penerangan alami dan/atau buatan baik langsung maupun tidak langsung. . Ini semua tentang pencahayaan. Mata Anda akan terpesona. Sinar matahari paling efektif antara jam 08.00 dan 16.00.

#### 5. Suhu

Untuk menjaga suhu tubuh, rumah dan ruangan yang sehat harus dikelola. Alhasil, suhu ruangan bisa diatur agar tubuh tidak kehilangan banyak panas, atau sebaliknya. Suhu di dalam ruangan harus dijaga agar tetap konsisten dan tidak terlalu berfluktuasi. Jika memungkinkan, pertahankan suhu antara 18 dan 20 derajat Celcius. Suhu suatu ruang ditentukan oleh suhu udara luar, pergerakan udara, kelembaban udara, dan suhu benda-benda di sekitarnya.

## **2.4. Gambaran Umum Penyakit Skabies**

### **2.4.1. Defenisi Skabies**

Menurut penelitian WHO yang diterbitkan dalam Nugraheni (2016), skabies merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, mengakibatkan infeksi parasit kulit yang disebabkan oleh skabies. Kudis adalah infeksi ektoparasit menular yang dapat memiliki konsekuensi serius bagi kesehatan masyarakat. Manusia terinfeksi kudis di hampir setiap negara. Iklim tropis, situasi sosial ekonomi rendah, dan populasi padat semuanya berkontribusi pada peningkatan penularan.

### **2.4.2. Etiologi Skabies**

Kudis disebabkan oleh tungau kecil berkaki delapan (*Sarcoptes scabiei*) yang disebarkan melalui kontak pribadi yang intim dengan orang lain yang mengidap penyakit tersebut. Kondisi ini, yang menyebar melalui pegangan tangan yang lama, kemungkinan merupakan cara paling umum untuk penyebaran skabies (K. Safitri 2019).

Ini adalah tungau kecil berbentuk oval dengan punggung cembung dan perut rata dari sudut pandang morfologis. Tungau ini tidak memiliki mata, berumur pendek, dan berwarna putih kotor. Jantan lebih kecil, berukuran 200-240 mikron x 150-200 mikron, sedangkan betina berukuran 330-450 mikron x 250-350 mikron. Varietas dewasa memiliki empat pasang kaki: dua pasang kaki depan untuk pelekatan, sepasang kedua dari dua pasang kaki dengan rambut di ujung betina, sepasang jantan ketiga dengan rambut di ujung kaki, dan keempat pasang kaki dengan alat lengket di ujung kaki (Juanda, 2010 ).

### 2.4.3. Patogenesis Skabies

Kudis disebabkan oleh kutu betina yang hamil melalui kontak fisik yang intim. Kutu betina berkembang biak dan tumbuh di stratum korneum. Kutu betina memiliki umur 30 hari, setelah itu mereka mati di ujung terowongan. Terowongan ini terutama ditemukan di lokasi dengan kulit tipis dan sedikit folikel sebacea. *Sarcoptes scabiei* memiliki masa inkubasi 2-4 minggu. Sementara itu, kutu menempel pada kulit atau menggali terowongan di bawahnya tanpa menimbulkan rasa gatal. Rasa gatal timbul ketika pasien menjadi peka terhadap kutu tambahan (Sekar Rachmi Anindya, 2018).

Tungau skabies dapat menyebabkan penyakit kulit, tetapi penderita juga bisa karena goresan yang menyebabkan kulit bersentuhan dan muncul di pergelangan tangan. Sekresi kutu dan kepekaan terhadap sekresi menghasilkan gatal, yang berkembang sekitar satu bulan setelah infestasi. Erosi, ekskoriiasi (goresan dan pendarahan pada epidermis), koreng (cairan kering pada permukaan kulit), dan infeksi selanjutnya dapat disebabkan oleh goresan. Penyakit kulit dan iritasi yang diakibatkannya bisa jauh lebih luas daripada tempat gigitan kutu. Ramadhan, September 2016.



**Gambar2.1** Lesi pada Tangan

Sumber: Jayaningrat (2014)

#### **2.4.4. Gambaran Klinis**

Diagnosis baru dapat dibuat jika kutu dewasa, telur, larva, atau kudis ditemukan di dalam terowongan. Itu diperoleh dengan membuka terowongan dan mengeluarkan parasit dengan pisau bedah atau jarum steril. Kutu betina memiliki penampilan mengkilap dengan batas hitam. Pilihan lainnya adalah dengan mengikis epidermis di atas lesi dan menghilangkan minyak yang terserap ke dalamnya (Harahap, 2009).

Skabies didiagnosis dengan menggaruk daerah merah dan gatal pada kulit. Tungau gatal betina menggali ke dalam kulit dan membuat terowongan, yang harus digaruk sampai kulit berdarah. Timbangan dilarutkan dalam larutan KOH 10%, dan hasil kerokan diperiksa di bawah mikroskop dengan perbesaran 10-40x.

#### **2.4.5. Cara Penularan**

Penularan penyakit skabies bisa terjadi secara langsung maupun tidak langsung, adapun cara penularannya antara lain :

a. Kontak langsung (kulit dengan kulit)

Kudis didiagnosis dengan menggaruk daerah merah dan gatal pada kulit. Tungau gatal betina menggali ke dalam kulit dan membuat terowongan, yang harus digaruk sampai kulit berdarah. Timbangan dilarutkan dalam larutan KOH 10%, dan hasil kerokan diperiksa di bawah mikroskop dengan perbesaran 10-40x.

b. Kontak tidak langsung (melalui benda)

Penularan melalui kontak tidak langsung, seperti tempat tidur, pakaian, atau handuk, telah lama dianggap memainkan peran yang tidak berarti dalam penyebaran penyakit. Namun, penelitian baru telah mengungkapkan



bahwa itu memainkan peran penting dalam penularan skabies, dengan selimut menjadi sumber utama penularan (Djuanda, 2010).

#### **2.4.6. Faktor yang Mempengaruhi Skabies**

##### **1. Usia**

Kudis dapat menyerang orang-orang dari segala usia, namun lebih sering terjadi pada anak-anak daripada orang dewasa. Menurut Ugbomoiko et al., (2018), frekuensi interaksi yang tinggi dikombinasikan dengan kebersihan yang tidak memadai dapat meningkatkan penularan di kalangan muda, remaja, dan lansia.

##### **2. Tingkat pendidikan**

Prevalensi penyakit menular sering lebih rendah di daerah berpendidikan tinggi daripada di masyarakat berpendidikan rendah. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang rendah kurang menyadari perlunya personal hygiene dan tidak menyadari bahwa hygiene yang buruk berkontribusi terhadap penularan penyakit (Almubarok, 2017).

##### **3. Sanitasi Lingkungan**

Wardhani (2007) menemukan bahwa 33 (84,6%) dari mereka yang disurvei menderita skabies. Kudis terkait dengan kebersihan dan sanitasi yang tidak memadai, terutama di daerah kumuh yang tidak disterilkan dengan baik di mana kekurangan air, tidak ada cara untuk membersihkan tubuh, kelangkaan makanan, dan gaya hidup yang padat. Ini adalah kondisi kulit. Akibatnya, kebersihan yang buruk dapat menyebabkan kudis. buruk.

##### **4. Personal hygiene**

Kebersihan diri memiliki peran penting dalam penyebaran penyakit

scabies, menurut penelitian yang dilakukan oleh Sa'adatin, dkk. (2015) di pondok pesantren.

#### 5. Air

Ketersediaan air bersih sangat penting untuk kebersihan kamar mandi karena terkait dengan wabah penyakit. Warga tidak dapat membersihkan diri dengan baik dan efektif karena kurangnya air bersih. Akibatnya berdampak pada penyebaran penyakit menular seperti skabies (Nurohmah, 2018).

#### 6. Hubungan seksual

Hubungan seks bebas merupakan salah satu variabel yang dapat membantu penyebaran penyakit skabies (Handoko dalam Djuanda, 2002, Harahap 2000).

#### 7. Kepadatan Penduduk

Penularan skabies di pesantren terkait dengan penyakit skabies, personal hygiene yang buruk, dan kurangnya informasi tentang kepadatan keramaian, menurut penelitian Efendi, dkk (2020). Tungau skabies lebih mudah menyebar di antara orang-orang yang hidup berkelompok, seperti asrama dan kelompok anak sekolah, di antara keluarga di pemukiman padat penduduk, dan bahkan di antara petani. Hal ini mungkin. Kudis disebabkan olehnya.

#### **2.4.7. Gejala Klinis Skabies**

Ada 4 tanda cardinal ;

1. Gatal-gatal di malam hari disebabkan oleh tungau-tungau ini yang lebih aktif pada suhu yang semakin panas, sehingga menyebabkan gatal-gatal di malam hari.
2. Penyakit ini menyerang manusia secara berkelompok; misalnya, dalam sebuah keluarga, semua anggota biasanya terpengaruh. Dalam komunitas yang berpenduduk padat, hal yang sama berlaku.
3. Di tempat predileksi, terdapat garis putih abu-abu, lurus atau berliku-liku dengan panjang rata-rata 1 cm dan papula atau lepuh di ujung terowongan (kuniculus). Ruam dapat menjadi pleomorfik jika timbul infeksi berikutnya (pustula, pengelupasan kulit, dll.). Di antara jari, antara pergelangan tangan, antara siku luar, lipatan aksila anterior, areola (untuk wanita), umbilikus, bokong, genitalia eksterna (untuk pria), dan perut bagian bawah adalah tempat dimana stratum korneum lebih tipis. mengurangi. Ini dapat mempengaruhi telapak tangan dan telapak kaki anak.
4. Menemukan tungau adalah hal paling diagnostik yang dapat Anda lakukan jika Anda menemukan satu atau lebih tahap kehidupan tungau. (Djuanda, 2010).

#### **2.4.8. Pencegahan Skabies**

1. Pencegahan primer

Pada fase pra-penyebab skabies, pencegahan primer dapat dilakukan dengan menjaga kebersihan tubuh, pakaian bersih, dan tidak berbagi barang-

barang pribadi seperti handuk, seprai, dan pakaian dengan orang lain, serta memberikan nasihat kepada masyarakat. Scabies dapat dicegah dengan mandi minimal dua kali sehari dengan air mengalir dan sabun, serta membersihkan dan mengeringkan area genital dengan handuk bersih. Pasien tidak diperbolehkan berbagi handuk atau pakaian dengan orang lain. Hindari kontak yang terlalu lama dan intim dengan penderita skabies, seperti tidur satu kamar dengan mereka. Kebersihan kulit, kebersihan kuku tangan, dan kebersihan kaki merupakan faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam menjaga kebersihan tubuh. Tangan harus dicuci dengan sabun dan kuku harus dipotong pendek agar patogen tidak terkumpul di kuku. Kebersihan kaki penting karena kaki sering tertutup sepatu dan berfungsi sebagai tempat berkembang biaknya parasit.

Metode utama untuk mencegah infestasi skabies adalah dengan meningkatkan kesehatan seseorang. Untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap skabies, promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan harus diberikan kepada masyarakat umum, terutama kepada mereka yang paling berisiko. Teman seusia memiliki pengaruh besar pada sikap pada kelompok usia remaja dan muda karena mereka cenderung meniru sikap teman sebayanya untuk menyesuaikan diri.

## 2. Pencegahan sekunder

Ketika seseorang terinfeksi skabies, langkah pertama yang harus dilakukan adalah melindungi orang-orang di sekitarnya agar tidak tertular penyakit tersebut. Scabies dicegah dengan mengobati pasien segera sehingga tungau tidak menyerang orang-orang di sekitarnya. Orang yang pernah berhubungan langsung dengan pasien atau yang sering berada di sekitar pasien harus ditanyai.

### 3. Pencegahan tersier

Setelah pasien diumumkan bahwa skabies telah sembuh, pencegahan tersier harus dilaksanakan untuk memastikan bahwa pasien dan orang-orang di sekitarnya tidak lagi terinfeksi skabies. Untuk membunuh semua tungau, cuci pakaian, handuk, dan seprai pasien dengan air panas selama lima hari terakhir. Pilihan lainnya adalah mencuci semuanya dengan tangan dan mengeringkannya di bawah sinar matahari. Barang-barang yang tidak dapat dicuci tetapi diduga terkontaminasi tungau disegel dalam kantong plastik dan disimpan di tempat yang jauh dari jangkauan manusia selama satu minggu, hingga tungau tersebut mati (Sungkar, 2016).

### 2.5. Integrasi Keislaman

Tuhan menciptakan manusia menurut gambar kesempurnaan. Menurut Surah At-Tin ayat 4 Al-Qur'an, "Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya," penciptaan manusia dilakukan secara seimbang, kecuali Allah SWT menghendaki yang lain. Manusia dibentuk dengan suatu alasan, yang harus digunakan untuk belajar dan mencari informasi setiap saat.

QS. Al-Ankabut ayat 43:

وَتِلْكَ الْأَمْثَالُ نَضْرِبُهَا لِلنَّاسِ وَمَا يَعْقِلُهَا إِلَّا الْعُلَمَاءُ

Artinya: "Dan perumpamaan-perumpamaan ini Kami buat untuk manusia; dan tiada yang memahaminya kecuali orang-orang yang berilmu."

Berdasarkan Tafsir Tarbawi (Munir, 2008), ayat tersebut mengandung makna sebagai berikut:

1. Manusia harus mencari ilmu agar selalu terlindung dari kezaliman. Ketika

orang berpengetahuan melakukan sesuatu, itu berdampak pada kehidupan mereka, dan mereka selalu mempertimbangkan konsekuensi dari pilihan mereka.

2. Pengetahuan seseorang dapat memiliki derajat kemegahan yang berbeda-beda, yaitu, orang yang berpengetahuan tinggi dan mereka yang berpengetahuan sedikit akan memiliki derajat kemegahan yang berbeda-beda. Ulama yang berilmu luas, misalnya, akan diberi penghargaan rendah. Menghormati orang yang berilmu.
3. Ilmu pengetahuan adalah kunci keselamatan dan kebahagiaan abadi, mengandung makna bahwa ketika manusia memperoleh pengetahuan, kesehatan fisiknya akan terjaga dan mereka akan mampu mencegah stres akibat mengabaikan kesehatannya.

Penerapan dalam kehidupan sehari-hari berdasarkan tafsir tersebut di atas adalah selalu menaati perintah Allah dan menjauhi segala keburukan, serta mampu mempertimbangkan akibat dari perbuatannya. Menurut ayat sebelumnya, ilmu dapat membuat seseorang senantiasa menjaga kebersihan, karena orang yang berilmu akan menyadari bahwa kebersihan adalah sesuatu yang dijunjung tinggi oleh Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan jalan menuju kesehatan, dan ia akan menjalani hidup yang bersih dan sehat karena ia memahami akibat. Ini adalah cara hidup bersih dan sehat yang dapat membantu Anda mencegah berbagai gangguan.

Kecerdasan manusia dapat digunakan untuk mempertahankan diri dari berbagai penyakit, seperti menjaga kebersihan dan kesehatan tubuhnya. Personal hygiene merupakan salah satu strategi untuk tetap sehat, karena kondisi seseorang merupakan hasil dari perilaku dan perilaku yang baik. Hal ini dijelaskan dalam

QS, ayat 30 Asy-Syura:

وَمَا أَصَابَكُمْ مِّنْ مُّصِيبَةٍ فَبِمَا كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ وَيَعْفُوا عَنْ كَثِيرٍ

Artinya: “Dan apa saja musibah yang menimpa kamu, maka adalah disebabkan oleh perbuatan tanganmu sendiri, dan Allah memaafkan sebagian besar (dari kesalahan-kesalahanmu)”.

Q.S Al-Baqarah ayat 222 : ◌

الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الْأَرْضَ فِرَاشًا وَالسَّمَاءَ بِنَاءً وَأَنْزَلَ مِنَ السَّمَاءِ مَاءً فَأَخْرَجَ بِهِ مِنَ الثَّمَرَاتِ رِزْقًا لَّكُمْ ۗ فَلَا تَجْعَلُوا لِلَّهِ أَنْدَادًا وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ

Artinya : “Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri.”

Pesan dari ayat tersebut mengingatkan kita untuk suci dan suci karena itu adalah syarat iman. Pemurnian berarti menunjukkan cinta dan kesetiaan kepada Allah SWT. Menjaga kebersihan adalah persyaratan yang harus dilakukan orang dari Allah SWT. Alhasil, menjaga kesucian hanya dilakukan bagi mereka yang beriman dan beragama.

Mereka memiliki kebiasaan hidup yang buruk dan tidak mempraktikkan kebersihan pribadi yang layak sebagai manusia. Dia mungkin sakit karena ini. Sebagaimana HR meriwayatkan sabda Nabi, Nabi SAW menginstruksikan umatnya untuk membudayakan praktik sehat dalam hal kebersihan pribadi. “Jangan memasukkan tangan seseorang ke dalam wadah berisi air (untuk mandi) sampai ia dibersihkan tiga kali,” baca umat Islam. (Al-Thahharah diriwayatkan oleh umat Islam). Karena manusia bangun dari tidurnya tanpa mengingat apa yang dilakukannya saat tidur, dan karena manusia memasukkan tangannya ke dalam

wadah berisi air tanpa mencucinya terlebih dahulu, sabda Nabi itu dimaksudkan agar manusia tidak jatuh sakit.

Manusia menghargai kebersihan sebagai sarana untuk melindungi diri dan lingkungan dari segala yang najis dan kotor agar dapat hidup sehat dan menyenangkan. Karena kebersihan memiliki komponen moral dalam Islam, maka istilah bersuci sering digunakan untuk menyebut pembersihan atau pembersihan. Adapun hadits mengenai kebersihan yang berbunyi :

عَنْ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ  
الطَّيِّبَ نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكَرَمَ جَوَادٌ يُحِبُّ الْجَوَادَ فَتَنَظَّفُوا أَفْنَيْتَكُمْ

Artinya: “Diriwayatkan dari Sa’ad bin abi Waqas dari bapaknya, dari Rasulullah SAW: Sesungguhnya Allah SWT. itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha bersih yang menyukai kebersihan, Dia Maha mulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu” (HR. Tirmizi).

Hadits lain yang mengajarkan tentang kebersihan antara lain Rasulullah SAW bersabda :

الْإِسْلَامُ نَظِيفٌ فَتَنَظَّفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا النَّظِيفُ (رواه البيهقي)

Artinya : “Islam itu adalah bersih, maka jadilah kalian orang yang bersih. Sesungguhnya tidak masuk surga kecuali orang-orang yang bersih” (HR. Baihaqi).

Kebersihan pribadi adalah elemen penting Islam dan simbol Muslim yang mengikuti ajaran dan Sunnah Nabi Muhammad. Kebersihan diri dapat dilihat dalam pemeliharaan keperawanan, yang dilakukan melalui wudhu (menghilangkan hadas kecil), mandi (menghilangkan hadas besar), dan tayamum (menghilangkan taji besar) (jika ingin berwudhu tetapi tidak dapat menemukan



air). Kebersihan pribadi, seperti kepala yang bersih, telinga yang bersih, tangan yang bersih, dan kaki yang bersih, dapat dijaga melalui wudhu.

Hadist lain tentang menjaga kebersihan: HR. Muslim No. 223 Syarh Shahih Muslim

حَدَّثَنَا إِسْحَاقُ بْنُ مَنْصُورٍ حَدَّثَنَا حَبَّانُ بْنُ هِلَالٍ حَدَّثَنَا أَبَانُ حَدَّثَنَا يَحْيَىٰ أَنَّ زَيْدًا حَدَّثَهُ أَنَّ أَبَا سَلَامٍ حَدَّثَهُ عَنْ أَبِي مَالِكٍ الْأَشْعَرِيِّ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ الطُّهُورُ شَطْرُ الْإِيمَانِ وَالْحَمْدُ لِلَّهِ تَمْلَأُ الْمِيزَانَ وَسُبْحَانَ اللَّهِ وَالْحَمْدُ لِلَّهِ تَمْلَأُنِ أَوْ تَمْلَأُ مَا بَيْنَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالصَّلَاةُ نُورٌ وَالصَّدَقَةُ بُرْهَانٌ وَالصَّبْرُ ضِيَاءٌ وَالْقُرْآنُ حُجَّةٌ لَكَ أَوْ عَلَيْكَ كُلُّ النَّاسِ يَغْدُو فَبَايِعُ نَفْسَهُ فَمُعْتَقُهَا أَوْ مَوْبِقُهَا

Artinya : “Telah menceritakan kepada kami Ishaq bin Manshur telah menceritakan kepada kami Habban bin Hilal telah menceritakan kepada kami Aban telah menceritakan kepada kami Yahya bahwa Zaid telah menceritakan kepadanya, bahwa Abu Sallam telah menceritakan kepadanya dari Abu Malik al-Asyari dia berkata, ‘Rasulullah shallallahu alaihi wasallam bersabda: "Bersuci adalah setengah dari iman, alhamdulillah memenuhi timbangan, subhanallah dan alhamdulillah keduanya memenuhi, atau memenuhi ruang antara langit dan bumi, shalat adalah cahaya, sedekah adalah petunjuk, kesabaran adalah sinar, dan al-Quran adalah hujjah bagimu atau bumerang bagimu. Setiap manusia berangkat di pagi hari, maka ada yang menjual dirinya sehingga membebaskannya atau membinasakannya." (HR. Muslim No. 223 Syarh Shahih Muslim).

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ تَخَلَّلُوا فَإِنَّهُ نَظَافَةٌ وَالنَّظَافَةُ تَدْعُو إِلَى الْإِيمَانِ وَالْإِيمَانُ مَعَ صَاحِبِهِ فِي الْجَنَّةِ (رواه الطبراني)

Artinya : “Buanglah sisa-sisa makanan di gigimu, karena perbuatan itu adalah kebersihan, dan kebersihan itu akan mengajak (menggiring) kepada iman, dan iman itu akan bersama orang yang memilikinya dalam surga” (HR. Ath-Thabrani).

Kebersihan diri merupakan salah satu komponen kebersihan yang harus dipatuhi oleh umat Islam. Menyikat gigi minimal dua kali sehari, menurut syair di atas yang diriwayatkan oleh Ath-Thabrani, adalah cara yang dianjurkan bagi kita

untuk membuang sisa makanan di gigi kita. Ini dapat membantu kita menghindari masalah yang disebabkan oleh gigi berlubang atau patah.

Hadits di atas menjelaskan bahwa Allah SWT adalah zat yang paling suci, Dia mencintai kebersihan, kemuliaan dan keindahan. Untuk itu hendaknya kita selalu menjaga kesucian dan kebersihan kita agar terhindar dari kenajisan dan kotoran serta mendapat kasih sayang dari Allah SWT. Seorang muslim harus memperhatikan kebersihan diri agar terhindar dari najis dan kotoran serta melindungi seseorang dari berbagai penyakit yang dapat ditularkan dari lingkungan atau dari pakaian itu sendiri. Selain menentukan kualitas ibadah, kebersihan juga sangat penting untuk menjaga kesehatan.

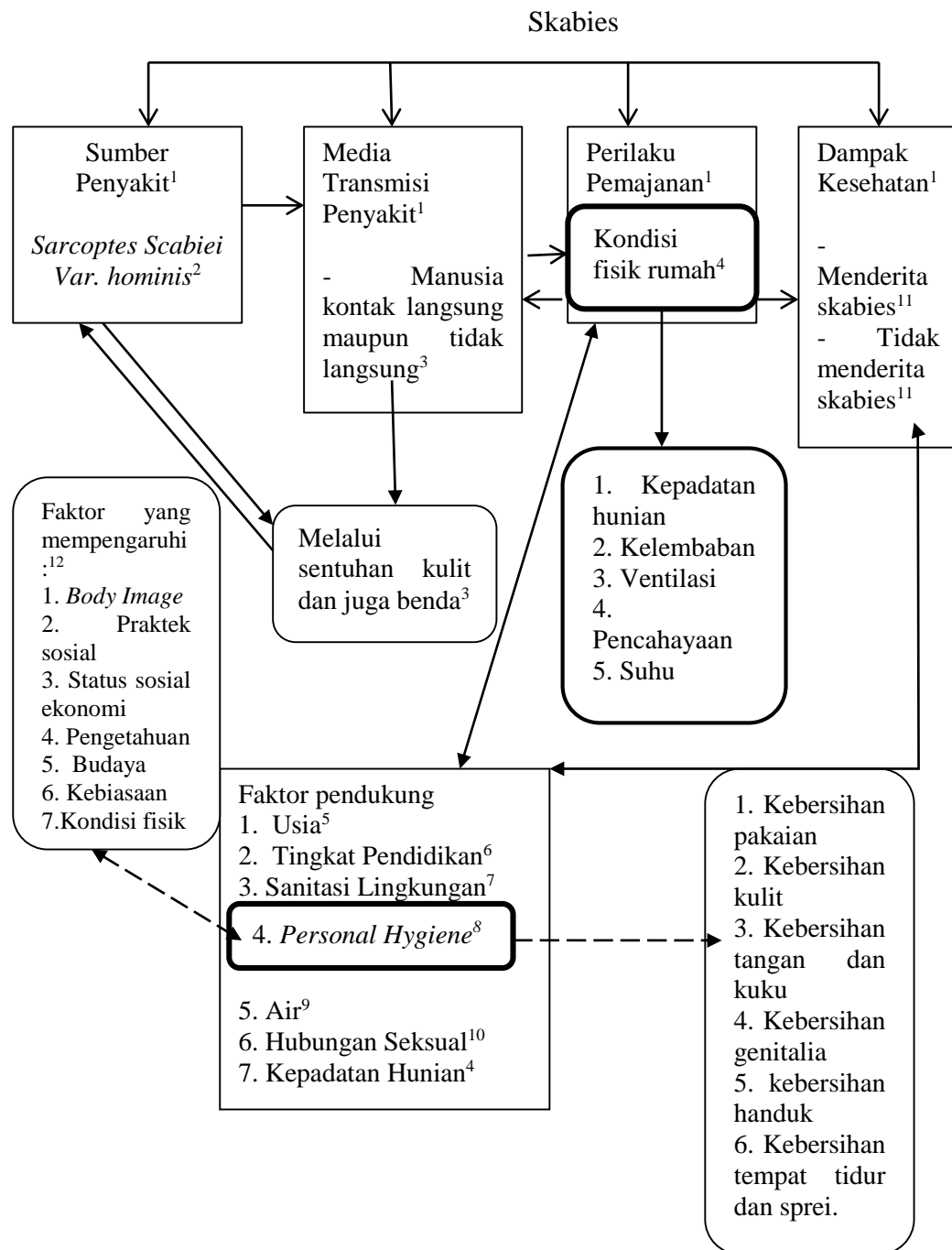
Untuk memelihara kesehatan, sangat penting memperhatikan kebersihan lingkungan dan kebersihan perorangan (*personal hygiene*), salah satu bentuk kebersihan perorangan adalah kebersihan berpakaian. Pakaian berfungsi untuk melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan luar. Kebersihan pakaian akan mempengaruhi kebersihan dan kesehatan kulit. Dari kebersihan kulit yang kita jaga, maka penyakit yang disebabkan oleh bakteri yang dapat hidup di dalam kulit akan menjauh. Menjaga kebersihan pakaian dapat dilakukan dengan mencuci pakaian menggunakan detergen dan menjemurnya di bawah sinar matahari serta menyetrika pakaian agar membunuh bakteri yang menempel dipakaian. Menjaga kebersihan kulit sendiri dapat dilakukan dengan mandi minimal 2xsehari menggunakan sabun yang tidak digunakan dengan orang lain dan memakai handuk yang tidak lembab dan tidak digunakan bersama dengan orang lain. Berhubungan dengan ini Bukhari dan Muslim meriwayatkan kata Nabi yang bermaksud “Lima Fitrah (Perintah Agama) yaitu memotong bulu kemaluan,

berkhatan, mencukur misai, mencabut bulu ketiak dan memotong kuku” (Al-Qarashi, 2003: 226).

Agar tidak menimbulkan kerusakan lingkungan dan spesies lain yang dapat merugikan manusia, maka kita harus memperhatikan letak, bentuk, dan kemungkinan timbulnya limbah nantinya dalam pembangunan tempat tinggal, perkantoran, hotel, dan pabrik. Ketika kita berkonsentrasi pada dampak dari pembangunan yang diusulkan, risiko kerusakan lingkungan berkurang.

Sunnah – Sunnah sebagaimana yang dipraktekkan oleh Nabi Muhammad SAW. Dan perintah Allah SWT. Jika kita melakukan sesuatu dengan benar, kita akan dapat menghindari semua penyakit dan kerusakan lingkungan sebagai akibat dari tindakan kita.

## 2.6. Kerangka Teori



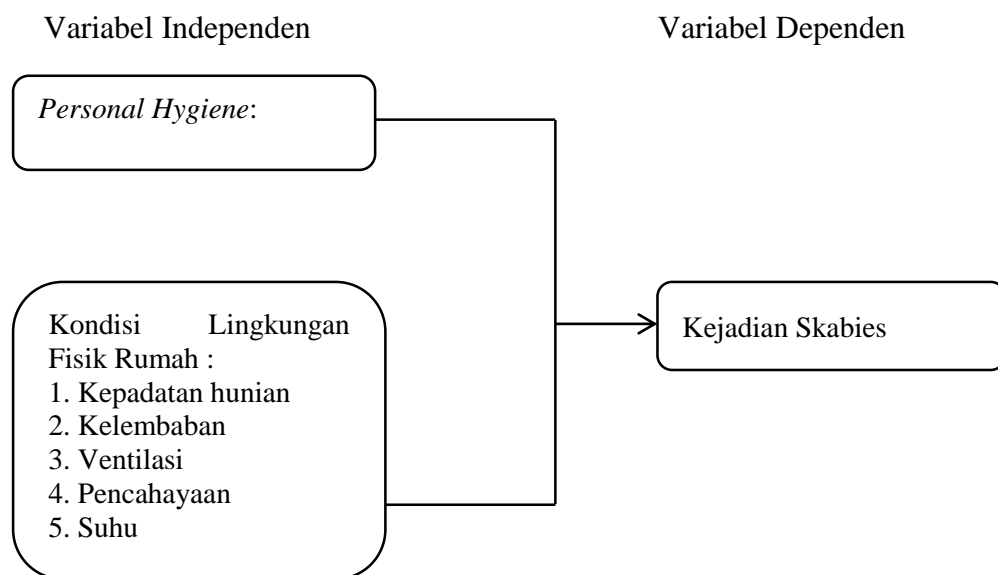
**Gambar 2.2.** Kerangka Teori. Teori Simpul Modifikasi Dasar dalam Achmadi

(2011)<sup>1</sup>, Rahayu Nirmala (2018)<sup>2</sup>, Ratnasari (2014)<sup>3</sup>, Mayrona (2018)<sup>4</sup>, Ugbomoiko et al., (2018)<sup>5</sup>, Almubarok (2017), sWardhani (2007)<sup>7</sup>, Triani (2017)<sup>8</sup>, Nurohmah (2018)<sup>9</sup>, Harahap

(2000)<sup>10</sup>, Heri Purwanto (2020)<sup>11</sup>. Mayona (2017).

Singkatnya dalam penelitian ini yang mengacu pada kejadian skabies, seperti terlihat pada diagram di atas, adalah sebagai berikut: Titik 1 sumber penularan penyakit yaitu *Sarcoptes scabiei*, dan titik 2 sumber penularan penyakit yaitu *Sarcoptes scabiei*. Angka 2 merupakan media penularan penyakit yang melibatkan kontak langsung antar manusia (skin-to-skin), seperti berjabat tangan, berbagi tempat tidur, dan hubungan seksual. Sentuhan langsung (melalui benda-benda seperti handuk, tempat tidur, pakaian, bantal, dan selimut) tidak memungkinkan. Cluster 3 adalah perilaku eksposisi, yang mencakup hal-hal seperti kesehatan fisik yang buruk di rumah dan perilaku individu yang tidak cukup baik untuk menghasilkan skabies pada penghuninya.

## 2.7. Kerangka Konsep Penelitian



**Gambar 2.3.** Kerangka Konsep

## 2.8. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, setelah penelitian mengemukakan landasan teoritis dan kerangka berfikir (Sugiyono, 2014). Berdasarkan landasan teori dan kerangka berfikir berupa kerangka konseptual penelitian, maka hipotesis yang dapat diajukan oleh peneliti adalah :

1. Ada hubungan perilaku *personal hygiene* masyarakat dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 pasar Sibuhuan.
2. Ada hubungan kepadatan hunian dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 pasar Sibuhuan.
3. Ada hubungan kelembaban udara dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 pasar Sibuhuan
4. Ada hubungan luas ventilasi kamar dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 pasar Sibuhuan
5. Ada hubungan pencahayaan kamar dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 pasar Sibuhuan
6. Ada hubungan suhu kamar dengan keluhan penyakit skabies di lingkungan 1 pasar Sibuhuan

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan studi penelitian *Cross-sectional*. Metode penelitian dengan desain *cross-sectional* (potong lintang) merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan atau sekali waktu saja.

#### 3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi pada penelitian ini dilakukan di lingkungan 1 pasar Sibuhuan. Lokasi ini diambil karna pada wilayah kerja puskesmas Sibuhuan terdapat penyakit skabies yang termasuk ke dalam 10 penyakit terbesar. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai dengan September 2021.

#### 3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

##### 3.3.1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah sekelompok individu atau objek yang memiliki kesamaan dengan satu atau lebih masalah utama penelitian (Muhammad, 2008). Partisipan dalam penelitian ini adalah warga Pasar Sibuhuan Kecamatan 1 dengan jumlah kartu KK sebanyak 563 KK.

##### 3.3.2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2015). Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat diperoleh dengan menggunakan rumus Lemeshow.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot 1 - \frac{\alpha}{2} \cdot p \cdot q}{d^2 (N - 1) + Z^2 \cdot 1 - \frac{\alpha}{2} \cdot p \cdot q}$$

Keterangan ;

n : besar sampel

N : besar populasi

$Z^{2(1-\alpha/2)}$ : statistik Z ( $Z=1,96$  untuk  $\alpha=0,05$ )

p : perkiraan proporsi penelitian sebelumnya (0,5)

q : 1-p

d : presisi absolut (10%)

Berdasarkan rumus diatas, maka didapat besar sampel pada penelitian ini yaitu ;

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot 1 - \frac{\alpha}{2} \cdot p \cdot q}{d^2 (N - 1) + Z^2 \cdot 1 - \frac{\alpha}{2} \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{563.3,8.0,25}{5,6+1,0}$$

$$n = \frac{540.7052}{6,6}$$

$$n = 82,16$$

Didapatkan  $n = 82,16$  dari persamaan sebelumnya, maka sampel survei dibulatkan menjadi 83 orang. Peneliti menambahkan 15% dari sampel pertama dan mengumpulkan 95,45 sampel menjadi 96 sampel untuk menghindari kesalahan manusia.

### 3.3.3. Tehnik Pengambilan Sampel

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan berbagai prosedur pengambilan sampel. Pendekatan sampel



penelitian ini didasarkan pada desain studi kasus cross-sectional dan menggunakan metode basic random sampling.

### 3.4. Variabel Penelitian

Variabel adalah ukuran atau sifat yang membedakan anggota suatu kelompok dengan anggota kelompok lainnya (Notoadmodjo, 2010). Variabel, menurut Sastroasmoro (2014), adalah kualitas objek daripada objek atau objek itu sendiri. Variabel berikut digunakan dalam penelitian ini:

#### a. Variabel Bebas

Variabel bebas adalah variabel yang mempunyai pengaruh terhadap variabel lain, artinya jika berubah maka variabel lain juga akan berubah (Sugiyono, 2015). Lingkungan fisik rumah komunal, meliputi kepadatan hunian, kelembaban, ventilasi, pencahayaan, dan suhu, serta perilaku kebersihan pribadi, dimasukkan sebagai faktor independen dalam penelitian ini.

#### b. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh faktor lain, yaitu berubah sebagai akibat dari variabel bebas (Sugiyono, 2015). Kejadian skabies di pasar Sibuhuan 1 merupakan variabel terikat dalam penelitian ini.

### 3.5. Defenisi Operasional Penelitian

Tabel.3.1. Defenisi Operasional

<b>Jenis Variabel</b>	<b>Defenisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Cara Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Skala Ukur</b>
-----------------------	-----------------------------	------------------	------------------	-------------------	-------------------

Perilaku Personal Hygiene	Suatu perilaku yang dilakukan individu untuk menjaga kebersihan diri dengan pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik dalam personal hygiene.	Data primer	Kuisisioner	- Tidak baik - Baik	Nominal
- Kepadatan hunian	Luas bangunan yang tidak seimbang dengan jumlah penghuninya.	<i>Roll meter</i>	Observasi	- Tidak memenuhi syarat jika luas kamar <5,4m <sup>2</sup> /orang - Memenuhi syarat jika luas kamar 5,4m <sup>2</sup> /orang ( <i>Menteri Kesehatan RI, 1999</i> )	Nominal
- Kelembaban	Ruang yang lembab dengan dinding yang basah menyebabkan ketidaknyamanan dan menimbulkan bau yang tidak enak.	<i>Termo hygro</i>	Observasi	- Tidak memenuhi syarat jika kelembaban udara <40% dan >70% - Memenuhi syarat jika kelembaban udara >40% dan <70% ( <i>Menteri Kesehatan RI, 1999</i> )	Nominal
- Ventilasi	Pergerakan masuk dan keluarnya	<i>Roll meter</i>	Observasi	- Tidak memenuhi syarat jika	Nominal

	udara ke dalam suatu bangun			ventilasi memiliki luas $\leq 10\%$ dari luas lantai kamar - Memenuhi syarat jika ventilasi memiliki luas $\geq 10\%$ dari luas lantai kamar (Mentri Kesehatan RI, 2011)	
- Pencahaya an	Pencahaya an ruangan yang bagus dengan intensitas cahaya minimal 60 lux	Lux meter	Observasi	- Tidak memenuhi syarat jika intensitas pencahaya an $\leq 60lux$ dan menyilauka n - Memenuhi syarat jika intensitas pencahaya an $\geq 60lux$ dan tidak menyilauka n (Menkes, 1999)	Nominal
- Suhu	Suhu ruangan dapat diciptakan sedemikian rupa untuk mendapatkan kenyamanan dalam ruangan dan tidak mengalami kepanasan.	Termo hygro	Observasi	- Tidak memenuhi syarat jika suhu ruangan $> 20^{\circ}C$ - Memenuhi syarat jika suhu ruangan berkisar $18^{\circ}C - 20^{\circ}C$ . (Menkes, 1999)	Nominal

Skabies	Penyakit kulit yang disebabkan oleh <i>Sarcoptes scabiei</i> dan merupakan penyakit kulit yang banyak ditemukan pada masyarakat.	Data sekunder Puskesmas dan Sibuhuan.	Wawancara	-Tidak menderita -Menderita	Nominal
---------	--	---------------------------------------	-----------	--------------------------------	---------

### 3.6. Aspek Pengukuran

Pengukuran variabel independen dan dependen adalah sebagai berikut:

a. Variabel Independen

1. Perilaku *personal hygiene* maka digunakan wawancara atau kuesioner dengan kategori jawaban:

- 1) Tidak baik
- 2) Baik

Hasil ukur variabel perilaku *personal hygiene* dengan nilai *mean* adalah

8.15 maka:

- 1) Total skor 1-8: kategori *personal hygiene* tidak baik
  - 2) Total skor 9-18: kategori *personal hygiene* baik
2. Kepadatan hunian, maka dilakukan observasi dan pengukuran dengan kategori jawaban :

- 1) Tidak memenuhi syarat jika luas kamar  $<5,4\text{m}^2/\text{orang}$
- 2) Memenuhi syarat jika luas kamar  $5,4\text{m}^2/\text{orang}$

Hasil ukur variabel kepadatan hunian adalah:

- 1) Total skor 0: tidak memenuhi syarat
- 2) Total skor 1 : memenuhi syarat

3. Kelembaban udara, maka dilakukan observasi dan pengukuran dengan kategori jawaban :

- 1) Tidak memenuhi syarat jika kelembaban udara  $<40\%$  dan  $>70\%$
- 2) Memenuhi syarat jika kelembaban udara  $>40\%$  dan  $<70\%$

Hasil ukur variabel kelembaban udara adalah :

- 1) Total skor 0: tidak memenuhi syarat
- 2) Total skor 1 : memenuhi syarat

4. Luas ventilasi kamar, maka dilakukan observasi dan pengukuran dengan kategori jawaban :

- 1) Tidak memenuhi syarat jika ventilasi memiliki luas  $\leq 10\%$  dari luas lantai kamar
- 2) Memenuhi syarat jika ventilasi memiliki luas  $\geq 10\%$  dari luas lantai kamar

Hasil ukur variabel luas ventilasi kamar adalah:

- 1) Total skor 0: tidak memenuhi syarat
- 2) Total skor 1: memenuhi syarat

5. Pencahayaan kamar, maka dilakukan observasi dan pengukuran dengan kategori jawaban :

- 1) Tidak memenuhi syarat jika intensitas pencahayaan  $>60lux$  dan menyilaukan
- 2) Memenuhi syarat jika intensitas pencahayaan  $\leq 60lux$  dan tidak menyilaukan

Hasil ukur pencahayaan kamar adalah :

- 1) Total skor 0: tidak memenuhi syarat

2) Total skor 1: memenuhi syarat

6. Suhu kamar, maka dilakukan observasi dan pengukuran dengan kategori jawaban :

1) Tidak memenuhi syarat jika suhu ruangan  $>20^{\circ}\text{C}$

2) Memenuhi syarat jika suhu ruangan berkisar  $18^{\circ}\text{C}-20^{\circ}\text{C}$

Hasil ukur suhu kamar adalah;

1) Total skor 0: tidak memenuhi syarat

2) Total skor 1: memenuhi syarat

b. Variabel Dependen

1. Untuk mengukur kejadian penyakit skabies maka digunakan wawancara atau kuesioner dengan kategori jawaban:

1) Tidak Menderita

2) Menderita

Hasil ukur variabel skabies adalah :

1) Total skor 0 : tidak menderita

2) Total skor 1 : menderita

### **3.7.Tehnik Pengumpulan Data**

Karena tujuan mendasar dari penelitian adalah untuk mendapatkan data, maka prosedur pengumpulan data merupakan langkah yang paling krusial dalam proses penelitian (Sugiyono, 2015). Berikut ini adalah beberapa pendekatan pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini:

a. Observasi

Teknik terstruktur yang melibatkan melihat, mendengarkan, dan menulis tentang tingkat aktivitas atau keadaan tertentu yang terkait dengan subjek

yang diteliti dikenal sebagai observasi (Notoatmodjo, 2010). Lingkungan fisik rumah terlihat di lingkungan Jalan Pasar Sibuhuan 1.

b. Wawancara

Wawancara adalah strategi pengumpulan data dimana peneliti mencari informasi atau pendapat dari seorang peneliti sasaran secara lisan atau tatap muka (responden). Alat utama dari metode observasi adalah wawancara (Notoatmodjo, 2005). Tujuan wawancara dalam penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang kebiasaan personal hygiene masyarakat sehari-hari.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik yang melibatkan perekaman diskusi serta tindakan yang dilakukan oleh pekerja nara sumber saat berbicara dan melakukan tugas kerja (Nazir, 2009). Pengambilan gambar menggunakan kamera juga dapat digunakan untuk dokumentasi.

### **3.7.1. Jenis Data**

Jenis data dari penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

### **3.7.2. Instrumen Penelitian**

Instrumen untuk pengumpulan data dikenal sebagai instrumen penelitian (Sugiyono, 2011). Formulir observasi, formulir wawancara atau kuesioner, dan instrumen pengukuran digunakan dalam penelitian ini sebagai alat atau instrumen. Pertanyaan tentang perilaku personal hygiene dimasukkan dalam formulir wawancara atau kuesioner yang digunakan oleh Masyarakat Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan. Light meter, thermo-hygrometer, dan rolling meter termasuk di antara alat ukur yang digunakan oleh meja observasi dan pengukuran untuk mengetahui

lingkungan fisik rumah masyarakat.

### **3.7.3. Prosedur Pengumpulan Data**

#### 1. Data primer

Data primer dikumpulkan langsung dari partisipan penelitian dengan melakukan wawancara atau mengisi kuesioner yang dikirimkan kepada mereka.

#### 2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari puskesmas Sibuhuan

### **3.8. Analisis Data**

#### 1. Analisis Univariat (Analisis Deskriptif)

Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau mengkarakterisasi data yang telah diperoleh dalam bentuk mentahnya, tanpa tujuan untuk memperoleh kesimpulan yang bersifat umum atau membuat generalisasi yang luas (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, analisis deskriptif digunakan untuk menjelaskan variabel bebas di Pasar Sibuhuan, seperti perilaku personal hygiene dan keadaan lingkungan fisik rumah (hunian, kelembaban udara, ventilasi ruangan, pencahayaan ruangan, dan suhu ruangan).

#### 2. Analisis Bivariat

Dua variabel berkorelasi atau berkorelasi menjadi sasaran analisis bivariat (Notoatmodjo, 2010). Uji chi-square digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara perilaku kebersihan diri, kondisi lingkungan fisik rumah, dan keluhan skabies, karena uji ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel yang sama.



Dasar pengambilan hipotesis penelitian pada tingkat signifikan (nilai  $p$ ), yaitu:

1. Jika nilai  $p < 0.05$ , maka  $H_0$  ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen
2. Jika nilai  $p > 0.05$ , maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Hasil

##### 4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Padanglawas memiliki luas wilayah 3.892,74 km<sup>2</sup> dan terbagi menjadi 12 kecamatan. Dengan luas wilayah 119,50 km<sup>2</sup>, kecamatan Barumon merupakan salah satu pemekaran dari kabupaten Padanglawas. Sibuhuan adalah ibu kota dan pusat pemerintahan Kabupaten Padanglawas, dan terletak di kecamatan Balmun. Pasar Sibuhuan adalah satu-satunya Kerlahan di Sibuhuan.

Penelitian ini dilakukan di kawasan pasar Sibuhuan 1 yang padat penduduk. Distrik 1 terdiri dari tiga lokasi: bagian pasar dengan pusat ritel masyarakat, bagian tengah dengan bagian pemukiman masyarakat, dan bagian terakhir dengan kawasan pemukiman masyarakat.

##### 4.1.2 Karakteristik Responden

Berikut data karakteristik responden yang diperoleh berdasarkan penelitian yang dilakukan di lingkungan Pasar Sibuhuan Kecamatan Barumon 1 yang berjudul Hubungan Perilaku Personal Hygiene dan Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dengan Keluhan Penyakit Skabies di Pasar Sibuhuan 1 Lingkungan:

**Tabel.4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur**

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Laki –Laki	7	7.3
2.	Perempuan	89	92.7
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>
No	Umur	Jumlah	Prsentase(%)
1	12-21	16	16.7
2	22 - 31	42	43.8

<b>3</b>	32 - 41	22	22.9
<b>4</b>	> 41	16	16.7
	<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas, 7 responden (7,3%) berjenis kelamin laki-laki dan 89 responden (92,7%) berjenis kelamin perempuan dari total 96 responden. Dan diketahui 16 responden (16,7 persen) berusia antara 12 dan 21, 42 responden (43,8 persen) berusia antara 22 dan 31, 22 responden (22,9 persen) berusia antara 32 dan 41, dan 16 responden (16,7 persen) berusia di atas 41 tahun.

#### 4.1.3 Hasil Analisis Univariat

**Tabel. 4.2. Gambaran Perilaku *Personal Hygiene* dan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan**

Variabel	N	%
<b>Keluhan Skabies</b>		
Tidak Menderita	27	28.1
Menderita	69	71.9
<b>Personal Hygiene</b>		
Tidak Baik	78	81.3
Baik	18	18.8
<b>Kepadatan Hunian</b>		
Tidak Memenuhi Syarat	49	51.0
Memenuhi Syarat	47	49.0
<b>Kelembaban</b>		
Tidak memenuhi Syarat	88	91.7
Memenuhi Syarat	8	8.3
<b>Ventilasi</b>		
Tidak Memenuhi Syarat	25	26.0
Memenuhi Syarat	71	74.0
<b>Pencahayaannya</b>		
Tidak Memenuhi Syarat	5	5.2
Memenuhi Syarat	91	94.8
<b>Suhu</b>		
Tidak Memenuhi Syarat	83	86.5

Memenuhi Syarat	13	13.5
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas, 27 dari 96 responden (28,1 persen) tidak menderita skabies, sedangkan 69 responden (71,9 persen). Saya mengerti.

Berdasarkan tabel di atas, 78 (81,3%) dari 96 responden memiliki kebersihan pribadi yang buruk, sedangkan 18 (18,8%) memiliki kebersihan pribadi yang dapat diterima. Saya yakin ada.

Berdasarkan tabel di atas, 96 responden (51,0 persen) dengan kepadatan hunian 49 tidak memenuhi persyaratan, sedangkan 47 responden memenuhi persyaratan (49,0). Memiliki kepadatan hunian yang memenuhi standar.

Berdasarkan grafik di atas, terdapat 88 responden (91,7 persen) yang memiliki kelembaban ruangan yang tidak memenuhi standar, dan terdapat 8 responden yang memiliki kelembaban ruangan yang memenuhi syarat (8,3 persen).

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 96 responden, 25 (26,0 persen) memiliki ventilasi ruangan yang tidak memenuhi standar, sedangkan 71 responden memiliki ventilasi ruangan yang memenuhi syarat (74,0 persen).

Berdasarkan tabel di atas, terdapat 5 responden (5,2 persen) dari 96 yang memiliki penerangan ruangan tidak memenuhi syarat, dan 91 responden memiliki penerangan ruangan yang memenuhi syarat (94,8 persen).

Berdasarkan tabel di atas, 83 responden (86,5 persen) memiliki suhu ruangan yang tidak memenuhi syarat, sedangkan 13 responden memiliki suhu ruangan yang memenuhi syarat (13,5 persen).

#### 4.1.4 Hasil Analisa Bivariat

##### 1. Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Penyakit Skabies

**Tabel 4.3. Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan**

Personal hygiene	Keluhan skabies				Total		P-value	$\alpha$
	Tidak menderita		Menderita		N	%		
	N	%	N	%	N	%	0.001	0.05
Baik	15	15.6	3	3.1	18	87.5		
Tidak baik	12	12.5	66	68.8	78	12.5		
<b>Total</b>	<b>27</b>		<b>69</b>		<b>96</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan data di atas, 15 responden (15,6%) tidak menderita skabies, tetapi tiga responden (3,1%) mengalami skabies. Sedangkan personal hygiene kurang baik 78 responden, 12 responden (12,5 persen) tidak skabies, dan 66 responden (68,8%). Dengan nilai p value 0,001 0,05 untuk uji Chi-square dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan keluhan penyakit skabies.

##### 2. Hubungan Kepadatan Hunian dengan keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan

**Tabel. 4.4. Hubungan Kepadatan Hunian dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan**

Kepadatan Hunian	Keluhan skabies				Total		P-value	$\alpha$
	Tidak menderita		menderita		N	%		
	N	%	N	%	N	%	0.001	0.05
Memenuhi syarat	22	22.9	25	26.0	47	49.0		
Tidak	5	5.2	44	45.8	49	51.0		

Memenuhi Syarat				
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>69</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data di atas, 22 responden (22,9 persen) tidak menderita skabies dan 25 responden (26,0 persen) menderita skabies di antara 47 responden yang memiliki kepadatan hunian yang sesuai dengan persyaratan. Sedangkan 49 responden (5,2%) tidak menderita skabies, namun 44 responden (45,8%) mengalami skabies. Dengan nilai  $p < 0,001 < 0,05$  untuk uji Chi-square dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian dengan keluhan penyakit skabies.

### 3. Hubungan Kelembaban dengan Keluhan Penyakit Skabies

**Tabel. 4.5. Hubungan Kelembaban dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan**

Kelembaban	Keluhan skabies				Total	P-value	$\alpha$
	Tidak menderita		menderita				
	N	%	N	%	N	%	
Memenuhi syarat	8	8.3	0	0.0	8	8.3	
Tidak Memenuhi Syarat	19	19.8	69	71.9	88	91.7	
<b>Total</b>	<b>27</b>		<b>69</b>		<b>96</b>	<b>100</b>	0.001 0.05

Berdasarkan data di atas, dari 8 responden yang memiliki kelembaban yang sesuai, 8 responden (8,3%) tidak menderita skabies dan 0 responden (0,0%) menderita skabies. Sedangkan 88 responden memiliki kelembaban ruangan yang tidak sesuai standar, 19 responden (19,8%) tidak menderita skabies, dan 69 responden (71,9%) menderita skabies. Dengan nilai  $p < 0,001 < 0,05$  untuk uji Chi-

square, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kelembaban udara dengan keluhan penyakit skabies.

#### 4. Hubungan Ventilasi dengan keluhan Penyakit Skabies

**Tabel. 4.6. Hubungan Luas Ventilasi dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan**

Luas Ventilasi	Keluhan skabies				Total		P-value	$\alpha$
	Tidak menderita		menderita		N	%		
	N	%	N	%	N	%	0.808	0.05
Memenuhi syarat	19	19.8	52	54.2	71	74.0		
Tidak Memenuhi Syarat	8	8.3	17	17.7	25	26.0		
<b>Total</b>	<b>27</b>		<b>69</b>		<b>96</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel di atas, 19 responden (19,8%) tidak menderita skabies dan 52 responden (54,2%) menderita skabies di antara 71 responden yang memiliki ventilasi ruangan yang baik. Sedangkan 25 orang (8,3%) menyatakan tidak menderita skabies dan 17 orang (17,7%) menyatakan tidak menderita skabies. Uji Chi-Square didapatkan nilai p value sebesar  $0,808 > 0,05$  yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara ventilasi ruangan dengan gejala penyakit skabies.

#### 5. Hubungan Pencahayaan dengan Keluhan Penyakit Skabies

**Tabel. 4.7. Hubungan Pencahayaan dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan**

Pencahayaan	Keluhan skabies		Total	P-value	$\alpha$
	Tidak menderita	menderita			

	N	%	N	%	N	%	0.317	0.05
Memenuhi syarat	27	28.1	64	66.7	91	94.8		
Tidak Memenuhi Syarat	0	0.0	5	5.2	5	5.2		
<b>Total</b>	<b>27</b>		<b>69</b>		<b>96</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel di atas, 27 orang (28,1%) tidak menderita skabies, tetapi 64 orang (66,7%). Sedangkan 5 responden memiliki penerangan ruangan yang tidak memenuhi standar, 0 responden (0,0 persen) tidak menderita skabies dan 5 responden (5,2 persen) mengalami skabies. Uji Chi-square didapatkan nilai p value sebesar  $0,317 > 0,05$  yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pencahayaan ruangan dengan gejala penyakit skabies.

#### 6. Hubungan Suhu dengan Keluhan Penyakit Skabies

**Tabel. 4.8. Hubungan Suhu dengan keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Kelurahan Pasar Sibuhuan**

Suhu	Keluhan skabies				Total	P-value	$\alpha$	
	Tidak menderita		menderita					
	N	%	N	%	N	%	0.007	0.05
Memenuhi syarat	8	8.3	5	5.2	13	13.5		
Tidak Memenuhi Syarat	19	19.5	64	66.7	83	86.5		
<b>Total</b>	<b>27</b>		<b>69</b>		<b>96</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan data di atas, 8 responden (8,3%) tidak menderita skabies, tetapi 5 responden (5,2%) mengalami skabies. Sedangkan 83 responden tidak sesuai standar karena suhu ruangan, 19 responden (19,8%) tidak menderita skabies dan 64 responden (66,7%). Dengan nilai p  $0,007 > 0,05$  untuk uji Chi-



square dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara suhu ruangan dengan keluhan penyakit skabies.

## **4.2. Pembahasan**

### **4.2.1. Hubungan *Personal Hygiene* dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan**

Berdasarkan tabel 4.4, hasil uji Chi-square mencapai nilai  $p = 0,001 < 0,05$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan gejala penyakit skabies.

Hal ini sejalan dengan temuan Sari Yunita M sebelumnya (2018). Uji chi-square mengungkapkan bahwa personal hygiene secara substansial berhubungan dengan keluhan skabies, dengan nilai  $p < 0,022 < 0,05$ . Hal ini juga sejalan dengan temuan Pande Mirah Dwi Anggreni (2019). Nilai  $p$  untuk uji Chi-square adalah  $0,001 < 0,05$ , menunjukkan hubungan yang signifikan antara kebersihan pribadi dan keluhan skabies. Hal ini juga sejalan dengan temuan penelitian Hayyu Afienna (2018). Uji chi-square menunjukkan hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan keluhan skabies, dengan  $p$ -value  $0,001 < 0,05$ .

Kebersihan pribadi adalah praktik menjaga kebersihan pribadi seseorang untuk menjaga kesehatannya sendiri. Individu harus menjaga kebersihan pribadinya agar merasa nyaman, aman, dan sehat. Orang menjadi sakit sebagai akibat dari kesulitan kebersihan yang diabaikan (Potter dan Perry, 2015). Scabies disebarkan oleh kebersihan pribadi yang buruk, seperti meminjam pakaian dan fasilitas (handuk, sabun), tidak membersihkan tempat tidur dan mengganti tempat tidur secara teratur, dan tidak menjaga kebersihan kulit. Kebersihan pakaian, kulit, tangan dan kuku, alat kelamin, handuk, dan seprai dan seprai adalah semua hal

yang perlu dipertimbangkan dalam hal kebersihan pribadi.

Dalam agama Islam sendiri, manusia dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan, adapun hadits mengenai kebersihan yang berbunyi :

عَنْ سَعْدِ بْنِ أَبِي وَقَّاصٍ عَنْ أَبِيهِ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِنَّ اللَّهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ  
الطَّيِّبَ نَظِيفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ كَرِيمٌ يُحِبُّ الْكِرَامَ جَوَادٌ يُحِبُّ الْجَوَادَ فَادْفَنُوا أَيْدِيَكُمْ

Artinya: “Diriwayatkan dari Sa’ad bin abi Waqas dari ayahnya, dari Rasulullah SAW: Sesungguhnya Allah SWT. itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha bersih yang menyukai kebersihan, Dia Maha mulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu” (HR.Tirmizi).

Kebersihan pribadi merupakan elemen penting dari iman dan ciri khas Muslim yang mengikuti ajaran Nabi Muhammad dan Sunnah. Higiene perorangan yang dimaksud adalah mandi (menghilangkan debu kecil), mandi junub (menghilangkan debu besar), dan mandi tayamum (menghilangkan debu besar) (jika ingin mandi tetapi tidak menemukan air). Dari sana, Anda bisa melihatnya. Kebersihan diri, seperti kebersihan kulit kepala, kebersihan telinga, kebersihan tangan, dan kebersihan kaki, semuanya dapat dijaga melalui mandi.

#### **4.2.2. Hubungan Kepadatan hunian dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan**

Temuan uji chi-kuadrat menghasilkan nilai-p 0,001 0,05, seperti yang ditunjukkan pada Tabel 4.5. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara kepadatan habitat dan gejala skabies. Hal ini dikarenakan banyaknya tempat tinggal yang berdekatan dengan penderita skabies. Hal tersebut sesuai

dengan temuan survei Hayyu Afienna (2018). Uji chi-square menghasilkan p-value 0,012 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kepadatan habitat dengan kasus skabies. Hal ini juga sesuai dengan temuan survei Sari Yunita M (2018). Uji chi-kuadrat menghasilkan nilai-p 0,0020,05 untuk uji chi-kuadrat. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kepadatan habitat dengan kasus skabies.

Karena kamar anak-anak tidak terpisah dari kamar orang tuanya, atau kamar anggota keluarga seperti saudara kandung tidak terpisah, kepadatan hunian kamar menjadi perhatian. Mereka masing-masing memiliki ruangan seluas kira-kira 4 meter persegi. Lalu ada ketidaksesuaian antara ukuran rumah dan jumlah orang yang tinggal di sana. Karena isi ruangan tidak sesuai dengan ukuran ruangan, suhu naik. Tungau penyebab kudis dapat berkembang biak di lingkungan basah, dan karena mereka berada di dekat teman sekamarnya, mereka berkembang biak dan menyebar dengan cepat.

Rumah yang sehat, menurut Islam, akan membawa kemakmuran bagi penghuninya. Nabi SAW bersabda tentang rumah yang sehat, “Sebaliknya rumah itu tampak sesak bagi penghuninya, malaikat pergi, setan masuk, dan tidak ada yang benar-benar baik di sana kecuali Al-Qur’an dibaca” (HR. Ad. -Darimi).

#### **4.2.3. Hubungan Kelembaban Udara dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan**

Hasil uji Chi-square menunjukkan nilai  $p = 0,001$  0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kelembaban dengan keluhan skabies, seperti terlihat pada Tabel 4.6. Hal ini didukung oleh penelitian Siti Riptifah (2017). Uji chi-kuadrat menunjukkan nilai  $p$  0,002 0,05, menunjukkan

hubungan yang signifikan antara kelembaban dan gejala skabies. Penelitian Hapsari berlanjut (2014). Uji chi-square menunjukkan nilai p sebesar 0,000 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang substansial antara kelembaban dengan keluhan skabies.

Mikroorganisme dapat berkembang biak jika kelembaban terlalu tinggi atau terlalu rendah, menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 1077 tahun 2011 tentang pedoman kebersihan udara wali kelas. Beberapa unsur yang mempengaruhi kelembaban udara dalam suatu ruangan, antara lain pencahayaan, temperatur, dan pergerakan angin. Ketidaksesuaian antara salah satu parameter ini dan karakteristik internal ruangan dapat menyebabkan persentase kelembaban udara agak meningkat. Akibatnya, perkembangbiakan bakteri penyebab kudis seperti tungau meningkat.

#### **4.2.4. Hubungan Luas Ventilasi Kamar dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan**

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa hasil uji Chi-square menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,808 > 0,05$  menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara luas ventilasi ruangan dengan keluhan skabies. Hal ini didukung oleh penelitian Umm Fariha (2018). Hasil uji Chi-square didapatkan nilai p sebesar  $0,144 > 0,05$  yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara luas ventilasi ruangan dengan keluhan skabies.

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti selama observasi lapangan, sebagian besar responden (total 71) mendapat ventilasi yang cukup (74,0 persen). Ventilasi yang ditutup dengan kain atau kertas dapat mencegah masuknya udara ke dalam ruangan secara memadai, sehingga menyebabkan sirkulasi udara yang

buruk. Akibatnya, jika ventilasi masih tertutup kain atau kertas, area ventilasi ruangan tidak akan mempengaruhi pertumbuhan tungau. Tungau akan bertahan hidup bahkan jika udara tidak bersirkulasi dengan bebas.

Allah SWT banyak menjelaskan tentang angin dan aliran udara dalam Al-Qur'an. Kekuatan Tuhan Yang Maha Esa dapat dilihat pada angin atau aliran udara. Tuhan Yang Maha Esa mengendalikan pergerakan angin demi kesehatan dan kelangsungan hidup umatnya di planet ini. Allah SWT berfirman dalam QS Sad: 36

فَسَخَّرْنَا لَهُ الرِّيحَ تَجْرِي بِأَمْرِهِ رُخَاءً حَيْثُ أَصَابُ

Artinya:”Kemudian kami tundukkan kepadanya angin yang berhembus dengan baik menurut kemana saja yang dikehendaki-Nya”(Q.S Sad:36).

Ayat tersebut menggambarkan kekuatan Tuhan, yang menundukkan dan menyerang dengan lembut ke arah yang diinginkan. Angin bertiup untuk membantu manusia dan organisme hidup lainnya bertahan hidup. Seseorang tidak boleh meremehkan angin dalam Islam. Hal ini senada dengan sabda Nabi Muhammad

Jangan salahkan angin, karena Roh Allah SWT yang datang membawa rahmat dan hukuman, melainkan meminta pertolongan kepada Allah. telah baik kepadaku, dan aku berlindung kepada Allah dari murkanya.” (Ahmad, HR)

#### **4.2.5. Hubungan Pencahayaan Kamar dengan keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan**

Hasil uji chi-square menunjukkan p-value = 0,355 > 0,05 artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pencahayaan ruangan dengan keluhan skabies, seperti terlihat pada Tabel 4.8. Menurut penelitian Umm Farihah, ini benar (2018).

Uji chi-square didapatkan p-value  $0,180 > 0,05$  yang menunjukkan bahwa pencahayaan ruangan dan keluhan skabies tidak memiliki hubungan yang signifikan.

cahaya alami ke dalam ruang. Jumlah cahaya dalam ruangan yang berlebihan dapat menyebabkan suhu ruangan naik. Dengan kebutuhan minimal 60 Lux, pencahayaan dalam ruangan dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan membaca dan melihat benda-benda di sekitarnya.

Tingkat pencahayaan yang tinggi di dalam ruangan mengurangi kelembapan dan membuat tungau tidak mungkin bertahan untuk waktu yang lama di kulit. Akibatnya, transmisi tungau kudis diperlambat. Di planet ini, cahaya sangat penting. Allah memberikan cahaya (bagian fisik dari cahaya) ke langit dan bumi dengan cara ini. Makhluk dapat melihat sekelilingnya berkat cahaya ini. Dalam Q.S An-Nur:35, Allah SWT berfirman:

اللَّهُ نُورُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ مِثْلُ نُورِهِ كَمِشْكُوتٍ فِيهَا مِصْبَاحٌ الْمِصْبَاحُ فِي  
 زُجَاجَةٍ الزُّجَاجَةُ كَأَنَّهَا كَوْكَبٌ دُرِّيٌّ يُوقَدُ مِنْ شَجَرَةٍ مُبْرَكَةٍ زَيْتُونَةٍ لَا شَرْقِيَّةٍ وَلَا  
 غَرْبِيَّةٍ يَكَادُ زَيْتُهَا يُضِيءُ وَلَوْ لَمْ تَمْسَسْهُ نَارٌ نُورٌ عَلَى نُورٍ يَهْدِي اللَّهُ لِنُورِهِ مَنْ  
 يَشَاءُ وَيَضْرِبُ اللَّهُ الْأَمْثَالَ لِلنَّاسِ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ

Artinya: “Allah (pemberi) cahaya (kepada) langit dan bumi. Perumpamaan cahaya-Nya, seperti sebuah lubang yang tidak tembus, yang di dalamnya ada pelita besar. Pelita itu di dalam tabung kaca (dan) tabung kaca itu bagaikan bintang yang berkilauan, yang dinyalakan dengan minyak dari pohon yang diberkahi, (yaitu) pohon zaitun yang tumbuh tidak di timur dan tidak pula di barat, yang minyaknya (saja) hampir-hampir menerangi, walaupun tidak disentuh api. Cahaya di atas cahaya (berlapis-lapis), Allah memberi petunjuk kepada cahaya-Nya bagi orang yang Dia kehendaki, dan Allah membuat perumpamaan-perumpamaan bagi manusia. Dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu.

#### **4.2.6. Hubungan Suhu Kamar dengan Keluhan Penyakit Skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan**

Tabel 4.9 berfungsi sebagai panduan. Hasil uji chi-kuadrat menunjukkan korelasi yang substansial antara suhu ruangan dengan keluhan skabies, dengan  $p = 0,011 < 0,05$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara suhu kamar dengan keluhan skabies. Penelitian Gres Dawile mendukung klaim ini (2018). Uji Chi-square menunjukkan hubungan yang signifikan antara suhu dengan keluhan skabies, dengan nilai  $p = 0,001 < 0,05$ . Namun, menurut penelitian Vidia Angraeni (2019). Uji Chi-square menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara suhu ruangan dengan keluhan skabies, dengan  $p = 0,462 > 0,05$  yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara suhu ruangan dengan keluhan skabies.

Suhu tubuh Anda akan naik, kelembapan akan naik, suhu ruangan akan naik, dan suhu tubuh Anda bisa turun terlalu rendah jika Anda melebihi kapasitas rumah atau kamar Anda. Suhu antara 18 dan 20 derajat Celcius sangat ideal. Suhu ruangan ditentukan oleh suhu udara luar, pergerakan udara, kelembaban udara, dan suhu benda-benda di dalam ruangan. Kudis tumbuh lebih cepat di ruangan yang lebih hangat, membuat penghuni kamar lebih terpapar tungau penyebab kudis.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan mengenai Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* dan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan Keluhan Penyakit Skabies, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat Penderita skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan sebesar 69 responden (71.9%), responden dengan *personal hygiene* baik sebanyak 18 responden (18.8%) dan 78 responden (81.3%) dengan *personal hygiene* tidak baik. Kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat sebanyak 49 responden (51.0%) dan 47 responden (49.0%) memenuhi syarat. Kelembaban udara yang tidak memenuhi syarat sebanyak 88 responden (91.7%) dan 8 responden (8.3%) memenuhi syarat. Luas ventilasi kamar yang tidak memenuhi syarat sebanyak 25 responden (26.0%) dan 71 responden (74.0%) memenuhi syarat. Pencahayaan kamar yang tidak memenuhi syarat sebanyak 5 responden (5.2%) dan 91 responden (94.8%) memenuhi syarat. Suhu kamar yang tidak memenuhi syarat sebanyak 83 responden (86.5%) dan 13 responden (13.5%) memenuhi syarat.
2. Ada hubungan *Personal Hygiene* dengan keluhan penyakit skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan.
3. Ada hubungan kepadatan hunian dengan keluhan penyakit skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan
4. Ada hubungan kelembaban dengan keluhan penyakit skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan



5. Tidak ada hubungan luas ventilasi dengan keluhan penyakit skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan
6. Tidak ada hubungan pencahayaan kamar dengan keluhan penyakit skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan
7. Ada hubungan suhu kamar dengan keluhan penyakit skabies di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan

## 5.2.SA

## 5.3.RAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, sebaiknya perlu untuk diperbaiki bagi pihak –pihak yang terkait yaitu sebagai berikut :

### 1. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat, terutama yang bertempat tinggal di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan agar dapat memperhatikan *personal hygiene* nya dengan baik guna untuk menghindari berbagai macam penyakit yang mudah menular terutama dengan kontak langsung.

Diharapkan bagi masyarakat untuk membuat ventilasi kamar dengan baik dan sesuai dengan ukuran yang semestinya tanpa ditutup dengan kain atau pun kertas yang dapat menghalangi masuknya cahaya.

Diharapkan bagi masyarakat untuk menyesuaikan jumlah penghuni kamar dengan ukuran kamar yang dianjurkan untuk menghindari kontak langsung dengan penderita skabies.

### 2. Bagi Instansi Puskesmas

Diharapkan dapat melakukan penyuluhan di lingkungan 1 pasar Sibuhuan mengenai pentingnya menjaga suhu dan kelembaban ruangan untuk

menghindari pertumbuhan mikroorganisme pembawa penyakit.

### 3. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat memperhatikan *personal hygiene* agar meningkat dan tetap baik, supaya masyarakat lebih terjaga dari sakit akibat *personal hygiene* yang buruk.

### 4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya mengenai perilaku *personal hygiene* dan kondisi lingkungan fisik rumah dengan keluhan penyakit skabies.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Fahmi. 2011. *Dasar –dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Anindya, Rachmi Sekar. 2018. Skripsi : *Hubungan Lingkungan dan PHBS dengan Kejadian Skabies di Lembaga Pemasarakatan Kelas IIA Jember*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Akbar, Hamzah B Hairil. 2020. *Analisis Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat Kabupaten Indramayu*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.6 No.1 Juni 2020.
- Akmal SC, dkk. 2013. *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pendidikan islam Darul Ulum, Palarik Air pecah Kec. Kota Tengah Padang Tahun 2013* Jurnal Kesehatan Andalas Vol.2 No.3 2013
- Almubarak, Allama Zaki, 2017. Skripsi : *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Putra Pondok Pesantren Al –Luqmaniyyah Yogyakarta*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Djuanda, A. 2010.*Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Edisi Keenam. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Efendi, Rizal, dkk. 2020. *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies pada Santri di Pondok Pesantren*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.15 No.2 November 2020.
- Handoko, R. P. 2007. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta :Fakultas Kedokteran UI.
- Handari, Siti Riptifah Tri. 2017. *Analisi Faktor Kejadian Penyakit Skabies di*

- Pondok Pesantren An-Nur Ciseeng Bogor. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan* Vol. 14 No. 2 Juli 2018.
- Harahap, M. 2000. *Ilmu Penyakit Kulit*. Hipokrates: Jakarta.
- Ma'rufi, Isa, dkk. 2005 *Faktor Sanitasi Lingkungan yang Berperan Terhadap Prevalensi Penyakit skabies*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan* Vol.2 No.1 Juli 2005.
- Mayrona, Tia Cindy. 2018. *Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Prevalensi Terjadinya Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Matholiul Huda Al Kautsar Kabupaten Pati*. *Jurnal Kedokteran Diponegoro* Vol.7 No.1 Januari 2018.
- Muhammad. 2008. *Metodologi Penelitian Ekonomi Islam Pendekatan Kuantitatif*. Jakarta :PT. Raja Grafindo Persada.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :PT. Rineka Cipta.
- Nugraheni, Arinda, Intan Pratama dan Dhega Anindita. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Santri dengan Perilaku Pencegahan Skabies di Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang*. *Jurnal Kedokteran Undip*.
- Nurohmah, P. 2018. *Kondisi Lingkungan dan Keberadaan Sarcoptes Scabiei pada Kuku Warga Binaan Pemasyarakatan Penderita Skabies di Blok A Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Surabaya*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan* Vol.10 No.3.
- Purwanto, Heri., Retno Puji Hastuti. 2020. *Faktor Resiko Penyakit Skabies di Masyarakat*. *Jurnal Kesehatan* Vol.11 No.1.
- Ratnasari, A.F dan Saleha.2014. *Prevalensi Skabies dan Faktor –Faktor yang*

- Berhubungan diPesantren X. Jurnal Kesehatan Vol.2 No.1.*
- Safitri, Kamilia. 2019. Skripsi: *Penggunaan Media Video Animasi Untuk Meningkatkan Persepsi Santri Tentang Pencegahan Skabies di Pondok Pesantren Mlangi Sleman Yogyakarta.* Poltekes Yogyakarta.
- Sa.adin, I. 2015.*Hubungan Hygiene perorangan, Sanitasi Lingkungan dan Riayat Kontak dengan Kejadian Scabies.*Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.10 No.1.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif fan Kualitatif dan R&D.* Bandung :Alfabeta.
- Sungkar, S. 2016. *Skabies ;Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan dan Pencegahan.*
- Triani, E. 2017.*Hubungan Kebersihan Pribadi dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies pada Anak –Anak di Panti Asuhan Al Hidayah Mataram.*Jurnal Kedokteran Unram Vol.2 No.9.
- Ugbomoiko, U. S, et al. 2018. *Scabies in Resource-poor Communities in Nasarawa State, Nigeria :Epidemiology, Clinical Features and Factors Associated With Infestation.* Tropical Medicine and Infectiouns Disease Vol.3 No.2
- Wardhani.2007. Skripsi: *Hubungan Praktek Kebersihan Diri dan Penggunaan APD dengan Kejadian Skabies pada Pemulung di TPA Bukung Bandar Lampung.* UNDIP

## LAMPIRAN 1: Kuesioner Identifikasi Skabies

## Kuesioner Personal Hygiene

Nama Responden : .....

Jenis Kelamin : .....

Usia : .....

Beri tanda silang (X) pada pertanyaan di bawah ini sesuai dengan jawaban anda!

**A. Kebersihan Pakaian**

1. Apakah anda mengganti pakaian 2x sehari?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah anda pernah bertukar pakaian dengan orang lain?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah anda mencuci pakaian menggunakan detergen?
  - a. Ya
  - b. Tidak

**B. Kebersihan Kulit**

1. Apakah anda mandi 2x sehari?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah anda mandi menggunakan sabun?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah anda menggunakan sabun sendiri?

- a. Ya
- b. Tidak

### **C. Kebersihan Tangan dan Kuku**

1. Apakah anda memotong kuku 1x minggu?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah anda mencuci tangan menggunakan sabun sesudah BAB?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah anda menyikat kuku menggunakan sabun saat mandi?
  - a. Ya
  - b. Tidak

### **D. Kebersihan Genitalia**

1. Apakah anda mengganti pakaian dalam anda sesudah mandi?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah anda membersihkan alat genital saat mandi?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah anda membersihkan alat genital sesudah BAB?
  - a. Ya
  - b. Tidak

### **E. Kebersihan Handuk**

1. Apakah anda mandi menggunakan handuk sendiri?

- a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah anda menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi?
- a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah anda menggunakan handuk dalam keadaan kering tiap hari?
- a. Ya
  - b. Tidak

#### **F. Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei**

1. Apakah anda menjemur kasur tempat tidur 1x minggu?
- a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah anda mengganti spreï tempat tidur 1x minggu?
- a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah anda membersihkan tempat tidur setiap hari?
- a. Ya
  - b. Tidak

Keterangan :

Baik : Jika skors benar 9-18 dari jumlah pertanyaan

Tidak baik ; Jika skors benar 1-8 dari jumlah pertanyaan



**LAMPIRAN 2 : Lembar Observasi, Pengukuran dan Wawancara Penyakit Skabies**

Beri tanda ceklis (√) pada kolom kosong dibawah ini, berdasarkan pernyataan atau pengamatan terhadap responden !

1. Tidak menderita skabies

2. Menderita skabies

**Lembar Observasi /Wawancara Kepadatan Hunian:**

Ukuran kamar :.....m<sup>2</sup>

Jumlah penghuni :.....orang

- Memenuhi syarat (Apabila ukuran kamar  $\geq 8\text{m}^2$  untuk 2 orang)
- Tidak memenuhi syarat (Apabila ukuran kamar  $< 8\text{m}^2$  untuk 2 orang)

**Lembar Observasi /Pengukuran Kelembaban:**

Kelembaban :.....%

- Memenuhi syarat (Apabila 40%Rh-60%Rh)
- Tidak memenuhi syarat (Apabila  $<40\%Rh$  atau  $>60\%Rh$ )

**Lembar Observasi/Wawancara Ventilasi:**

Luas ventilasi :.....m<sup>2</sup>

Luas lantai :.....m<sup>2</sup>

- Memenuhi syarat (Apabila  $\geq 10\%$  dari luas lantai)
- Tidak memenuhi syarat (Apabila  $<10\%$  dari luas lantai)

**Lembar Observasi/Wawancara Pencahayaan:**

Cahaya ruangan :.....*Lux*

- a. Memenuhi syarat (Apabila  $\leq 60$  *Lux* dan tidak menyilaukan)
- b. Tidak memenuhi syarat (Apabila  $\geq 60$  *Lux* dan menyilaukan)

**Lembar Observasi/Pengukuran Suhu:**

Suhu :.....°C

- a. Memenuhi syarat (Apabila 18°C-30°C)
- b. Tidak memenuhi syarat (Apabila  $< 18^\circ\text{C}$  atau  $> 30^\circ\text{C}$ )

### Lampiran 3. Hasil Kuesioner

Nama	Jenis Kelamin	Usia	Kategori	A1	A2	A3	Total	Kategori	B1	B2	B3	Total	Kategori	C1	C2	C3	Total	Kategori	D1	D2	D3	Total	Kategori
Asrina	1	26	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	0	2	1	1	1	1	3	1
Ana	1	30	2	1	0	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1
Intan hsb	1	53	4	1	0	1	2	1	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Mila	1	30	2	1	1	1	3	1	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Patmah hsb	1	47	4	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Riski Sakina	1	32	3	1	1	1	3	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Sana hrp	1	30	2	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	1
Juliana Rm	1	27	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Yunma Sr	1	33	3	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Roni	1	27	2	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Mira	1	22	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Mardiah	1	47	4	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Zakia	1	43	4	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Ria	1	28	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Armi	1	35	3	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Ermita	1	30	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Yanti	1	28	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Emmi	1	27	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Hartati	1	50	4	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Tuti	1	24	2	1	1	1	3	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	3	1
Yani	1	28	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Sinar	1	49	4	1	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Rodiah	1	32	3	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Ridiah Dly	1	30	2	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Hannan Lbs	1	33	3	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Husna	1	38	3	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	1
Seri	1	27	2	1	0	0	1	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Endang	1	34	3	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Maulina Dly	1	26	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Tika Hrp	1	25	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Pipah Dly	1	25	2	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	1
Nur C Nst	1	18	1	1	1	1	3	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Lili Hrp	1	24	2	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Wardah	1	29	2	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	2	1
Efrida	1	20	1	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	1	1	1	1	3	1
Fitri Isnaini	1	29	2	1	0	1	2	1	1	1	0	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1
Rofi	2	23	2	1	1	1	3	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Rosmala D	1	28	2	1	1	1	3	1	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1
Pkda	1	17	1	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	3	1
Amro P	1	36	3	1	1	1	3	1	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Evita M	1	12	1	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	1
Saima P	1	18	1	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Riski A	1	22	2	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Aziza Hrp	1	20	1	1	0	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	1	1	1	3	1
Riskia	1	13	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	1
Linda	1	52	4	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	0	1	1	2	1	1	1	1	3	1
Ida Lbs	1	45	4	1	1	1	3	1	1	1	0	2	1	0	1	1	2	1	1	1	1	3	1
Miskah	1	29	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	1
Kasuma Nst	1	31	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1
Saidah Nst	1	26	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Ramadani	1	26	2	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Mintana	1	24	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Nuro	1	31	2	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Gor-Gor	1	47	4	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Timolan	1	42	4	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Nur shaleha	1	20	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Shopi	1	18	1	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Ratimah Dly	1	20	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Sarima Hsb	1	21	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Rudi	2	46	4	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Purnama	1	62	4	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Siti A	1	60	4	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Romaito H	1	32	3	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	1
Mardiyah S	1	28	2	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	3	1
Sariona	1	32	3	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Tondi	2	22	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Sukri Hrp	2	21	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Riska Y	1	21	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Dewi	1	48	4	1	0	1	2	1	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Tailan	1	40	3	1	0	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Salsabila	1	15	1	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1
Yuni Nst	1	26	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Netti	1	36	3	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Gorga	1	58	4	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1
Donni	1	31	2	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	1	2	0	1	1	1	3	1
Butet	1	33	3	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	1
Roni	1	36	3	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	1
Diba	1	40	3	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	1
Irra	1	17	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	1
Indah A	1	22	2	1	1	1	3	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Isya	1																						

## Lampiran 4. Output SPSS Hasil Analisis Univariat

**Frequency Table****Personal\_Hygiene**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	78	81.3	81.3	81.3
	Baik	18	18.8	18.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**Skabies**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Menderita	27	28.1	28.1	28.1
	Menderita	69	71.9	71.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**Kepadatan\_Hunian**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	49	51.0	51.0	51.0
	Memenuhi Syarat	47	49.0	49.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**Kelembaban**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	88	91.7	91.7	91.7
	Memenuhi Syarat	8	8.3	8.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

**Ventilasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	25	26.0	26.0	26.0
	Memenuhi Syarat	71	74.0	74.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

#### Pencahayaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	5	5.2	5.2	5.2
	Memenuhi Syarat	91	94.8	94.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

#### Suhu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	83	86.5	86.5	86.5
	Memenuhi Syarat	13	13.5	13.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

## Lampiran 5. Output Hasil Rangkuman Bivariat

**Personal\_Hygiene \* Skabies Crosstabulation**

			Skabies		Total
			Tidak Menderita	Menderita	
Personal_Hygiene	Tidak Baik	Count	12	66	78
		% of Total	12.5%	68.8%	81.3%
	Baik	Count	15	3	18
		% of Total	15.6%	3.1%	18.8%
Total		Count	27	69	96
		% of Total	28.1%	71.9%	100.0%

**Kepadatan\_Hunian \* Skabies Crosstabulation**

			Skabies		Total
			Tidak Menderita	Menderita	
Kepadatan_Hunian	Tidak Memenuhi Syarat	Count	5	44	49
		% of Total	5.2%	45.8%	51.0%
	Memenuhi Syarat	Count	22	25	47
		% of Total	22.9%	26.0%	49.0%
Total		Count	27	69	96
		% of Total	28.1%	71.9%	100.0%

**Kelembaban \* Skabies Crosstabulation**

			Skabies		Total
			Tidak Menderita	Menderita	
Kelembaban	Tidak Memenuhi Syarat	Count	19	69	88
		% of Total	19.8%	71.9%	91.7%
	Memenuhi Syarat	Count	8	0	8
		% of Total	8.3%	0.0%	8.3%
Total		Count	27	69	96
		% of Total	28.1%	71.9%	100.0%

**Ventilasi \* Skabies Crosstabulation**

			Skabies		Total
			Tidak Menderita	Menderita	
Ventilasi	Tidak Memenuhi Syarat	Count	8	17	25
		% of Total	8.3%	17.7%	26.0%
	Memenuhi Syarat	Count	19	52	71
		% of Total	19.8%	54.2%	74.0%
Total		Count	27	69	96
		% of Total	28.1%	71.9%	100.0%

**Pencahayaan \* Skabies Crosstabulation**

			Skabies		Total
			Tidak Menderita	Menderita	
Pencahayaan	Tidak Memenuhi Syarat	Count	0	5	5
		% of Total	0.0%	5.2%	5.2%
	Memenuhi Syarat	Count	27	64	91
		% of Total	28.1%	66.7%	94.8%
Total		Count	27	69	96
		% of Total	28.1%	71.9%	100.0%

**Suhu \* Skabies Crosstabulation**

			Skabies		Total
			Tidak Menderit a	Menderit a	
Suhu	Tidak Memenuhi Syarat	Count	19	64	83
		% of Total	19.8%	66.7%	86.5%
	Memenuhi Syarat	Count	8	5	13
		% of Total	8.3%	5.2%	13.5%
Total		Count	27	69	96
		% of Total	28.1%	71.9%	100.0%



## Lampiran 6. Output Hasil Analisis Bivariat

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Personal_Hygiene * Skabies	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	33.403 <sup>a</sup>	1	<.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	30.126	1	<.001		
Likelihood Ratio	30.878	1	<.001		
Fisher's Exact Test				<.001	<.001
Linear-by-Linear Association	33.055	1	<.001		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.06.

b. Computed only for a 2x2 table

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kepadatan_Hunian * Skabies	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.901 <sup>a</sup>	1	<.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	14.142	1	<.001		
Likelihood Ratio	16.813	1	<.001		
Fisher's Exact Test				<.001	<.001
Linear-by-Linear Association	15.735	1	<.001		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.22.

b. Computed only for a 2x2 table

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kelembaban *	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%
Skabies						

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22.303 <sup>a</sup>	1	<.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	18.593	1	<.001		
Likelihood Ratio	22.257	1	<.001		
Fisher's Exact Test				<.001	<.001
Linear-by-Linear Association	22.071	1	<.001		
N of Valid Cases	96				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.25.

b. Computed only for a 2x2 table

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Ventilasi * Skabies	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.251 <sup>a</sup>	1	.616		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.059	1	.808		
Likelihood Ratio	.247	1	.619		
Fisher's Exact Test				.614	.398
Linear-by-Linear Association	.248	1	.618		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.03.

b. Computed only for a 2x2 table

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pencapaian * Skabies	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.064 <sup>a</sup>	1	.151		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.857	1	.355		
Likelihood Ratio	3.409	1	.065		
Fisher's Exact Test				.317	.184
Linear-by-Linear Association	2.043	1	.153		
N of Valid Cases	96				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.41.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Suhu * Skabies	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.304 <sup>a</sup>	1	.004		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.503	1	.011		
Likelihood Ratio	7.448	1	.006		
Fisher's Exact Test				.007	.007
Linear-by-Linear Association	8.218	1	.004		
N of Valid Cases	96				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.66.

b. Computed only for a 2x2 table

## Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian



Mengukur Pencahayaan



Mengukur Luas Ventilasi



Mengukur Suhu Kamar



Wawancara dengan Responden

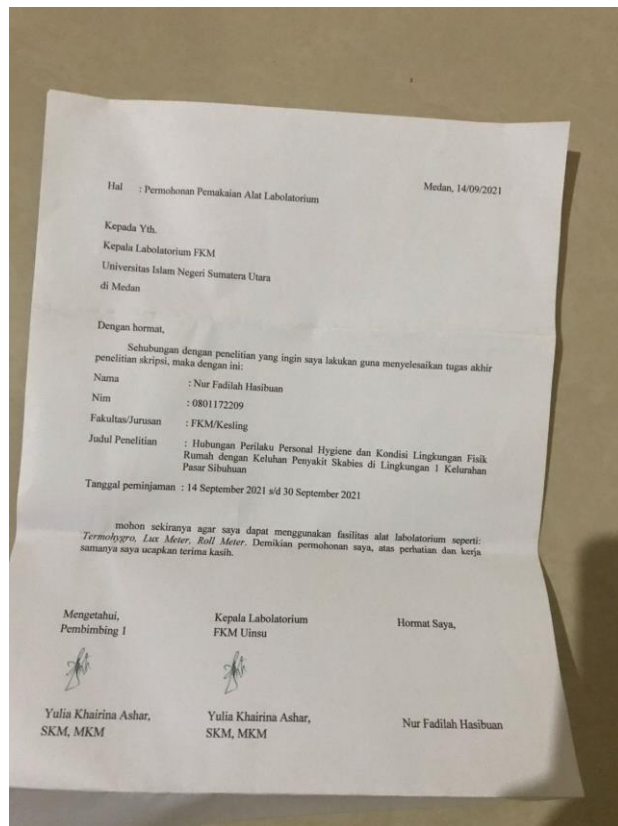


Gambaran Rumah Responden



Gambaran Rumah Responden

## Lampiran 8. Bukti Peminjaman Alat Laboratorium



Surat Peminjaman Alat Laboratorium