

**HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE PADA WARGA BINAAN
TERHADAP KEJADIAN SCABIES DI LEMBAGA
PEMASYARAKATAN KELAS II B
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

Oleh:

**LILI AMALIAH SIREGAR
NIM. 20030025**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

**HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE PADA WARGA BINAAN
TERHADAP KEJADIAN SKABIES DI LEMBAGA
PEMASYARAKATAN KELAS II B
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

Oleh:

**LILI AMALIAH SIREGAR
NIM. 20030025**



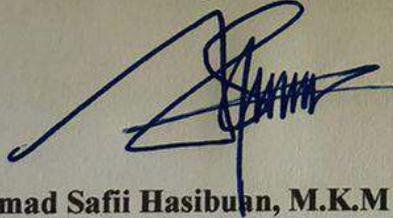
**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AIFA
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE PADA WARGA BINAAN
TERHADAP KEJADIAN SCABIES DI LEMBAGA
PEMASYARAKATAN KELAS II B
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
Tim penguji Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

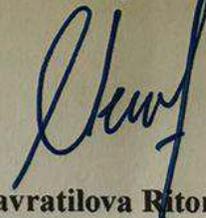
Padangsidimpuan, Oktober 2024

Pembimbing Utama



Ahmad Safii Hasibuan, M.K.M

Pembimbing Pendamping



Nefonavrtilova Ritonga, M.K.M

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan
Masyarakat Program Sarjana



Nurul Hidayah Nasution, M.K.M

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Arinil Hidayah, SKM.M.kes

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun proposal skripsi dengan judul “Hubungan Personal Hygiene Pada Warga Binaan Terhadap Kejadian Skabies di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Padangsidempuan Tahun 2024” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M selaku Ketua Program Studi Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Ahmad Safii Hasibuan, M.K.M, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Nefonavrtilova Ritonga SKM,M.K.M, selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Yanna Wari Harahap SKM,MPH, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Dewani Harahap SKM,M.K.M, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh dosen di Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.

8. Para responden di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian.
9. Teristimewa kepada Ayahanda Mara Sonang Siregar dan Ibunda Sariati Hasibuan yang telah banyak mendoakan serta memberikan dukungan berupa materil dan moril kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Kepada abang peneliti Mursal Siregar dan Muhammad Iqbal yang telah banyak mendoakan dan mendukung penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
11. Kepada teman-teman Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan Angkatan 2020 dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dan memberi dorongan untuk menyelesaikan proposal skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2024

Peneliti

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lili Amaliah Siregar

Nim : 20030025

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini mnyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Personal Hygiene Pada Warga Binaan Terhadap Kejadian Skabies Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Padangsidimpun Tahun 2024.” Benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Padangsidimpun, Agustus 2024

Penulis



Lili Amaliah Siregar

IDENTITAS PENULIS

Nama : Lili Amaliah Siregar
Nim : 20030025
Tempat/Tgl Lahir : Kampung Marancar, 01 Juni 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Suprpto, Kampung Marancar

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 200103 Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2013
2. SMP Negeri 3 Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2016
3. SMK Negeri 1 Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2019

**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, 22 September 2024
Lili Amaliah Siregar

Hubungan Personal Hygiene Pada Warga Binaan Terhadap kejadian Scabies Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Padangsidempuan Tahun 2024.

ABSTRAK

Scabies merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia, mengakibatkan infeksi parasit kulit yang disebabkan oleh tungau kecil berkaki delapan (*Sarcoptes scabiei*) yang disebarkan melalui kontak pribadi yang intim dengan orang lain yang mengidap penyakit tersebut. Faktor yang mempengaruhi terjadinya penularan scabies, salah satunya yaitu faktor risiko seperti kontak dengan penderita scabies, faktor sosial ekonomi, dan rendahnya tingkat personal hygiene. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara perilaku personal hygiene terhadap kejadian scabies. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel penelitian ini random sampling dengan responden yang bersedia sebanyak 88 warga binaan. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan personal hygiene pada warga binaan terhadap kejadian scabies di lembaga pemasyarakatan kelas II B Padangsidempuan. Dibuktikan dari hasil uji *Che-Square* yang menunjukkan nilai $Asimp\ sig\ 0,797 (>0,05)$. Saran peneliti kepada warga binaan lembaga pemasyarakatan kelas II B Padangsidempuan supaya dapat menerapkan perilaku personal hygiene yang baik dan benar.

Kata Kunci : Scabies, Faktor, Personal Hygiene,

**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, 22 September 2024
Lili Amaliah Siregar

Hubungan Personal Hygiene Pada Warga Binaan Terhadap kejadian Scabies Di
Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Padangsidimpuan Tahun 2024.

ABSTRACT

Scabies is a major cause of morbidity and mortality worldwide, resulting in a parasitic skin infection caused by a small eight-legged mite (*Sarcoptes scabiei*) that is spread through intimate personal contact with another person who has the disease. Factors that influence the transmission of scabies, one of which is risk factors such as contact with scabies sufferers, socio-economic factors, and low levels of personal hygiene. The aim of this research is to determine the relationship between personal hygiene behavior and the incidence of scabies. This research is a quantitative research with a cross sectional design. The sampling technique for this research was random sampling with 88 inmates who were willing respondents. The results of the research show that there is a relationship between personal hygiene among inmates and the incidence of scabies in the class II B penitentiary in Padangsidimpuan. This is proven by the Chi-Square test results which show an Asimp value of sig 0.797 (>0.05). The researcher's advice to the inmates of the class II B Padangsidimpuan correctional institution is to implement good and correct personal hygiene behavior.

Keywords: Scabies, Factors, Personal Hygiene,



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	9
DAFTAR TABEL	12
DAFTAR SKEMA	13
DAFTAR LAMPIRAN	14
BAB 1 PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
1.1 Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Peneliti.....	5
1.4.2 Bagi Lapas Kelas II B Padangsidempuan	5
1.4.3 Bagi Institusi.....	5
1.4.4 Bagi Penderita Scabies	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Defenisi Skabies.....	6
2.2 Etologi Skabies.....	6
2.3 Patogenesis Skabies	7
2.4 Gambaran Klinis	8
2.5 Cara Penularan	8

2.6 Faktor yang Mempengaruhi Skabies.....	9
2.7 Gejala Klinis Skabies	10
2.7 Pencegahan Skabies	11
2.7 Kerangka Konsep Skabies.....	12
2.7 Hipotesa Penelitian.....	12
BAB III METODELOGI PENELITIAN.....	13
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	13
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	13
3.2.1 Tempat Penelitian	13
3.2.2 Waktu Penelitian.....	13
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	14
3.3.1. Populasi	14
3.3.2. Sampel	14
3.4 Etika Penelitian	15
3.5 Alat Pengumpulan Data	16
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	17
3.7 Defenisi Operasional.....	19
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	19
3.8.1 Teknik Pengolahan Data.....	19
3.9 Analisa Data	21
BAB 4 HASIL PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.2 Analisis Univariat.....	Error! Bookmark not defined.
4.3 Analisis Bivariat.....	Error! Bookmark not defined.
BAB 5 PEMBAHASAN	25
5.1. Gambaran Personal Hygiene Di Lembaga Pemasarakatan Kelas II B Padangsidimpuan Tahun 2024.....	25
5.2. Hubungan Personal Hygiene Pada Warga Binaan Terhadap Kejadian Scabies Di Lembaga Pemasarakatan Kelas II B Padangsidimpuan Tahun 2024	25

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	26
6.1 Kesimpulan.....	26
6.2 Saran.....	26

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	13
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	18
Tabel 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan Umur.....	21
Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin	22
Tabel 4.3 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan	22
Tabel 4.4 Analisis Bivariat	22

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep 12

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan izin penelitian dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Kuesioner
- Lampiran 5. Master Data
- Lampiran 6. Output SPSS
- Lampiran 7. Lembar konsultasi
- Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skabies memberikan masalah kesehatan secara global, karena 300 juta kasus terjadi setiap tahunnya di dunia. World Health Organization (WHO) menyatakan skabies merupakan salah satu dari enam penyakit parasit epidermal kulit yang terbesar angka kejadiannya di dunia.

Skabies sering kali diabaikan karena tidak mengancam jiwa sehingga prioritas penanganannya rendah. Akan tetapi, penyakit ini dapat menjadi kronis dan berat serta menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Lesi pada skabies menimbulkan rasa tidak nyaman karena sangat gatal, sehingga penderita seringkali menggaruk dan mengakibatkan infeksi sekunder.

Tingkat kesehatan napi yang buruk merupakan suatu konsekuensi logis yang pasti di alami oleh narapidana. Sanitasi yang buruk dan pola hidup yang jauh dari sehat menjadikan narapidana rentan terhadap berbagai penyakit, seperti tuberkulosis, penyakit kulit, bahkan penyakit HIV/AIDS.

Setiap warga binaan pemasyarakatan yang tinggal di Lapas akan merasakan keterbatasan dari ketersediaan luas ruang tahanan yang tidak sesuai dengan jumlah banyaknya penghuni, kamar tahanan yang lembab dan gelap serta ketersediaan air bersih yang tidak mencukupi. Kondisi seperti ini akan meningkatkan risiko terjadinya penularan penyakit antar warga binaan pemasyarakatan, salah satu penyakit yang sangat mudah penularannya di Lapas yaitu skabies.

Hampir seluruh Lapas dan Rutan di Indonesia mempunyai masalah yang sama, yaitu kelebihan kapasitas dan kebersihan diri. Persoalan kelebihan kapasitas

yang tidak segera ditangani, berakibat pada proses pembinaan terhadap narapidana tidak dapat berjalan dengan sebagaimana mestinya, disamping itu akan memunculkan masalah-masalah baru diantaranya masalah kesehatan.

Masalah kesehatan yang sering muncul di Lapas dan Rutan adalah penyakit kulit Skabies. Penyakit kulit Skabies sendiri adalah infeksi kulit yang disebabkan *Sarcoptes Skabei* tungau berukuran kecil yang hidup didalam kulit penderita. Hal tersebut disampaikan oleh Dokter Sri Wahdini, SpAkp dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia saat memberikan edukasi kepada Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) Rutan Kelas IIB Pandeglang, Kamis (25/8/2022).

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2020 kejadian skabies dapat mempengaruhi lebih dari 200 juta kasus dengan rata-rata prevalensi sebesar 5-10% pada anak-anak. Perkiraan prevalensi kejadian skabies pada tahun 2020 berkisar dari 0,2% hingga 71% dari total penduduk (WHO, 2020). Penyakit kulit Skabies cukup banyak dijumpai di Indonesia, hal ini disebabkan karena negara Indonesia merupakan Negara yang mempunyai iklim tropis.

Prevalensi skabies di Indonesia menurut data Depkes RI prevalensi skabies di Indonesia sudah terjadi cukup penurunan dari tahun ke tahun terlihat dari data prevalensi tahun 2017 sebesar 5,60% - 12,96%, prevalensi tahun 2018 sebesar 4,9 - 12,95 % dan data terakhir yang didapat tercatat prevalensi skabies di Indonesia tahun 2020 yakni 3,9 – 6 %. Walaupun terjadi penurunan prevalensi namun dapat dikatakan bahwa Indonesia belum terbebas dari penyakit skabies dan masih menjadi salah satu masalah penyakit menular di Indonesia.

Pada saat survei awal data terbaru dari Dinas Kesehatan Kota Medan pada tahun 2020 terdapat 676 orang yang menderita skabies dengan jumlah kasus

terbanyak di Puskesmas Helvetia dengan 268 kasus.⁴ Kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2021 menjadi 811 orang yang menderita skabies dan kasus terbanyak juga masih di tempat oleh puskesmas Helvetia dengan 304 kasus.

Prevalensi di Lapas Kelas II B Padangsidempuan mengalami peningkatan 5 tahun terakhir meliputi tahun 2019 sebanyak 402 orang yang menderita skabies, pada tahun 2020 sebanyak 413 kasus, pada tahun 2021 sebanyak 495 kasus, pada tahun 2022 sebanyak 455 kasus, dan jumlah kasus yang terbanyak di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Padangsidempuan terdapat pada tahun 2023 dengan jumlah 468 kasus.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya penularan skabies, salah satunya yaitu faktor risiko seperti kontak dengan penderita skabies, faktor sosial ekonomi, rendahnya tingkat personal hygiene dan kondisi lingkungan yang mendukung untuk berkembangnya skabies seperti kepadatan hunian, ventilasi, sanitasi yang tidak baik, dan akses air bersih yang sulit. Sekar (2015)

Berdasarkan hasil penelitian Handayani (2019), menyatakan bahwa sebanyak 62,9% responden menderita penyakit skabies yang di akibatkan karena mereka mempunyai perilaku atau kebiasaan mencuci pakaian bersama pakaian temannya 61,4%, mempunyai kebiasaan tidur bersama temannya yang menderita skabies 60,0%, mempunyai kebiasaan memakai selimut bersamasama temannya yang menderita skabies 54,3% dan 32,8% yang mempunyai kebiasaan berbudhu tidak menggunakan kran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan pemakaian sabun mandi, kebiasaan pemakaian handuk, kebiasaan berganti pakaian, kebiasaan tidur bersama, dan kebiasaan mencuci pakaian bersama.

Berdasarkan survey pendahuluan pada 3 partisipan di Lapas Kelas II B Padangsidempuan mengatakan bahwa pola perilaku hidup bersih dan sehat belum diterapkan seperti jarang mandi, malas membersihkan kamar tidur, hal ini menyebabkan para napi gatal-gatal. Selain itu berdasarkan hasil observasi narapidana tersebut mempunyai kebiasaan merokok bersama temannya, kebiasaan tidur bersama, kebiasaan menggantung pakaian secara bersama, dan mandi tidak menggunakan sabun. Berdasarkan permasalahan diatas narapidana perlu untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) meliputi kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan pakaian, kebersihan handuk. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan antara personal hygiene, kepadatan hunian dan ventilasi terhadap kejadian scabies di Lapas Kelas II B Padangsidempuan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies di Lapas Kelas II B Padangsidempuan

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies di Lapas Kelas II B Padangsidempuan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran personal hygiene di Lapas Kelas II B Padangsidempuan

2. Untuk mengetahui gambaran kejadian skabies di Lapas Kelas II B Padangsidempuan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan agar bermanfaat bagi masyarakat atau sebagai edukasi dalam pentingnya personal hygiene pada penderita skabies.

1.4.2 Bagi Lapas kelas II B Padangsidempuan

Diharapkan pelayanan Kesehatan / klinik Lapas kelas II B Padangsidempuan dapat memberikan pengetahuan mengenai pentingnya personal hygiene untuk mengurangi kejadian skabies.

1.4.3 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan bacaan dan referensi mahasiswa khususnya mahasiswa kesehatan masyarakat Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dan meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya personal hygiene untuk mengurangi kejadian skabies.

1.4.4 Bagi Penderita Scabies

Sebagai masukan dan informasi tentang pentingnya personal hygiene, untuk mengurangi kejadian skabies.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. 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.

2.2. 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, 2020).

2.3. 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 2018.



Gambar2.1 Lesi pada Tangan

Sumber: Jayaningrat (2020).

2.4. 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, 2019).

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.

2.5. 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, denganselimut menjadi sumber utama penularan (Djuanda, 2020).

2.6. Faktor yang Mempengaruhi Skabies

2.6.1. Personal hygiene

Pengertian Personal Hygiene Personal Hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Wartolah, 2019).

2.6.2. Macam-macam Personal Hygiene

- a. Perawatan kulit kepala dan rambut.
- b. Perawatan mata.
- c. Perawatan hidung.
- d. Perawatan telinga.
- e. Perawatan kuku kaki dan tangan.
- f. Perawatan genetalia.
- g. Perawatan kulit seluruh tubuh.
- h. Perawatan tubuh secara keseluruhan.

Hygiene perorangan mencakup antara lain kebersihan badan dan pakaian, yang dilakukan dengan cara :

1. Menjaga kebersihan badan dengan mandi 2 kali sehari.
2. Kebiasaan mengganti pakaian, diusahakan agar mengganti pakaian 2 kali sehari agar tempat-tempat yang tertutup dan lembab dari tubuh dapat terjaga kebersihannya. Sebaiknya pakaian yang telah digunakan selama 1 hari tidak digunakan lagi esok harinya.
3. Kebiasaan pinjam meminjam alat pribadi seperti

pakaian dan handuk merupakan kebiasaan buruk yang dapat terjadi dirumah atau pesantren. Mikroorganisme penyebab penyakit kulit akan tetap hidup dan berada pada alat-alat yang tersentuh atau melekat pada kulit orang lain. Oleh karena itu diusahakan agar tidak pinjam meminjam pakaian, handuk dan alat-alat lain yang berpotensi menularkan penyakit kulit.

2.7. 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 kakianak.
4. Menemukan tungau adalah hal paling diagnostik yang dapat Anda lakukan jika Anda menemukan satu atau lebih tahap kehidupan tungau. (Djuanda, 2020).

2.8. 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.

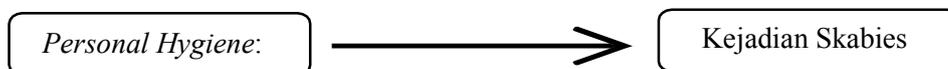
3. Pencegahan tersier

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, 2019).

2.9 Kerangka Konsep Penelitian

Variabel Independen

Variabel Dependen



3.0 Hipotesa Penelitian

Ha : Adanya hubungan antara personal hygiene terhadap kejadian skabies pada warga binaan di Lapas kelas II B padangsidimpuan tahun 2024.

Ho : Tidak adanya hubungan antara personal hygiene terhadap kejadian skabies pada warga binaan di Lapas kelas II B padangsidimpuan tahun 2024.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Dengan desain Cross Sectional, dimana data yang menyangkut variabel independen yaitu personal hygiene, variabel dependen yaitu kejadian skabies yang di kumpulkan dalam waktu yang bersamaan. menggunakan kuesioner.

3.2. Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1. Tempat Penelitian

Dalam penelitian tempat yang digunakan sebagai objek penelitian yaitu di Lembaga Pemasarakatan Kelas II B Padangsidempuan pada penderita sabies. Karena berdasarkan survey pendahuluan peneliti memperoleh data yang meningkat ditiap tahunnya.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu Penelitian dimulai bulan Januari 2024 sampai dengan Februari 2024. Tahapan penelitian dilaksanakan mulai dari survey pendahuluan, pembuatan proposal penelitian, dan konsultasi dengan dosen pembimbing.

Tabel 3.1. Kegiatan dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu Kegiatan					
	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug
1. Pengajuan Judul	■					
2. Penyusunan Proposal		■	■			
3. Seminar Proposal				■		
4. Pelaksanaan Penelitian				■	■	
5. Pengolahan Data					■	
6. Seminar Akhir						■

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Menurut Silaen (2018) “Populasi adalah keseluruhan dari objek atau individu yang memiliki karakteristik (sifat-sifat) tertentu yang akan diteliti. Populasi juga disebut *universum (universe)* yang berarti keseluruhan, dapat berupa benda hidup atau benda mati”. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga binaan penderita scbaies di lapas kelas II B di Kota Padangsidempuan yang berjumlah 700 warga binaan.

3.3.2 Sampel

Teknik sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Menurut sugiyono (2001:57) dalam Hidayat (2018) teknik *simple random sampling* adalah teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Maka dari uraian di atas, teknik penarikan sampel yang digunakan sebagai penelitian diambil dari ketersediaan warga binaan.

Penentuan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan *rumus Slovin*. Menurut Aloysius Rangga Aditya Nalendra, dkk (2021), *rumus slovin* adalah formula untuk menghitung jumlah sampel minimal jika perilaku sebuah populasi belum diketahui secara pasti. Besaran sampel penelitian dengan *rumus Slovin* ditentukan lewat nilai tingkat kesalahan. Dimana semakin besar tingkat kesalahan yang digunakan, maka semakin kecil jumlah sampel yang diambil. Berikut merupakan *rumus Slovin* :

$$N = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

N : Ukuran sampel

N : Ukuran populasi

Ne^2 : Persen kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan, misalnya 5%

$$\begin{aligned} N &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\ &= \frac{700}{1 + 700 (0,01)^2} \\ &= \frac{700}{1 + 7} \\ &= 87,5 \end{aligned}$$

Berdasarkan jumlah populasi yang ada yaitu warga binaan dengan perhitungan rumus maka jumlah sampel sebesar 88 warga binaan.

3.4 Etika Penelitian

Penelitian ini melibatkan manusia sebagai pelaku penelitian, dimana pelaku penelitian dalam menjalankan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) dan berpegang teguh pada etika penelitian, meskipun penelitian yang dilakukan tidak merugikan atau membahayakan subjek penelitian. Secara garis besar, dalam pelaksanaan penelitian ada empat prinsip yang dipegang oleh peneliti (Polit & Beck, 2012) yaitu:

- a. Menghormati harkat & martabat manusia (*respect for human dignity*).

Peneliti memberikan informasi tentang manfaat, tujuan dan risiko yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan penelitian kepada ibu yang mempunyai balita stunting dan keluarga. Peneliti juga memberi kebebasan kepada ibu

dan keluarga untuk bersedia ikut atau tidak dalam penelitian. Peneliti mempersiapkan formulir persetujuan (*informed consent*) yang ditandatangani oleh responden sebelum dilakukan penelitian sebagai bukti bahwa responden bersedia ikut serta dalam penelitian.

- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Peneliti menuliskan nama responden dengan kode pada lembar kuesioner untuk melindungi kerahasiaan informasi responden.
- c. Menghormati keadilan dan inklusivitas/ keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*). Peneliti memberikan perlakuan yang sama, baik sebelum, selama maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian kepada responden. Peneliti tidak melakukan eksploitasi terhadap responden. Peneliti juga menjelaskan prosedur penelitian kepada responden dan keluarga, serta mengizinkan keluarga bertanya bila ada hal yang kurang jelas kepada peneliti.
- d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*). Peneliti memberikan intervensi pengaruh edukasi “Isi Piringku” dengan manfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu dalam pemenuhan kebutuhan gizi pada balita stunting yang menjadi responden dan tidak menimbulkan kerugian atau dampak negatif apapun.

3.5 Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian ini proses pengambilan dan pengumpulan data dengan menggunakan instrumen yang berupa kuesioner yang dibuat oleh Afrida Sari 160355690001 mengacu pada konsep teori antara lain:

- a. Instrumen mengenai karakteristik responden. Pada instrumen ini karakteristik responden diperoleh dengan cara mengisi kuesioner mengenai nama, umur, jenis kelamin dan Pendidikan.
- b. Instrumen ke II mengenai tentang personal hygiene. Instrumen ini dibuat oleh peneliti sendiri dengan mengacu pada teori. Dalam instrumen *personal hygiene* menggunakan kuesioner *personal hygiene* dengan memiliki 10 pertanyaan. Hasil ukur Tidak Pernah dengan hasil 1, Jarang dengan hasil 2, Selalu dengan hasil 3.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang dilakukan peneliti dari awal penelitian hingga penelitian berakhir adalah sebagai berikut :

- a. Perencanaan

Perencanaan merupakan rancangan yang berfungsi sebagai kerangka awal dalam penelitian ini. Langkah-langkah yang dilakukan yaitu :

1. Mengajukan judul penelitian kepada pembimbing I dan pembimbing II dan disetujui dengan institusi program studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
2. Mengajukan surat permohonan izin *pra survey* penelitian pada institusi program studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Afa Royhan Padangsidempuan
3. Menyerahkan surat permohonan izin *pra survey* penelitian yang diperoleh dari institusi pendidikan ke tempat penelitian yaitu di Lembaga Pemasarakatan Kelas II B Padangsidempuan.

4. Membuat proposal penelitian Bab I, Bab II, Bab III dan kuisisioner lalu disahkan oleh pembimbing I dan pembimbing II melalui seminar proposal.
5. Bimbingan perbaikan proposal.
6. Membuat surat izin penelitian di institusi.
7. Mengajukan surat izin penelitian dari institusi ke tempat penelitian.

b. Pelaksanaan

1. Setelah semua surat izin sudah didapatkan, peneliti datang secara langsung ke Lapas.
2. Responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
3. Menjelaskan pada responden tentang tujuan dan manfaat menjadi responden.
4. Responden yang bersedia menjadi responden akan menandatangani surat persetujuan menjadi responden.
5. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden menjelaskan tentang pengisian kuesioner yang telah disediakan, responden mengisi kuesioner.
6. Kuesioner dikumpulkan.

c. Pengolahan dan Analisis Data

1. Peneliti mengumpulkan data yang didapatkan lalu direkap dalam bentuk master tabel di microsoft excel, dan melakukan pengolahan data melalui komputerisasi menggunakan aplikasi SPSS dengan langkah:
 2. Penyuntingan data (*Editing*)
 3. Memberi kode (*Coding*)
 4. Memasukan data (*Entry*)
 5. Mengecek kembali data (*Cleaning*)

- a) Pembahasan hasil penelitian
- b) Proses bimbingan dan persiapan sidang hasil.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Personal Hygiene	Personal hygiene adalah upaya untuk memelihara hidup sehat berupa perilaku menjaga kebersihan pribadi. Personal hygiene meliputi perilaku mandi, perilaku berpakaian, perilaku mencuci tangan, dan perilaku tidur. (Alam and Mukarrom 2023).	Kuesioner	1 = Baik 2 = Buruk Penilaian : 1 = tingkat hygiene baik >50% (60 -31) 2 = tingkat hygiene kurang <50% (30-1)	Ordinal
Skabies	Skabies adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh tungau ektoparasit <i>sarcoptes scabiei</i> yang merupakan parasit obligat pada manusia (Dewi dan Walthoni, 2021)	Kuesioner	1 = Terjadi 2 = Tidak terjadi	Ordinal

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

Pengelolaan dan analisis data yaitu suatu proses dalam memperoleh data (Hasan, 2002 dalam (Masturoh & Anggita, 2018)).

3.8.1 Teknik Pengolahan Data

Menurut (Masturoh & Anggita, 2018) ada beberapa tahapan dalam analisis data ada yang dilakukan secara manual dengan alat bantu kalkulator atau menggunakan aplikasi pengelola kata. Dalam penelitian ini pengolahan data menggunakan aplikasi SPSS, adapun tahapan dalam pengolahan data menggunakan

aplikasi pengolah data sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Hasil kuisisioner dari lapangan harus dilakukan editing terlebih dahulu. Secara umum, editing kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisisioner, Antara lain seperti kelengkapan isi pertanyaan, jawaban atau tulisan masing-masing pertanyaan cukup jelas, jawaban relevan dengan pertanyaan serta jawaban jawaban pertanyaan konsisten dengan Jawaban pertanyaan yang lainnya.

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan mengubah data dalam bentuk angka atau bilangan dengan menggunakan simbol tertentu, dalam penelitian kuantitatif simbol menggunakan angka sehingga berbentuk skor. *Coding* yang ada dalam penelitian ini yaitu :

- Pengetahuan tentang personal hygiene

1 = Baik

2 = Buruk

c. *Processing*

Processing adalah proses setelah semua kuisisioner telah terisi dengan jawaban responden dengan benar dan telah di kode dengan menggunakan aplikasi pengolahan kata di komputer. Dalam penelitian ini data yang didapatkan akan diproses menggunakan program SPSS/*Statistical Package for Social Sciences*.

d. *Cleaning Data*

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah di-entri, apakah terdapat kesalahan dalam memasukkan data atau sudah sesuai.

e. *Entry Data*

Entry adalah kegiatan memasukkan data kedalam program computer untuk pengambilan hasil dan keputusan. Data kemudian diproses dan dianalisa, cara memindahkan data dari lembar kuisisioner ke master tabel. Kemudian data diolah dengan menggunakan program SPSS. Data diolah dengan menggunakan *Uji Chi-Square*.

1. Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik responden dengan gambaran distribusi frekuensi atau besarnya faktor independen dan dependen pada variabel seperti nama responden, umur, jenis kelamin dan pendidikan pada warga binaan.

b. Analisa Bivariat

Analisis Bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Chi-Square*. Analisa bivariat digunakan untuk menilai pengaruh antara variabel bebas dan terikat. Dan Uji *Chi-Square* dilakukan untuk melihat apakah ada hubungan personal hygiene terhadap kejadian penyakit skabies di lapas dan seberapa kuat hubungan tersebut.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Padangsidimpuan ini terletak di daerah Salambue tepatnya di jalan Lintas Sumatera Km.7 No.28 Padangsidimpuan Desa Purbatua Pijorkoling, Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara, Kota Padangsidimpuan, Provinsi Sumatera.48 Secara geografis Lapas Kelas IIB Padangsidimpuan berbatasan wilayah-wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah timur berbatasan dengan lapangan sepak bola Salambue.
- b. Sebelah barat berbatasan dengan perkebunan masyarakat.
- c. Sebelah utara berbatasan dengan perkebunan masyarakat.
- d. Sebelah selatan berbatasan dengan perumahan warga.

4.2 Hasil Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menggambarkan karakteristik sampel dengan cara membuat tabel distribusi untuk masing-masing variabel bebas dan terikat (Kriyantono, 2020).

Hasil analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi atau sebaran responden penelitian dan variabel dependen. Dari analisis data disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Presentase %
1.	25-30 tahun	30	34,1
2.	31-40 tahun	32	36,4
3.	41-50 tahun	26	29,5
Total		88	100,0

Sumber: Data Primer yang diolah menggunakan spss 20

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa umur 25-30 tahun sebanyak 30 orang (34,1%), umur 31-40 tahun sebanyak 32 orang (36,4%), dan umur 41-50 sebanyak 26 orang (29,5%).

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase(%)
1.	Laki – Laki	80	90,9
2.	Perempuan	8	9,1
Total		88	100.0

Sumber: Data Primer yang diolah menggunakan spss 20

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 80 orang (90,9%), dan perempuan sebanyak 8 orang (9,1%).

Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase(%)
1.	Tidak Sekolah	13	14,8
2.	SD	29	33,0
3.	SMP	25	28,4
4.	SMA	21	23,9
Total		88	100.0

Sumber: Data Primer yang diolah menggunakan spss 20

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa yang tidak bersekolah sebanyak 13 orang (14,8%), SD sebanyak 29 orang (33,0%), SMP sebanyak 25 orang (28,4%), dan SMA sebanyak 21 orang (23,9%).

4.3.1 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk menilai pengaruh antara variabel bebas dan terikat. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Chi-Square. Dan Uji Chi-Square dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang telah dirumuskan yaitu apakah ada hubungan personal hygiene pada warga binaan terhadap kejadian skabies di lembaga pemasyarakatan kelas II B Kota Padangsidempuan tersebut.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Personal Hygiene

No	Scabies	Frekuensi (f)	Persentase(%)
1.	Baik	50	56,8
2.	Buruk	38	43,2
Total		88	100.0

Sumber: Data Primer yang diolah menggunakan spss 20

Berdasarkan tabel diatas memperlihatkan bahwa kategori warga binaan yang mempunyai personal hygiene baik terdapat 50 warga binaan (56,8%), sedangkan kategori warga binaan yang mempunyai personal hygiene buruk terdapat sebanyak 38 warga binaan (43,2%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Skabies

No	Scabies	Frekuensi (f)	Persentase(%)
1.	Terjadi	50	56,8
2.	Tidak Terjadi	38	43,2
Total		88	100.0

Sumber: Data Primer yang diolah menggunakan spss 20

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah scabies terjadi sebanyak 50 orang (56,8%), dan yang tidak terjadi sebanyak 38 orang (43,2%).

Tabel 4.6 Hubungan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Skabies

Personal Hygiene	Scabies			A	Pvalue
	Terjadi	Tidak Terjadi	Total		
Baik	29	21	50	0,005	0,797
Buruk	21	17	38		
Total	50	38	88		

*signifikan ($p < 0,05$)

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan hasil uji statistik *Che-Square*. Dengan nilai Asimp Sig $0,797 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian scabies. Hal ini dapat diartikan bahwa personal hygiene seseorang tidak mempunyai kolerasi dengan kejadian scabies yang diperolehnya.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Personal Hygiene di Lembaga Pemasarakatan Kelas II B Padangsidempuan

Hasil indentifikasi perilaku *personal hygiene* warga binaan di lembaga pemasarakatan dengan menggunakan kuesioner berdasarkan tabel 4.4, didapatkan hasil penelitian melalui kuesioner kepada 88 warga binaan yang bersedia menjadi responden dalam kategori warga binaan yang mempunyai personal hygiene baik terdapat 50 warga binaan (56,8%), sedangkan kategori warga binaan yang mempunyai personal hygiene buruk terdapat sebanyak 38 warga binaan (43,2%).

Perilaku *personal hygiene* yaitu suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya *personal hygiene* dengan baik, disebabkan *personal hygiene* menjadi salah satu faktor untuk pencegahan penyakit kulit (Nikmah, dkk, 2021).

5.2 Hubungan Personal Hygiene Pada Warga Binaan Terhadap Kejadian Scabies Di Lembaga Pemasarakatan kelas II B Padangsidempuan

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Che-Square*. Dengan nilai Asimp Sig $0,797 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan kejadian scabies. Hal ini dapat diartikan bahwa personal hygiene seseorang tidak mempunyai kolerasi dengan kejadian scabies yang diperolehnya.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan :

1. Sebagian besar perilaku personal hygiene warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Padangsidempuan dalam kategori kurang.
2. Sebagian besar warga binaan pernah atau sedang mengalami kejadian scabies di Lembaga Pemasyarakatan kelas II B Padangsidempuan.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku personal hygiene dengan kejadian scabies di Lembaga pemasyarakatan Kelas II B Padangsidempuan.

6.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Peneliti mengharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber data yang baru dalam penelitian Kesehatan tentang hubungan perilaku personal hygiene dengan kejadian scabies di Lembaga Pemasyarakatan maupun Masyarakat.

2. Bagi Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Padangsidempuan

Peneliti menyarankan agar pengelola di Lembaga Pemasyarakatan lebih memperhatikan kebersihan personal hygiene warga binaan dalam menjaga Kesehatan tubuh terutama pada kebersihan diri ,handuk, pakaian dan kebersihan kulit agar terhindar dari penyakit menular.

DOKUMENTASI



pembagian kuesioner



pengumpulan kuesioner



Pembagian kuesioner kepada narapidana perempuan



Foto bersama warga binaan lapas

DAFTAR PUSTAKA

- Syailindra, F., & Mutiara, H. (2016). Skabies. *Majority*, 5(2).
- Muzakir. Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit skabies. Universitas Sumatra Utara. 2008.
- Harahap M. Anatomi dan fungsi kulit. In: Harahap M, editor. *Ilmu Penyakit Kulit* (5th ed). Jakarta: Hipokrates, 2008; p.
- Djuanda, A. (2010). Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin Fakultas Kedokteran. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Fitriawati. (2015). Hubungan Personal *Hygiene*, Sanitasi Lingkungan Dan Status Nutrisi Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Nurul Ummah Kotagede Yogyakarta. Skripsi Studi Ilmu Keperawatan: Stikes Aisyiyah Yogyakarta
- Indriasari, Peni. (2009). Faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga.
- Lubis, D.A.F. (2015). Pengaruh Komponen Fisik Rumah Susun, Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku Terhadap Penyakit Skabies Di Rumah Susun Sederhana Sewa Di Kota Medan Tahun 2015. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatra Utara.
- Anggara, C., Lamri, & Setiadi, R. (2019). Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al -Aziziyah Samarinda. *Jurnal Husada Mahakam*, 2(6),.
- Siregar, K. R. (2012). *Pengaruh Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene terhadap Kejadian Penyakit Skabies pada Warga Binaan Pemasarakatan yang Berobat ke Klinik di Rumah Tahanan Negara Klas I Medan*[Universitas Sumatera Utara]. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/37086>
- WHO. (2022). Scabies. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>
- Kemenkumham. (2016). *Surat Edaran Tentang Sanitasi dan Kesehatan a Lingkungan LAPAS, LPKA, RUTAN, dan CABANG RUTAN*, Nurohmah, P. I. (2017). *Kondisi Fisik lingkungan dan Keberadaan Sarcoptes Scabiei Pada Kuku Warga binaan Permasarakatan Penderita Skabies di Blok A Lembaga Permasarakatan Klas I Surabaya*. *Jurnal Kesehatan*. Tersedia pada <https://ejournal.unair.ac.id /JKL/article/Priyani.Ida.Nurohmah/download>. (Diakses pada 9 Desember 2019).

- Hadijaja, P., & Sungkar, S. (2011). *Skabies: Dasar Parasitologi Klinik*. (1 Ed.). Depok: badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Hannan, M., & Hidayat, S. (2015). *Pengaruh Kebiasaan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Scabies*. *Jurnal Kesehatan*, 1-6
- Handoko, R. (2020). *Scabies*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Kepriana, V. (2016). *Hubungan antara hygiene dan Sanitasi dengan jumlah Angka Kuman pada sambal di Warung Tenda Kota Pontianak*. Skripsi. Pontianak : Universitas Muhammadiyah Pontianak.
- Khotimah KK. (2013). *Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Hygiene Perorangan dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Al-Bahroniyah Ngemplak Mranggen Kabupaten Demak*. Skripsi FKM UNDIP. Semarang.
- Linuwih, S. (2018). *Ilmu Penyakit Kulit dan kelamin*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Mading, M., & Bule Sopi, I. I. (2019). *Kajian Aspek Epidemiologi Scabies Pada Manusia*.
- Wulandari A. (2018). *Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Scabies Pada Santri di Pesantren Uhumul Qur'an Kecamatan Bebesan Kabupaten Aceh Tengan*. *Glob Heal Sci*.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 151/FKES/UNAR/E/PM/II/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 15 Februari 2024

Kepada Yth.
Kepala Kantor Wilayah Kementrian Hum dan Ham
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Lili Amaliah Siregar

NIM : 20030025

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Lembaga Pemasarakatan Kelas II B Lapas untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Skabies di Lembaga Pemasarakatan Kelas II B Padangsidempuan Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan
Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA
KANTOR WILAYAH SUMATERA UTARA
Jalan Putri Hijau Nomor 4 Medan
Telepon (061) 4552109 - Faksimile (061) 4521217
Laman : sumut.kemenkumham.go.id, Surel : karwilsumut@kemenkumham.go.id

Nomor : W.2-UM.01.01 – 16011
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) surat
Hal : Izin Penelitian

18 April 2024

Yth.
Arihil Hidayah, SKM., M.Kes
Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
di- Padang Sidempuan

Sehubungan dengan Surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Nomor 151/FKES/UNAR/E/PM/II/2024 tanggal 15 Februari 2024 hal tersebut pada pokok surat, bersama ini diberitahukan bahwa pada prinsipnya kami dapat memberi izin kepada mahasiswa atas nama:

No	Nama	NIM
1.	Lili Amaliah Siregar	20030025

Untuk melaksanakan Penelitian pada Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Padang Sidempuan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Kegiatan pengumpulan data tidak mengganggu operasional dan kegiatan pembinaan maupun pembimbingan di UPT Pemasarakatan terkait, tidak mengganggu ketenteraman penghuni, dan tidak menimbulkan gangguan keamanan dan ketertiban;
2. Meminimalisir jumlah personil yang terlibat selama pengumpulan data demi alasan keamanan;
3. Penelitian hanya dapat dilakukan di luar area steril UPT Pemasarakatan terkait;
4. Dalam pelaksanaan pengumpulan data, dilarang melakukan pengambilan gambar/shooting di area yang menyangkut situasi keamanan UPT Pemasarakatan terkait;
5. Pelaksanaan pengumpulan data harus didampingi petugas UPT Pemasarakatan terkait;
6. Sebelum dipublikasikan, hasil penelitian agar diserahkan terlebih dahulu kepada Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Sumatera Utara c.q. Kepala Divisi Pemasarakatan;
7. Dalam hal terjadi kejadian luar biasa dan perlu penanganan segera, pelaksanaan pengumpulan data dapat dibatalkan, ditunda, atau dihentikan oleh Kepala UPT Pemasarakatan terkait;
8. Pengumpulan data agar dilaksanakan dengan tertib dan mengikuti semua aturan yang berlaku.

Selama melaksanakan penelitian, mahasiswa akan di dampingi oleh dosen pembimbing atas nama: Ahmad Safi'I Hasibuan dengan nomor telepon 0852-7539-3959.

Demikian disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



Kepala Kantor Wilayah



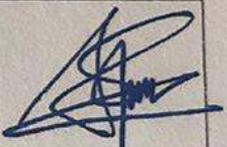
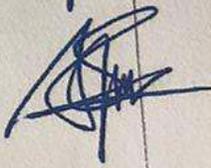
Anak Agung Gde Krisna
NIP 198001042000121001

Tembusan:

1. Kepala Divisi Pemasarakatan Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Sumatera Utara;
2. Kepala Lembaga Pemasarakatan Kelas IIB Padang Sidempuan;
3. Mahasiswa yang bersangkutan.

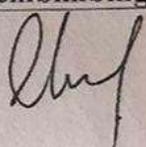
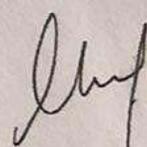
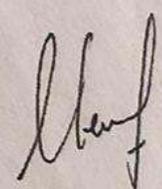
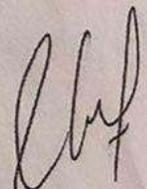
LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : LILI AMALIAH SIREGAR
 NIM : 20030025
 Nama Pembimbing : 1. Ahmad Safii Hasibuan, SKM.M.K.M
 2. Nefonavratiлова Ritonga, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	29 Juli 2024	Bab 4	Menambahkan Gambaran lokasi penelitian -	
2.	30 Juli 2024	Bab 4	Menambahkan lampiran atau foto dan surat-surat	
3.	30 Juli 2024		Menambahkan keterangan di Master tabel.	
1.			<i>ACC Skripsi</i>	
2.				

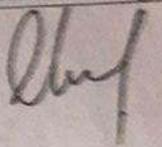
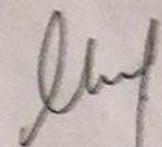
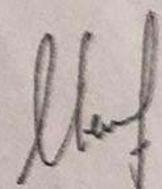
LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : LILI AMALIAH SIREGAR
 NIM : 20030025
 Nama Pembimbing : 1. Ahmad Safii Hasibuan, SKM.M.K.M
 2. Nefonavrtilova Ritonga, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	27 Juli 2024	Bab 4 Bab 5 Bab 6	Perbaiki tabel, uji penelitian, tambahkan Saran	
2.	28 Juli 2024	Bab 5	perbaiki pembahasan	
3.	30 Juli 2024		lengkapi (foto dan Surat 2)	
4.	31 Juli 2024		Ata Sidang Skripsi	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **LILI AMALIAH SIREGAR**
 NIM : **20030025**
 Nama Pembimbing : **1. Ahmad Safii Hasibuan, SKMMKM**
 2. Nefonavratiłova Ritonga, MKM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	27 Juli 2019	Bab 4 Bab 5 Bab 6	Perbaiki tabel, uji pendetaran, Jambakkan Saran	
2.	28 Juli 2019	Bab 5	perbaiki pembahasan	
3.	30 Juli 2019		lengkap (foto dan Surat 2/3)	
4.	31 Juli 2019		Ace Sidang Skripsi	