HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA WARGA BINAAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS II B KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2026

SKRIPSI

OLEH :

MEY LISDA TANJUNG
22030013

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTAPADANGSIDIMPUAN
2026

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA WARGA BINAAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS II B KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2026

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

MEY LISDA TANJUNG
22030010

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTAPADANGSIDIMPUAN
2026

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA WARGA BINAAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS II B KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2026

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, April 2026

Pembimbing Utama

Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M
NUPTK.4244769670231063

Pembimbing Pendamping

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M
NUPTK.4244769670231063

Dekan Fakultas Kesehatan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

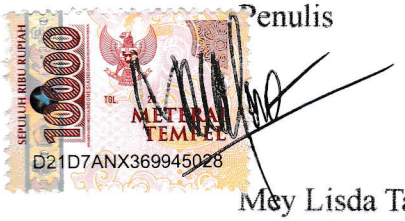
Nama	**: Mey Lisda Tanjung**
NIM	**: 22030013**
Program Studi	**: Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana**

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Skabies Pada Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Kota Padangsidimpuan Tahun 2026" 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.

Padangsidimpuan, April 2026

Penulis



Mey Lisda Tanjung

IDENTITAS PENELITI

Nama : Mey Lisda Tanjung

NIM : 22030013

Tempat/Tgl Lahir : Padangsidimpuan, 13 Maret 2004

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Alboin Hutabarat, Kampung Darek
Kota Padangsidimpuan

Email : meyytjgg050304@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD N 200101/1 Kota Padangsidimpuan
2. SMP N 1 Kota Padangsidimpuan
3. SMK N 1 Kota Padangsidimpuan

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyusun proposal skripsi dengan judul "Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Skabies pada Penghuni Lapas Kelas II B Kota Padangsidimpuan Tahun 2026", sebagai salah satu syarat memeperoleh gelar sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.

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

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyelesaian proposal ini.
2. Nurul Hidayah Nasution, MKM selaku ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyelesaian proposal ini.
3. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed selaku ketua penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
4. Nurhalimah Batubara, SKM, M.K.M selaku anggota penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

5. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
6. Para responden di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
7. Kepada teristimewa Ayahanda Jarlis Efendi Tanjung dan Ibu Basaun Rambe yang telah banyak mendoakan serta memberikan dukungan berupa material dan moril kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi.
8. Kepada saudara kandung saya Hidayat Abdullah Tanjung, Lia Hasanah Tanjung dan Pahrul Alfazri Tanjung yang senantiasa memberikan banyak doa dan dukungan bagi peneliti dapat menyelesaikan skripsi peneitian ini.
9. Kepada teman-teman Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Angkatan 2022 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 penulis harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah–mudahan proposal penulis ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca. Aamiin.

Padangsidimpuan, April 2026

Penulis

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN 2026

Laporan Penelitian, Februari 2026
Mey Lisda Tanjung

Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Skabies Pada Warga Binaan Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Kota Padangsidimpuan Tahun 2026

ABSTRAK

Skabies merupakan penyakit kulit menular yang sering terjadi pada lingkungan hunian padat seperti lembaga pemasyarakatan. Salah satu faktor yang berperan dalam pencegahan skabies adalah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Berdasarkan data Kemenkes RI pada tahun 2023 prevalensi penderita skabies adalah 1,5 juta atau sekitar 0,5-0,6% dari penduduk Indonesia, serta prevalensi data skabies di Lapas II B Kota Padangsidimpuan mengalami peningkatan 5 tahun terakhir meliputi 2020 sebanyak 413 kasus, tahun 2021 sebanyak 495 kasus, pada tahun 2022 sebanyak 455 kasus, pada tahun 2023 sebanyak 468 kasus, pada tahun 2024 sebanyak 476 kasus, dan tahun 2025 sebanyak 480 kasus, dan jumlah yang terbanyak di Lembaga Pemasyarakatan kelas IIB Kota Padangsidimpuan terdapat pada tahun 2025 dengan jumlah kasus 480 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian skabies pada warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Kota Padangsidimpuan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kota Padangsidimpuan, dengan jumlah sampel sebanyak 91 responden yang diambil menggunakan teknik *sample random sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki PHBS kategori kurang, yaitu sebanyak 79 orang (86,8%), dan mayoritas responden mengalami skabies sebanyak 81 orang (89,0%). Hasil analisis bivariat menggunakan uji Fisher Exact menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara PHBS dengan kejadian skabies dengan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat berhubungan dengan kejadian skabies pada warga binaan.

Kata kunci: PHBS, Skabies, Warga Binaan, Lembaga Pemasyarakatan
Daftar Pustaka: 2019-2025 (34)

PUBLIC HEALTH PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, February 2026
Mey Lisda Tanjung

The Relationship between Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) and the Incidence of Scabies in Inmates at Class II B Penitentiary in Padangsidimpuan City in 2026

ABSTRACT

Scabies is a contagious skin disease that often occurs in crowded living environments such as correctional facilities. One factor that plays a role in preventing scabies is clean and healthy living behavior (PHBS). Based on data from the Indonesian Ministry of Health in 2023 the prevalence of scabies sufferers was 1.5 million or around 0.5-0.6% of the Indonesian population, and the prevalence of scabies data in Penitentiary II B Padangsidimpuan City has increased over the past 5 years including 413 cases in 2020, 495 cases in 2021, 455 cases in 2022, 468 cases in 2023, 476 cases in 2024, and 480 cases in 2025, and the highest number in Penitentiary Class IIB Padangsidimpuan City was in 2025 with 480 cases. This study aims to determine the relationship between clean and healthy living behavior (PHBS) and the incidence of scabies among inmates at the Class IIB Penitentiary in Padangsidimpuan City. This study used a quantitative method with a cross-sectional design. The population in this study were all inmates at the Class IIB Penitentiary in Padangsidimpuan City, with a sample of 91 respondents taken using a random sampling technique. Data collection was carried out using a questionnaire. The results showed that the majority of respondents had PHBS in the poor category, namely 79 people (86.8%), and the majority of respondents experienced scabies, namely 81 people (89.0%). The results of the bivariate analysis using the Fisher Exact test showed a significant relationship between PHBS and the incidence of scabies with a p-value = 0.000 (p < 0.05). This study concluded that clean and healthy living behavior is related to the incidence of scabies among inmates.

Keywords: PHBS, Scabies, Inmates, Correctional Institutions
Bibliography: 2019-2025 (34)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **iii**
IDENTITAS PENELITI ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRACT ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 6
1.4.1 Manfaat Praktis 6
1.4.2 Manfaat Teoritis 7

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **8**
2.1 Tinjauan Umum *Scabies* 8
2.1.1 Pengertian *Scabies* 8
2.2.2 Etilogi Skabies 9
2.1.3 Patogenesis Skabies 11
2.1.4 Cara Penularan 12
2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Skabies 12
2.1.6 Gejala Klinis Skabies 16
2.1.7 Pencegahan Skabies 17
2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 19
2.2.1 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) 19
2.2.2 Tujuan Penerapan PHBS 21
2.2.3 Manfaat PHBS 23
2.2.4 Indikator PHBS di Lingkungan Lembaga Pemasyarakatan 24
2.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi PHBS 25
2.2.7 Hubungan PHBS dengan Kejadian Skabies 28
2.4 Kerangka Konsep Penelitian 29
2.5 Hipotesis Penelitian 29

BAB 3 METODE PENELITIAN **31**
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 31
3.2.1 Lokasi Penelitian 31
3.2.2 Waktu Penelitian 31

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian 32
3.3.1 Populasi 32
3.3.2 Sampel Penelitian 32
3.4 Etika Penelitian 34
3.5 Alat Pengumpulan Data 35
3.5.1 Instrumen Penelitian 35
3.5.2 Sumber Data 37
3.6 Prosedur Pengumpulan Data 38
3.7 Definisi Operasional 39
3.8 Pengolahan dan Analisis Data 39
3.8.1 Pengolahan Data 39
3.8.2 Analisa Data 40

BAB 4 HASIL PENELITIAN 43
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian 43
4.2 Hasil Analisis Univariat 43
4.3 Analisis Bivariat 45

BAB 5 PEMBAHASAN 47
5.1 Gambaran Karakteristik Responden 47
5.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lapas kelas IIB Kota Padangsidimpuan 49
5.3 Kejadian Skabies Pada Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kota Padangsidimpuan 50
5.4 Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Skabies di Lapas Kelas II B Kota Padangsidimpuan 51
5.5 Keterbatasan Penelitian 53

BAB 6 PENUTUP 55
6.1 Kesimpulan 55
6.2 Saran 55

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Waktu Penelitian 33
Tabel 3.2 Definisi Operasional 39
Tabel 4. 1 Distribusi Karateristik Responden Berdasarkan Umur 43
Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 44
Tabel 4. 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan 44
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi PHBS 44
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Skabies 44
Tabel 4. 6 Hubungan PHBS Terhadap Kejadian Skabies 45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Siklus Hidup S.scabies 11
Gambar 2. 2 Lesi Pada Tangan 12
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian 29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan dan persetujuan menjadi responden
Lampiran 2. Surat izin survey pendahuluan dari Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 3. Balasan surat izin penelitian dari tempat penelitian
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

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap tungau *Sarcoptes Scabiei Var*. Sinonim atau nama lain Scabies adalah kudis, the itch dapat menyebar dengan cepat pada kondisi ramai dimana sering terjadi kontak tubuh. Scabies (kudis) merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit tungau Sarcoptes Scabies yang mampu membuat terowongan dibawah kulit dan ditularkan melaui kontak manusia Penyakit Scabies merupakan penyakit yang mudah menular. Penyakit ini dapat ditularkan secara langsung (kontak kulit dengan kulit) misalnya berjabat tangan, tidur bersama, dan melalui hubungan seksual. Penularan secara tidak langsung (melalui benda), misalnya pakaian, handuk, sprei, bantal, dan selimut (Nasir Ahmad & Mubarok, 2022).

Penularan skabies terutama melalui perantaraan yang dapat menularkan ke orang lain seperti yang terjadi pada warga binaan dalam hal perilaku menggunaan alat mandi maupun seperti penggunaan handuk maupun baju dengan sesama warga binaan dengan individu yang ada didalam satu ruangan tahanan. Diperparah lagi dengan kapasitas daya tampung warga binaan sudah melebihi kapasitas maksimal, tidur dalam kondisi berdesakan menjadi salah satu pemicu penularan penyakit scabies tersebut (Luh, 2021).

World Health Organization (WHO) menyatakan angka kejadian skabies pada tahun 2020 sebanyak 130 juta orang di dunia. Tahun 2020 menurut Internasional Alliance for the Control Of Scabies (IACS) kejadian skabies bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 46%. Skabies adalah penyakit kulit yang

disebabkan oleh Sarcoptes scabiei Var hominis. Skabies ditemukan disemua negara dengan prevalensi yang bervariasi. Beberapa negara yang sedang berkembang prevalensi skabies sekitar 6% - 27% populasi umum, menyerang semua ras dan kelompok umur serta cenderung tinggi pada anak-anak, remaja serta Dewasa (WHO, 2021).

Prevalensi skabies di Indonesia pada tahun 2020 adalah sebesar 2,9% dari jumlah penduduk 238 juta jiwa (Kemenkes RI, 2020). Prevalensi skabies di Indonesia masih tinggi, khususnya pada usia anak hingga remaja karena skabies berkaitan dengan sanitasi yang buruk. (Pesantren et al., 2024).

Menurut data Kemenkes RI pada tahun 2022 jumlah kasus skabies di Indonesia terbilang cukup tinggi. Rata-rata prevalensi skabies sebanyak 8,2 per 1.000 penduduk, sedangkan angka insidensi mencapai 50 per 100.000 penduduk. Jika jumlah penduduk Indonesia sekitar 230 juta, diperkirakan masih ada 1,8 juta pasien skabies (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan data Kemenkes RI pada tahun 2023 prevalensi penderita skabies adalah 1,5 juta atau sekitar 0,5-0,6% dari penduduk Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi skabies di Indonesia pada tahun 2020 adalah sebesar 2,9% dari jumlah penduduk 238 juta jiwa (Kemenkes RI, 2020). Prevalensi skabies di Indonesia masih tinggi, khususnya pada usia anak hingga remaja karena skabies berkaitan dengan sanitasi yang buruk. (Pesantren et al., 2024).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinkes kota Medan di tahun 2020 dijumpai 676 penderita skabies dan Puskesmas Helvetia merupakan puskesmas dengan kasus tertinggi skabies yakni 268 penderita. Di tahun 2021 terjadi peningkatan kasus sebanyak 811 penderita dan Puskesmas Helvetia tetap menjadi

Puskesmas dengan jumlah kasus skabies terbanyak mencapai 304 penderita (Nur Fikrah Sri Indah, 2024).

Prevalensi data skabies di Lapas II B Kota Padangsidimpuan mengalami peningkatan 5 tahun terakhir meliputi 2020 sebanyak 413 kasus, tahun 2021 sebanyak 495 kasus, pada tahun 2022 ssebanyak 455 kasus, pada tahun 2023 sebanyak 468 kasus, pada tahun 2024 sebanyak 476 kasus, dan tahun 2025 sebanyak 480 kasus, dan jumlah yang terbanyak di Lembaga Pemasyarakatan kelas IIB Kota Padangsidimpuan terdapat pada tahun 2025 dengan jumlah kasus 480 kasus.

PHBS di Lembaga pemasyarakatan penting dilakukan karena Lapas merupakan tempat rentan terhadap penyebaran penyakit. Tingginya kerumunan dan kondisi lingkungan yang kurang mendukung kesehatan menjadi faktor penyebab penyebaran penyakit di Lapas (Septimar & Aprilia, 2020). Kondisi sanitasi yang buruk, kepadatan populasi, dan akses terbatas terhadap layanan kesehatan manjadikan Lapas menjadi tempat rentan penyebaran penyakit (Aryawati et al., 2023). Penyakit skabies mengakibatkan seseorang tersebut merasakan gatal yang hebat dan gatal tersebut paling hebat dirasakan saat malam saat kita beristirahat. Akibat dari gatal tersebut membuat penderita tidak nyaman dengan kondisinya dan mengakibatkan rasa lelah pada siang hari (Nurlaily & Priyantiningsih 2020).

Skabies merupakan kondisi yang menyebabkan rasa gatal pada kulit akibat terdapatnya tungau sarcoptes scabiei yang menggali di dalam kulit. Penyebaran penyakit skabies ini bisa dengan kontak langsung misalkan tidur bersama dalam waktu yang lama atau secara tidak langsung misalkan Perilaku Hidupn Bersih dan Sehat (PHBS). Hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan penyakit

skabies sangat kuat dan signifikan artinya semakin buruk perilaku hidup bersih dan sehat maka semakin tinggi menderita penyakit skabies (Masruroh, 2018). Kejadian skabies dapat mempengaruhi oleh beberapa factor diantaranya pengetahuan, sosial ekonomi yang rendah, hygine yang buruk, perkembangan demografi serta ekologi tapi masih ada yang salah factor pengetahuan sangat berpengaruh terhadap terjadinya penyakit scabies, seseorang dengan pengetahuan yang rendah akan berpengaruh pada perilaku kesehatan (Ma'rufi 2021).

Rumah tahanan biasanya identik dengan ruangan yang penuh sesak, tidak begitu terawat dan lembab yang sangat memungkinkan timbulnya berbagai penyakit salah satunya adalah skabies (Ariningtyas, 2019). Beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan timbulnya penyakit skabies adalah kondisi lingkungan, tingkat pengatahuan dan perilaku terkait (Mauliddah et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Handayani 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 berwudhu 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 (Handayani, 2019).

Berdasarkan survey pendahuluan di Lapas Kelas II B Padangsidimpuan 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 Padangsidimpuan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Skabies Pada Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Kota Padangsidimpuan".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian skabies pada warga binaan di Lembaga pemasyarakatan Kelas II B Kota Padangsidimpuan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui identitas responden warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan kelas II B Kota Padangsidimpuan.
2. Untuk mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan kelas II B Kota Padangsidimpuan.

3. Untuk mengetahui kejadian skabies di Lembaga Pemasyarakatan kelas II B Kota Padangsidimpuan.
4. Untuk menganalisis hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada warga binaan Lembaga Pemasyarakatan kelas II B Kota Padangsidimpuan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Pelayanan Kesehatan Lapas Kelas II B Padangsidimpuan

   Diharapkan bagi narapidana dan petugas Kesehatan yang berada di Lapas Kelas II B Kota Padangsidimpuan dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dengan baik guna untuk mencegah adanya kejadian penyakit skabies ataupun penyakit menular lainnya.
2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Aufa Royhan

   Sebagai tempat untuk memperluas pengetahuan dan menjadi bahan informasi terkait perilaku hiodup bersih dan sehat (phbs) pada kejadian skabies di Lapas Kelas II B Kota Padangsidimpuan hingga nantinya menjadi referensi-referensi untuk peneliti selanjutnya.
3. Bagi Peneliti

   Sebagai tempat untuk memperluas pengetahuan dan menjadi bahan informasi terkait perilaku hidup bersih dan sehat pada kejadian skabies di Lapas Kelas II B Kota Padangsidimpuan hingga nantinya menjadi referensi-referensi untuk peneliti selanjutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Sebagai referensi dan dasar untuk penelitian lebih lanjut tentang perilaku hidup bersih dan sehat (phbs). yang berfokus pada peningkatan hidup bersih dan sehat (phbs)dan sebagai sumber literatur untuk penelitian dengan topik serupa atau pengembangan penelitian lanjutan.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan serta praktik dalam menerapkan ilmu Kesehatan Masyarakat terutama dibidang Kesehatan lingkungan khususnya dalam mengetahui dan menganalisis hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada Lembaga Pemasyarakatan dengan kejadian skabies di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Kota Padangsidimpuan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum *Scabies*

2.1.1 Pengertian *Scabies*

Skabies merupakan penyakit kulit yang menyerang manusia yang umumnya disebabkan oleh infeksi dari Sarcoptes scabiei val hominis, yaitu tungau sensitisasi yang termasuk dalam kelas Arachnida. Di Indonesia penyakit kudis disebut juga kudis, gudig oleh masyarakat jawa, dan budugu oleh masyarakat sunda. Kudis sering juga disebut kutu badan. Penyakit ini umumnya menular antar manusia, binatang ke manusia, ataupun sebaliknya (Widodo, 2018).

Penyakit ini disebut juga *the itch, seven year itch*, *Norwegian itch*, gudikan, gatal agogo, budukan dan penyakit ampera. Skabies merupakan penyakitzoonosis yang menyerang kulit, dapat menyerang semua golongan di seluruh dunia**.** Scabies dapat dipengaruhi beberapa faktor risiko seperti rendahnya tingkat ekonomi, hygiene yang buruk, hunian padat, tingkat pengetahuan, usia dan kontak dengan penderita baik secara langsung maupun tidak langsung. Tanda kardinal penyakit scabies yaitu merasa gatal pada malam hari karena aktivitas tungau scabies meningkat di suhu yang lebih lembab dan panas (Handoko, 2020).

Skabies adalah infeksi menular yang disebabkan oleh tungau Sarcoptes scabei yang dapat menular melalui kontak fisik maupun penggunaan barang bersama. Penyebab penyakit skabies yang paling umum adalah kurangnya menjaga personal hygiene (Rahmatyawati et al., 2022).Ciri khas skabies adalah gatal-gatal hebat yang biasanya semakin memburuk pada malam hari dan umumnya

menyerang individu yang hidup berkelompok seperti di asrama, pesantren, lembaga pemasyarakatan maupun rumah tahanan (Mauliddah et al., 2023)

2.2.2 Etilogi Skabies

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi S.scabiei varietas hominis. Parasit tersebut termasuk kelas arachnida, subkelas acarina, ordo astigmata, dan famili sarcoptidae. Selain varietas hominis, S.scabiei memiliki varietas binatang namun varietas itu hanya menimbulkan dermatitis sementara, tidak menular, dan tidak dapat melanjutkan siklus hidupnya di manusia**.** S.scabiei berbentuk lonjong dan gepeng, berwarna putih kotor, punggungnya cembung, bagian dadanya rata, dan tidak memiliki mata. Tungau betina berukuran lebih besar dibandingkan tungau jantan, yakni 0,3-0,45mm sedangkan tungau jantan berukuran 0,2-0,25mm. *S.scabiei* memiliki dua segmen tubuh yaitu bagian anterior yang disebut nototoraks dan bagian posterior yang disebut notogaster. Larva mempunyai tiga pasang kaki sedangkan nimfa memiliki empat pasang kaki. Tungau dewasa mempunyai empat pasang kaki, dua pasang kaki di bagian depan dan 2 pasang kaki di bagian belakang. Dua pasang kaki bagian belakang tungau betina dilengkapi dengan rambut dan pada tungau jantan hanya pasangan kaki ketiga saja yang berakhir dengan rambut sedangkan pasangan kaki keempatnya dilengkapi dengan ambulakral (perekat) (Juanda, 2020).

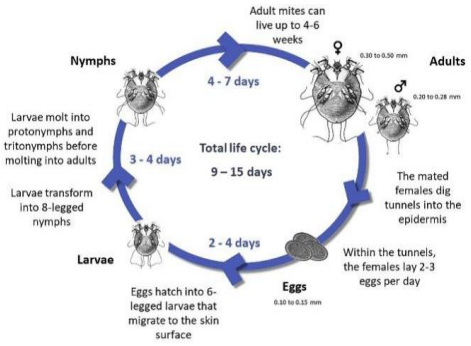
Biasanya tungau betina menggali stratum korneum dalam waktu 30 menit setelah kontak pertama dengan menyekresikan saliva yang dapat melarutkan kulit. Terowongan tungau biasanya terletak di daerah lipatan kulit seperti pergelangan tangan dan sela-sela jari tangan. Tempat lainnya adalah siku, ketiak, bokong, perut, genitalia, dan payudara. Pada bayi, lokasi predileksi berbeda dengan dewasa.

Predileksi khusus bagi bayi adalah telapak tangan, telapak kaki, kepala dan leher. Tungau berkopulasi di dalam terowongan. Setelah kopulasi, tungau betina akan membuat terowongan di kulit sampai perbatasan stratum korneum dan stratum granulosum dengan kecepatan 0,5-5mm per hari. Lokasi biasanya di stratum korneum kulit yang tipis.Tungau betina hidup selama 30-60 hari di dalam terowongan dan selama waktu tersebut tungau terus memperluas terowongannya.46 Penggalian terowongan biasanya pada malam hari dan tungau menggali terowongan sambil bertelur atau mengeluarkan feses (Sungkar & Park, 2016).

Tungau betina bertelur sebanyak 2-3 butir setiap hari. Seekor tungau betina dapat bertelur sebanyak 40-50 butir semasa hidupnya. Dari seluruh telur yang dihasilkan tungau betina, kurang lebih hanya 10% yang menjadi tungau dewasa dan pada seorang penderita biasanya hanya terdapat 11 tungau betina dewasa.44 Telur menetas menjadi larva dalam waktu 3-5 hari. Larva berukuran 110x140mikron, mempunyai tiga pasang kaki dan segera keluar dari terowongan induknya untuk membuat terowongan baru atau hidup di permukaan kulit. Larva menggali terowongan dangkal agar mudah untuk makan dan mengganti kulit luar (ekdisis/pengelupasan kulit) untuk berubah menjadi nimfa.

Dalam waktu 3-4 hari, larva berubah menjadi nimfa yang mempunyai 4 pasang kaki. Nimfa betina mengalami dua fase perkembangan. Nimfa pertama panjangnya 160µm dan nimfa kedua panjangnya 220-250µm. Nimfa kedua bentuknya menyerupai tungau dewasa, tetapi alat genitalnya belum terbentuk sempurna. Nimfa jantan hanya mengalami satu fase perkembangan. Nimfa berkembang menjadi tungau dewasa dalam waktu tiga hari. Waktu sejak telur

menetas sampai menjadi tungau dewasa sekitar 10-14 hari. Tungau jantan hidup selama 1-2 hari dan mati setelah kopulasi. (Sungkar & Park, 2016).



Gambar 2. 1 Siklus Hidup *S.scabies*

2.1.3 Patogenesis Skabies

Kudis disebarkan oleh kutu betina yang hamil melalui kontak fisik yang intim. Kutu betina berkembang biak dan tubuh 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 dan sedikit folikel sebasea. 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 ketika pasien menjadi peka terhadap kutu tambahan (Sekar Rachmi Anindya, 2018). Kelainan kulit tidak hanya dapat disebabkan oleh tungau skabies, tetapi juga oleh penderita skabies akibat garukan. Bersalaman atau bergandengan dapat menimbulkan kontak kulit yang kuat sehingga menyebabkan skabies pada pergelangan tangan. Gatal yang terjadi disebabkan oleh sensitisasi terhadap secret tungau yang memerlukan waktu kira-kira sebulan setelah investasi. Pada saat itu, kelainan kulit menyerupai dermatitis dengan ditemukannya papul, vesikel, dan urtika. Garukan dapat menimbulkan

erosi, ekskoriasi, krusta, dan infeksisekunder. Kelainan kulit dan gatal yang terjadi dapat lebih luas dari lokasi tungau (Palu, 2020).



Gambar 2. 2 Lesi Pada Tangan

2.1.4 Cara Penularan

Cara penularan penyakit skabies skabies dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung, adapun cara penularannya adalah:

1. Kontak Langsung (kulit dengan kulit)

   Penularan skabies melalui kontak langsung seperti berjabatan tangan, tidur bersama, dan hubungan seksual (Nisa & Rahmalia, 2019).

2. Kontak Tidak Langsung (melalui bendaa)

   Penularan melalui kontak tidak langsung, misalnya melalui perlengkapan tidur, pakaian atau handuk dahulu dikatakan mempunyai peran kecil pada penularan. Namun demikian, penelitian terakhir menunjukkan bahwa hal tersebut memegang peranan penting dalam penularan skabies dan dinyatakan bahwa sumber penularan utama adalah selimut (Nisa & Rahmalia, 2019).

2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Skabies

Keberadaan skabies dipengaruhi oleh berbagai hal yaitu usia, jenis kelamin, tingkat kebersihan, penggunaan alat-alat pribadi bersama- sama, kepadatan

penghuni, tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang skabies, budaya setempat, serta sosio-ekonomi (Sungkar & Park, 2016).

1. Usia

Skabies dapat ditemukan pada semua usia tetapi lebih sering menginfestasi anak-anak dibandingkan orang dewasa. Penelitian restrospektif yang dilakukan terhadap 29.708 anak di India pada tahun 2009 menunjukkan bahwa skabies merupakan penyakit kulit tersering kedua di kelompok usia anak dan tersering ketiga pada bayi. Anak-anak lebih mudah terserang skabies karena daya tahan tubuh yang lebih rendah dari orang dewasa, kurangnya kebersihan, dan lebih seringnya mereka bermain bersama anak-anak lain dengan kontak yang erat.

Skabies juga mudah menginfestasi orang usia lanjut karena imunitas yang menurun dan perubahan fisiologi kulit menua. Selain faktor imunitas, orang usia lanjut juga mengalami perubahan fisiologi kulit yaitu atrofi epidermis dan dermis, hiperkeratosis, menurunnya fungsi sawar kulit terhadap serangan dari luar, dan proses penyembuhan yang lebih lambat. Kulit orang usia lanjut yang kering juga merupakan *port d'entrée* patogen antara lain *S.scabiei*.

Selain orang usia lanjut, golongan rentan skabies adalah penderita yang dirawat di bangsal psikiatri, penderita dengan gangguan jiwa, orang yang menerima transplantasi organ, pengidap kusta, dan pengguna narkoba. Skabies mudah menyerang orang yang memiliki faktor risiko tinggi seperti orang berusia lanjut yang dirawat di panti jompo, penderita HIV/AIDS, dan orang

yang minum obat atau menjalani terapi yang mengakibatkan penurunan sistem imun.

2. Jenis Kelamin

Skabies dapat menginfestasi laki-laki maupun perempuan, tetapi laki-laki lebih sering menderita skabies. Hal tersebut disebabkan laki-laki kurang memerhatikan kebersihan diri dibandingkan perempuan. Perempuan umumnya lebih peduli terhadap kebersihan dan kecantikannya sehingga lebih merawat diri dan menjaga kebersihan dibandingkan laki-laki.

3. Tingkat Kebersihan

Memelihara kebersihan diri pada seseorang harus menyeluruh, mulai dari kulit, tangan, kaki, kuku, sampai ke alat kelamin. Cuci tangan sangat penting untuk mencegah infeksi bakteri, virus, dan parasit. Skabies menimbulkan rasa gatal yang hebat terutama pada malam hari dan pada suasana panas atau berkeringat. Karena rasa gatal yang hebat, penderita skabies akan menggaruk sehingga memberikan kenyamanan dan meredakan gatal walau untuk sementara.

Akibat garukan, telur, larva, nimfa atau tungau dewasa dapat melekat di kuku dan jika kuku yang tercemar tungau tersebut menggaruk daerah lain maka skabies akan menular dengan mudah dalam waktu singkat. Oleh karena itu, mencuci tangan dan memotong kuku secara teratur sangat penting untuk mencegah skabies. Mandi dua kali sehari memakai sabun sangat penting karena pada saat mandi tungau yang sedang berada di permukaan kulit terbasuh dan lepas dari kulit.

4. Penggunaan Alat Pribadi Bersama

Penggunaan alat pribadi bersama-sama merupakan salah satu faktor risiko skabies. Kebiasaan tukar menukar barang pribadi seperti sabun, handuk, selimut, sarung dan pakaian bahkan pakaian dalam merupakan perilaku santri sehari-hari. Pakaian yang dipinjam bukan saja pakaian yang bersih namun juga pakaian yang telah dipakai dan belum dicuci.

5. Kepadatan Penghuni

Kepadatan hunian dan personal hyginie memiliki peran penting dalam peningkatan kasus skabies. Kepadatan hunian di lingkungan tertutup dapat meningkatkan intensitas kontak antar individu, sehingga mempercepatan penyebaran skabies (Afifah, dkk, 2022).

6. Tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang skabies

Pengetahuan merupakan hal penting dalam memengaruhi perilaku seseorang terhadap penyakit termasuk skabies. Apabila seseorang memiliki pengetahuan kesehatan dan kebersihan yang tinggi diharapkan dapat berperilaku baik dalam menjaga kesehatannya termasuk dalam menghindari penyakit skabies.

7. Budaya

Budaya masyarakat dapat mempengaruhi prevalensi penyakit di suatu daerah. Di daerah tertentu, orang sakit tidak boleh dimandikan karena kuatir akan memperparah penyakitnya. Oleh karena itu, jika seseorang menderita skabies, maka tidak boleh mandi dan cuci tangan bahkan tidak boleh terkena air sama sekali. Budaya seperti itu perlu dihentikan dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat.

8. Tingkat Sosiol-Ekonomi

Untuk menjaga kebersihan diri diperlukan berbagai alat pembersih seperti pasta gigi, sampo, dan sabun, namun karena santri biasanya berasal dari keluarga dengan tingkat sosio-ekonomi kurang maka santri merasa berat untuk membeli alat-alat pembersih diri. Karena tingkat ekonomi yang kurang, santri juga tidak dapat tidur di kamar sendiri melainkan harus bersama temannya.

2.1.6 Gejala Klinis Skabies

Gatal merupakan gejala klinis utama pada skabies. Rasa gatal pada masa awal infestasi tungau biasanya terjadi pada malam hari (pruritus nokturna), cuaca panas, atau ketika berkeringat. Gatal terasa di sekitar lesi, namun pada skabies kronik gatal dapat dirasakan hingga ke seluruh tubuh. Gatal disebabkan oleh sensitisasi kulit terhadap ekskret dan sekret tungau yang dikeluarkan pada waktu membuat terowongan. Masa inkubasi dari infestasi tungau hingga muncul gejala gatal sekitar 8-14 hari. *S.scabiei* biasanya memilih lokasi epidermis yang tipis untuk menggali terowongan misalnya di sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, penis, areola mammae, peri-umbilikalis, lipat payudara, pinggang, bokong bagian bawah intergluteal, paha serta lipatan aksila anterior dan posterior. Terowongan yang digali tungau tampak sebagai lesi berupa garis halus yang berwarna putih keabu-abuan sepanjang 2-15mm, berkelok-kelok dan sedikit meninggi dibandingkan sekitarnya.

Di ujung terowongan terdapat papul atau vesikel kecil berukuran <5mm tempat tungau berada. Di daerah beriklim tropis, jarang ditemukan lesi terowongan; kalaupun ada terowongan hanya berukuran pendek sekitar 1-2mm. Lesi tersebut sulit ditemukan karena sering disertai ekskoriasi akibat garukan dan infeksi

sekunder oleh bakteri. Meskipun demikian, terowongan dapat berada di tangan, sela-sela jari tangan, pergelangan tangan dan pergelangan kaki. Pustul tanpa lesi terowongan sering terdapat di genitalia eksterna. Pada infestasi ringan, lokasi yang harus diperiksa adalah sela jari tangan dan genitalia eksterna (Faktor et al., 2024).

Pada orang dewasa, lesi skabies jarang ditemukan di leher, wajah, kulit kepala yang berambut, punggung bagian atas, telapak kaki dan tangan; namun pada bayi daerah tersebut sering terinfestasi bahkan lesi dapat ditemukan di seluruh tubuh. Lesi skabies biasanya tidak terdapat di kepala namun pada anak kecil dan bayi dapat ditemukan pustul yang gatal. Gejala skabies pada anak biasanya berupa vesikel, pustul, dan nodus; anak menjadi gelisah dan nafsu makan berkurang. Gambaran klinis skabies pada anak-anak sering sulit dibedakan dengan infantile acropustulosis dan dermatitis vesiko bulosa. Lesi terowongan jarang atau bahkan tidak ditemukan (Sungkar & Park, 2016).

2.1.7 Pencegahan Skabies

Pencegahan penyakit skabies dibagi menjadi pencegahan primer, sekunder, dan tersier (Sheikh et al., 2024):

1. Pencegahan Primer

   Pencegahan primer pada saat fase pre patogenesis skabies dilakukan dengan menjaga kebersihan badan, kebersihan pakaian, tidak menggunakan alat pribadi seperti handuk, seprai, pakaian bersama- sama dengan orang lain, dan penyuluhan untuk komunitas. Skabies merupakan penyakit yang dapat dicegah apabila seseorang mempunyai kesadaran untuk menjaga kebersihan diri serta lingkungannya. Cara pencegahan skabies adalah dengan mandi

teratur minimal dua kali sehari menggunakan air mengalir dan sabun serta membersihkan area genital dan mengeringkannya dengan handuk bersih.

Penderita tidak boleh memakai handuk atau pakaian secara bergantian. Hindarkan kontak yang lama dan erat dengan penderita skabies misalnya tidur bersama di atas satu kasur. Seluruh anggota keluarga atau masyarakat yang terinfestasi perlu diobati secara bersamaan untuk memutuskan rantai penularan skabies. Semua pakaian, sprei, dan handuk harus dicuci dengan air panas minimal 2 kali seminggu untuk mematikan tungau. Selanjutnya pakaian dijemur di bawah terik sinar matahari minimal 30 menit lalu disetrika.

Populasi yang tinggal bersama perlu diberikan edukasi mengenai tanda dan gejala skabies, pencegahan penularan, dan mendorong peserta untuk memberikan laporan apabila mengalami keluhan skabies setelah bepergian ke suatu tempat. Dalam menjaga kebersihan tubuh hal yang perlu diperhatikan adalah kebersihan kulit, kebersihan kuku tangan, dan kebersihan kaki. Kebersihan kulit dapat dijaga dengan mandi teratur dua kali sehari menggunakan sabun mandi yang lembut dan tidak membuat kulit kering. Kebersihan kuku tangan dijaga dengan mencuci tangan memakai sabun dan memotong kuku agar patogen tidak bersarang di kuku. Kebersihan kaki perlu diperhatikan karena kaki sering tertutup sepatu dan menjadi media lembab yang baik bagi parasit.

2. Pencegahan Sekunder

Ketika ada seseorang terinfestasi skabies tindakan yang harus dilakukan adalah mencegah orang di sekitar penderita tertular skabies. Bentuk pencegahan sekunder dilakukan dengan mengobati penderita secara langsung

agar tungau tidak menginfestasi orang- orang yang berada di sekitarnya. Untuk sementara, hindari kontak tubuh dalam waktu lama dan erat misalnya melakukan hubungan seksual, berpelukan, dan tidur satu ranjang dengan penderita. Orang yang pernah melakukan kontak langsung dengan penderita atau yang sering berada di sekitar penderita perlu diperiksa.

3. Pencegahan Tersier

Setelah penderita dinyatakan sembuh dari skabies, perlu dilakukan pencegahan tersier agar penderita dan orang-orang disekitarnya tidak terinfestasi skabies untuk kedua kalinya. Pakaian, handuk, dan sprei yang digunakan lima hari terakhir oleh penderita harus dicuci dengan air panas agar seluruh tungau mati. Cara lainnya adalah semua barang tersebut dicuci bersih dengan deterjen dan dijemur di bawah terik sinar matahari. Barang-barang yang tidak dapat dicuci tetapi diduga terinfestasi tungau diisolasi dalam kantong plastik tertutup di tempat yang tidak terjangkau manusia selama seminggu sampai tungau mati.

2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

2.2.1 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan seperangkat perilaku yang dipraktikkan oleh individu, keluarga, dan masyarakat berdasarkan kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga mereka mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan serta berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan lingkungan. PHBS menekankan pada perubahan perilaku yang berorientasi pada pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan secara berkelanjutan. Melalui penerapan PHBS, individu diharapkan mampu menjaga kebersihan diri,

lingkungan, serta menerapkan kebiasaan hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

PHBS tidak hanya dipahami sebagai tindakan kebersihan fisik semata, tetapi juga mencakup sikap dan kebiasaan yang mendukung terciptanya kondisi hidup sehat. Perilaku ini meliputi kebiasaan menjaga kebersihan tubuh, kebersihan pakaian, kebersihan tempat tinggal, serta penggunaan fasilitas sanitasi yang layak. Dengan menerapkan PHBS secara konsisten, individu dapat meminimalkan risiko terpapar penyakit menular maupun tidak menular yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak sehat (Notoatmodjo, 2018).

Dalam konteks kesehatan masyarakat, PHBS dipandang sebagai strategi promotif dan preventif yang sangat efektif. Pendekatan PHBS menekankan peran aktif individu dalam menjaga kesehatannya sendiri tanpa selalu bergantung pada layanan kesehatan kuratif. Perubahan perilaku melalui PHBS diyakini mampu menekan angka kejadian penyakit berbasis lingkungan, seperti penyakit kulit, diare, dan infeksi parasit, yang sering ditemukan pada lingkungan dengan kepadatan hunian tinggi dan sanitasi yang kurang memadai (Kemenkes RI, 2019).

Penerapan PHBS sangat relevan pada lingkungan tertutup dan padat penghuni, seperti lembaga pemasyarakatan. Warga binaan memiliki keterbatasan ruang gerak dan sarana sehingga berpotensi tinggi mengalami masalah kesehatan apabila PHBS tidak diterapkan dengan baik. Dalam kondisi tersebut, perilaku hidup bersih dan sehat berperan penting dalam mencegah penularan penyakit, terutama penyakit menular melalui kontak langsung maupun tidak langsung, seperti skabies. Oleh karena itu, PHBS menjadi faktor kunci dalam menjaga kesehatan warga binaan di lembaga pemasyarakatan (Mauliddah et al., 2023).

Secara keseluruhan, PHBS dapat disimpulkan sebagai fondasi utama dalam upaya peningkatan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat. Penerapan PHBS secara konsisten mampu menciptakan lingkungan yang sehat, menurunkan angka kesakitan, serta meningkatkan produktivitas individu. Dalam penelitian ini, PHBS diposisikan sebagai perilaku utama yang memengaruhi kejadian skabies pada warga binaan, karena kebiasaan hidup bersih dan sehat sangat menentukan tingkat paparan terhadap faktor risiko penyakit kulit menular (Nursalam, 2017).

2.2.2 Tujuan Penerapan PHBS

Tujuan utama penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan individu untuk hidup sehat melalui perilaku yang bersih dan berorientasi pada pencegahan penyakit. PHBS dirancang agar setiap individu mampu mengenali faktor risiko kesehatan di sekitarnya serta mengambil tindakan yang tepat untuk menjaga kesehatan diri dan lingkungannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Selain itu, penerapan PHBS bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku dari kebiasaan tidak sehat menjadi kebiasaan yang mendukung kesehatan. Perubahan ini tidak hanya bersifat sementara, tetapi diharapkan menjadi kebiasaan jangka panjang yang tertanam dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, PHBS berperan sebagai pendekatan promotif dan preventif yang efektif dalam sistem kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2018).

Tujuan PHBS juga mencakup peningkatan kualitas hidup individu dan kelompok melalui pengendalian faktor lingkungan yang berpotensi menimbulkan penyakit. Lingkungan yang bersih dan sehat akan mendukung kondisi fisik dan

mental yang lebih baik, sehingga individu dapat menjalankan aktivitasnya secara optimal tanpa terganggu oleh masalah kesehatan.

Dalam konteks kelompok rentan, seperti warga binaan lembaga pemasyarakatan, tujuan penerapan PHBS menjadi semakin penting. Kepadatan hunian, keterbatasan fasilitas, serta interaksi yang intens antarwarga binaan meningkatkan risiko penularan penyakit. Oleh karena itu, PHBS bertujuan untuk memutus rantai penularan penyakit melalui perilaku hidup bersih yang konsisten.

Tujuan lain dari penerapan PHBS adalah menekan angka kesakitan dan mencegah terjadinya kejadian luar biasa penyakit menular. Penyakit berbasis lingkungan, seperti penyakit kulit, sering kali muncul akibat rendahnya praktik kebersihan diri dan lingkungan. Dengan penerapan PHBS, risiko tersebut dapat dikurangi secara signifikan (Nursalam, 2017).

PHBS juga bertujuan untuk menumbuhkan rasa tanggung jawab individu terhadap kesehatan dirinya sendiri dan orang lain. Kesadaran bahwa perilaku pribadi dapat berdampak pada kesehatan lingkungan sekitar menjadi landasan penting dalam penerapan PHBS, khususnya di lingkungan hunian bersama seperti lembaga pemasyarakatan (Kemenkes RI, 2020).

Secara keseluruhan, tujuan penerapan PHBS adalah menciptakan masyarakat yang mandiri dalam menjaga kesehatan, mampu mencegah penyakit, serta berperan aktif dalam menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat. Dalam penelitian ini, tujuan PHBS dikaitkan dengan upaya pencegahan skabies pada warga binaan sebagai bentuk perlindungan kesehatan di lingkungan lapas.

2.2.3 Manfaat PHBS

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memberikan manfaat besar bagi individu dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan. Salah satu manfaat utama PHBS adalah menurunnya risiko terkena penyakit menular maupun tidak menular akibat lingkungan yang tidak sehat. Kebiasaan hidup bersih mampu melindungi individu dari paparan kuman, bakteri, dan parasit penyebab penyakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Manfaat PHBS juga terlihat dari peningkatan kebugaran dan kenyamanan hidup individu. Lingkungan yang bersih dan perilaku hidup sehat membantu menciptakan kondisi fisik yang lebih baik serta mengurangi keluhan kesehatan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Hal ini berdampak positif terhadap kualitas hidup secara keseluruhan (Nursalam, 2017). Pada tingkat kelompok, PHBS memberikan manfaat berupa terciptanya lingkungan hunian yang sehat dan aman. Ketika setiap individu menerapkan PHBS, risiko penularan penyakit di lingkungan bersama dapat ditekan. Hal ini sangat penting di tempat dengan kepadatan tinggi seperti lembaga pemasyarakatan, di mana satu perilaku tidak sehat dapat berdampak luas pada orang lain (Kemenkes RI, 2019).

Manfaat lain dari PHBS adalah berkurangnya beban pelayanan kesehatan. Dengan menurunnya angka kesakitan, kebutuhan terhadap pengobatan dan perawatan medis dapat diminimalkan. Hal ini memberikan keuntungan baik bagi individu maupun institusi, termasuk lembaga pemasyarakatan yang memiliki keterbatasan sumber daya kesehatan.

PHBS juga memberikan manfaat psikologis, karena lingkungan yang bersih dan sehat dapat menciptakan rasa nyaman, aman, dan tenang. Kondisi ini

berpengaruh terhadap kesehatan mental individu, khususnya warga binaan yang hidup dalam tekanan psikososial selama menjalani masa pembinaan (Mauliddah et al., 2023).

Selain itu, PHBS membantu membentuk budaya hidup sehat yang berkelanjutan. Kebiasaan hidup bersih yang diterapkan secara konsisten akan menjadi norma sosial yang mendukung terciptanya lingkungan sehat dalam jangka panjang. Budaya ini sangat penting dalam menjaga kesehatan komunitas tertutup seperti lapas.

Dengan demikian, manfaat PHBS tidak hanya dirasakan secara individual, tetapi juga berdampak luas pada kesehatan kelompok dan lingkungan. Dalam penelitian ini, manfaat PHBS dikaitkan dengan penurunan kejadian skabies pada warga binaan sebagai salah satu indikator keberhasilan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.

2.2.4 Indikator PHBS di Lingkungan Lembaga Pemasyarakatan

Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan tolak ukur untuk menilai sejauh mana perilaku hidup bersih dan sehat diterapkan oleh individu atau kelompok. Di lingkungan lembaga pemasyarakatan, indikator PHBS disesuaikan dengan kondisi hunian yang bersifat tertutup dan padat penghuni (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Salah satu indikator utama PHBS di lapas adalah kebersihan diri, yang meliputi kebiasaan mandi secara teratur, menjaga kebersihan kulit, serta memelihara kebersihan rambut dan kuku. Kebersihan diri yang baik sangat penting untuk mencegah penyakit kulit menular seperti skabies (Notoatmodjo, 2018).

Indikator berikutnya adalah kebersihan pakaian dan perlengkapan pribadi. Warga binaan diharapkan tidak berbagi pakaian, handuk, atau alat tidur dengan orang lain. Penggunaan barang pribadi secara bergantian dapat meningkatkan risiko penularan penyakit kulit dan parasit (Kemenkes RI, 2019). Kebersihan tempat tidur dan lingkungan hunian juga menjadi indikator penting PHBS di lapas. Kasur, selimut, dan sprei harus dijaga kebersihannya, serta lingkungan hunian perlu dibersihkan secara rutin untuk mencegah berkembangnya kuman dan parasit penyebab penyakit (Mauliddah et al., 2023).

Indikator lain adalah kebiasaan mencuci tangan dengan benar, terutama sebelum makan dan setelah melakukan aktivitas tertentu. Cuci tangan merupakan perilaku sederhana namun efektif dalam mencegah penularan berbagai penyakit menular. Pengelolaan sanitasi dan kebersihan lingkungan, seperti penggunaan toilet yang bersih dan pembuangan sampah yang benar, juga termasuk indikator PHBS. Lingkungan yang kotor dapat menjadi sumber penularan penyakit dan menurunkan derajat kesehatan warga binaan (Kemenkes RI, 2020).

Secara keseluruhan, indikator PHBS di lingkungan lembaga pemasyarakatan mencerminkan perilaku hidup bersih dan sehat yang diterapkan oleh warga binaan dalam kehidupan sehari-hari. Indikator-indikator ini menjadi dasar dalam menilai hubungan PHBS dengan kejadian skabies dalam penelitian ini.

2.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi PHBS

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Salah satu faktor utama adalah faktor individu, seperti kebiasaan, sikap, dan kesadaran terhadap pentingnya menjaga

kesehatan. Perilaku hidup bersih tidak muncul secara instan, tetapi terbentuk melalui proses pembelajaran dan pengalaman (Notoatmodjo, 2018).

Faktor lingkungan juga berperan besar dalam memengaruhi PHBS. Ketersediaan sarana dan prasarana kebersihan, seperti air bersih, fasilitas mandi, dan tempat pembuangan sampah, sangat menentukan kemampuan individu dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Faktor sosial dan budaya turut memengaruhi PHBS, terutama di lingkungan hunian bersama seperti lembaga pemasyarakatan. Norma kelompok dan kebiasaan yang berkembang di lingkungan tersebut dapat mendorong atau justru menghambat penerapan PHBS (Nursalam, 2017).

Dukungan institusi juga menjadi faktor penting dalam penerapan PHBS. Peran petugas lapas dan tenaga kesehatan sangat diperlukan dalam memberikan contoh, pengawasan, serta pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat kepada warga binaan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Faktor kepadatan hunian turut memengaruhi PHBS di lembaga pemasyarakatan. Kondisi hunian yang padat dapat menyulitkan penerapan PHBS secara optimal dan meningkatkan risiko penularan penyakit jika tidak diimbangi dengan perilaku hidup bersih yang baik.

Selain itu, faktor kebijakan dan aturan internal lapas juga berpengaruh terhadap PHBS. Aturan mengenai kebersihan lingkungan, jadwal mandi, dan pengelolaan sanitasi dapat mendorong terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat di kalangan warga binaan (Kemenkes RI, 2019). Dengan demikian, penerapan PHBS dipengaruhi oleh kombinasi faktor individu, lingkungan, sosial, dan institusional. Pemahaman terhadap faktor-faktor ini penting dalam menganalisis hubungan PHBS dengan kejadian skabies pada warga binaan.

2.2.6 Peran PHBS dalam Pencegahan Penyakit Menular

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memiliki peran penting dalam pencegahan penyakit menular. PHBS berfokus pada pengendalian faktor risiko melalui perilaku sehari-hari yang mendukung kebersihan diri dan lingkungan. Dengan menerapkan PHBS, individu dapat mengurangi kemungkinan terpapar agen penyebab penyakit menular (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

PHBS berperan dalam memutus rantai penularan penyakit melalui kebiasaan menjaga kebersihan diri, seperti mandi teratur dan menjaga kebersihan kulit. Kebiasaan ini sangat efektif dalam mencegah penyakit kulit menular yang ditularkan melalui kontak langsung, termasuk skabies (Nursalam, 2017). Selain itu, PHBS mencegah penularan penyakit melalui benda atau media perantara. Kebiasaan tidak berbagi barang pribadi dan menjaga kebersihan perlengkapan tidur merupakan bagian dari PHBS yang berperan besar dalam menekan penyebaran penyakit menular di lingkungan hunian bersama (Kemenkes RI, 2019).

PHBS juga berperan dalam menjaga kebersihan lingkungan, sehingga mencegah berkembangnya kuman dan parasit. Lingkungan yang bersih mengurangi tempat berkembang biaknya agen penyakit dan menciptakan kondisi hunian yang lebih sehat. Dalam lingkungan lembaga pemasyarakatan, PHBS menjadi strategi utama pencegahan penyakit menular karena keterbatasan ruang dan tingginya interaksi antarindividu. Tanpa penerapan PHBS yang baik, risiko penularan penyakit menular akan meningkat secara signifikan. Peran PHBS juga terlihat dalam menurunkan kejadian penyakit menular secara keseluruhan. Penerapan

PHBS secara konsisten dapat mengurangi angka kesakitan dan mencegah terjadinya wabah penyakit di lingkungan tertutup (Kemenkes RI, 2020).

Oleh karena itu, PHBS merupakan pendekatan preventif yang efektif dan berkelanjutan dalam pencegahan penyakit menular. Dalam penelitian ini, PHBS dipandang sebagai faktor penting dalam pencegahan skabies pada warga binaan lembaga pemasyarakatan.

2.2.7 Hubungan PHBS dengan Kejadian Skabies

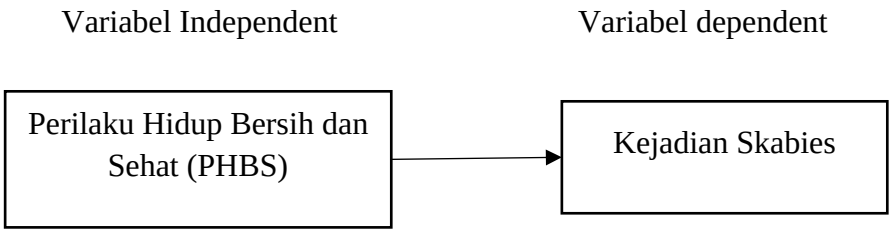
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memiliki hubungan yang erat dengan kejadian skabies. Skabies merupakan penyakit kulit menular yang sangat dipengaruhi oleh kebersihan diri dan lingkungan. Rendahnya penerapan PHBS dapat meningkatkan risiko penularan tungau penyebab skabies melalui kontak langsung maupun tidak langsung. PHBS berperan dalam mengurangi faktor risiko utama terjadinya skabies, seperti kebersihan kulit yang buruk dan penggunaan barang pribadi secara bersama-sama. Kebiasaan mandi teratur dan menjaga kebersihan pakaian dapat menghambat perkembangan tungau pada kulit manusia (Nursalam, 2017).

Selain kebersihan diri, PHBS juga berhubungan dengan kebersihan lingkungan hunian. Lingkungan yang kotor dan lembap menjadi tempat yang mendukung penyebaran tungau skabies. Oleh karena itu, penerapan PHBS dalam menjaga kebersihan lingkungan sangat berpengaruh terhadap kejadian skabies. Di lingkungan lembaga pemasyarakatan, hubungan PHBS dengan kejadian skabies menjadi semakin jelas akibat kondisi hunian yang padat. Interaksi yang intens antarwarga binaan dapat mempercepat penularan skabies jika PHBS tidak diterapkan dengan baik (Mauliddah et al., 2023).

PHBS juga berperan dalam mencegah infeksi ulang skabies. Penerapan perilaku hidup bersih yang konsisten setelah pengobatan sangat penting untuk mencegah terjadinya penularan kembali di lingkungan hunian bersama. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa individu dengan PHBS yang buruk memiliki risiko lebih tinggi mengalami skabies dibandingkan individu dengan PHBS yang baik. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara PHBS dan kejadian skabies (Notoatmodjo, 2018).

Dengan demikian, PHBS merupakan faktor perilaku yang berhubungan langsung dengan kejadian skabies. Dalam penelitian ini, PHBS dianalisis sebagai variabel independen yang memengaruhi kejadian skabies pada warga binaan lembaga pemasyarakatan.

2.4 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan sementara atau prediksi ilmiah yang dibuat untuk memberikan jawaban awal terhadap pertanyaan penelitian dan berfungsi sebagai arahan dalam kegiatan penelitian. Dalam praktiknya, hipotesis dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan dan dapat dibedakan menjadi beberapa kategori seperti hipotesis nol dan hipotesis alternatif yang memiliki fungsi krusial dalam pengujian statistik. Hipotesis yang berkualitas harus memenuhi kriteria kejelasan,

kekhususan, dan dapat diukur secara empiris, sehingga membantu peneliti dalam menentukan arah penelitian dan menyeleksi data yang tepat sasaran (Prateeksha et al., 2024).

1. Ha = Ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap kejadian skabies pada warga binaan di Lapas kelas II B Padangsidimpuan.
2. Ho = Tidak Ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap kejadian skabies pada warga binaan di Lapas kelas II B Padangsidimpuan.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yakni penelitian kuantitatif dengan metode penelitian observasional analitik. Menggunakan rancangan desain *Cross sectional* yaitu untuk mencari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan melakukan pengukuran sesaat (Pratiwi et al., 2021). Dalam penelitian ini variabel independen dan variabel dependen diukur satu waktu (Nursalam 2018).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Kota Padangsidimpuan pada penderita skabies. Alasan peneliti memiih lokasi tersebut karena berdasarkan survey pendahuluan peneliti memperoleh data Skabies yang meningkat setiap tahunnya.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juli 2025 sampai dengan bulan September 2025 dengan susunan mulai dari pengajuan judul, penyusunan proposal, pelaksanaan penelitian, hingga ujian seminar hasil.

Tabel 3. 1 Waktu Penelitian

Jenis Kegiatan	Agustus	Oktober	November	Desember	Januari	Februari
Pengajuan Judul						
Permohonan izin						
Pembuatan Proposal						
Seminar Proposal						
Pelaksanaan Penelitian						
Pengumpulan Data						
Pengelolaan Data						
Pembuatan Hasil						
Seminar Hasil						

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari data objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya, populasi bukan hanya orang, tetapi juga objek dan benda-benda alam yang lain (Sugiyono,2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga binaan penderita skabies di Lapas Kelas II B di Kota Padangsidimpuan yang berjumlah 994 warga binaan.

3.3.2 Sampel Penelitian

Menurut Sugiyono dalam Ridwan memberikan pengertian bahwa "Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi." Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang diambil sebagai sumber data dan dapat mewakili seluruh populasi." Jadi bisa ditarik kesimpulan sampel adalah sebagian data yang merupakan objek dari populasi yang diambil (Juliana et al., 2018).

Di dalam penelitian kali ini dalam menentukan berapa jumlah sampel yang digunakan adalah menggunakan Rumus Slovin. Rumus Slovin adalah suatu rumus untuk menghitung atau mengolah jumlah sampel minimal, ketika perbuatan dari

seseorang atau kelompok dari populasi yang belum diketahui secara real atau pasti. Rumus Slovin sangat bermanfaat ketika penelitian dilakukan dengan sampel yang cukup banyak, tetapi dapat menghasilkan sampel yang cukup sedikit yang akan mewakili jumlah keseluruhan populasi (Iii, 2017).

Berikut merupakan rumus Slovin :

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

Keterangan :

n : Ukuran sampel

N : Ukuran populasi

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

untuk mengetahui sampel penelitian dengan perhitungan sebagai berikut :

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

$$n = \frac{994}{1+994\ (0{,}01)^2}$$

$$n = \frac{994}{1+9{,}94}$$

$$n = \frac{994}{10{,}94}$$

$$n = 90{,}8$$

Berdasarkan jumlah populasi yang ada yaitu warga binaan dengan perhitungan rumus maka jumlah sampel sebesar 91 warga binaan dengan menggunakan teknik *sample random sampling.*

Sample Random Sampling atau sampel acak secara sederhana adalah bahwa setiap anggota dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Diberi nama *Sample Random Sampling* karena di dalam pengambilan sampelnya, peneliti “mencampur subjek-subjek di dalam populasi

sehingga semua subjek dianggap sama. Dengan demikian maka peneliti memberi hak yang sama kepada setiap subjek untuk memperoleh kesempatan dipilih menjadi sampel (Arikunto, 2008). Pengambilan sampel pada teknik ini, semua anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi. Hal ini dapat dilakukan apabila anggota populasi dianggap homogen (Merencanakan, n.d.).

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan pedoman moral yang mengatur integritas dan transparansi dalam kegiatan riset yang melibatkan subjek manusia. Konsep ini mencakup implementasi standar etis fundamental pada seluruh proses penelitian, dimulai dari tahap perencanaan, eksekusi, sampai dengan diseminasi hasil penelitian. Fokus utama prinsip etika ini adalah perlindungan hak-hak responden dan masyarakat, sambil menjamin penggunaan sumber daya penelitian dan hasil temuan dilakukan dengan penuh tanggung jawab (Johnkennedy, 2023).

a. *Informed Consent*

Peneliti wajib memberikan informasi yang jelas kepada responden mengenai tujuan penelitian, prosedur pengumpulan data, manfaat dan potensi risiko, dan hak partisipasi menolak atau menarik diri kapan saja tanpa konsekuensi (Creswell, 2018).

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Identitas pribadi responden akan dijaga kerahasiaannya. Dalam laporan hasil penelitian, nama, alamat, atau nomor identitas responden tidak dicantumkan dalam data, laporan, maupun publikasi (Sugiyono, 2019).

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Semua data yang diperoleh dari penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Data akan disimpan dengan aman dan hanya dapat diakses oleh peneliti dan pembimbing yang berwenang (Setia, 2016).

3.5 Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Metode pengumpulan data adalah suatu cara untuk mendekati subjek dan mengumpulkan informasi tentang karakteristik subjek yang diperlukan untuk penelitian (Nursalam, 2011). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner merupakan alat yang dilakukan dengan memberikan serangkaian pertanyaan tertulis kepada responden untuk diisi (Sugiyono, 2014).

a. Kuesioner mengenai karakteristik responden. Pada instrument ini karakteristik responden diperoleh dengan cara mengisi kuesioner mengenai nama, umur, jenis kelamin dan Pendidikan

b. Kuesioner Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Instrumen yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi oleh Diadopsi dari Skripsi Nurhayati dengan judul Hubungan PHBS dengan kejadian skabies, dengan jumlah pertanyaan PHBS 20 pertanyaan

Skor terendah : 20 (20 × 1)

Skor tertinggi : 60 (20 × 3)

Cara menghitung skor jumlah seluruh skor dari 20 pertanyaan, skor total tersebut dugunakan untuk menentukan kategori PHBS responden, Rumus presentase skor yang diperoleh dari skor maksimum : PHBS = Skor yang diperoleh : 60 ×100%

Kategori PHBS =

- Baik : 76–100% → skor 55–72
- Cukup : 56–75% → skor 41–54
- Kurang : ≤55% → skor ≤40

a) PHBS Baik = responden memiliki perilaku hidup bersih dan sehat yang baik sehingga risiko skabies lebih rendah.

b) PHBS Cukup = responden memiliki perilaku hidup bersih dan sehat cukup, masih perlu perbaikan.

c) PHBS Kurang = responden memiliki perilaku hidup bersih dan sehat kurang sehingga berisiko lebih tinggi mengalami skabies.

c. Kuesioner kejadian penyakit scabies

Kuesioner kejadian scabies terdiri dari 2 pertanyaan dengan jawaban alternatif “Ya” dan “Tidak”, yang mencakup gejala scabies (gatal malam hari, riwayat diagnosis/pengobatan, dan adanya bentol/ruam pada kulit). Kuesioner ini dibuat dalam bentuk checklist dengan penilaian: Jawaban “Ya” = 1 Jawaban “Tidak” = 0 Kategori Kejadian Scabies:

a. Mengalami Scabies: skor ≥ 1 (jika terdapat minimal satu gejala).

b. Tidak Mengalami Scabies: skor = 0 (tidak ada gejala sama sekali).

2. Uji Validitas

   Validitas diartikan sebagai ketepatan dan kecermatan, dapat juga diartikan sebagai keabsahan. Dalam penelitian, validitas data adalah suatu acuan dalam menentukan ketepatan variabel penelitian. Uji Validitas juga disebut sebagai uji keabsahan dalam penelitian. Kriteria utama yang harus terpenuhi dalam Penelitian kuantitatif adalah valid, reliabel dan obyektif. Validitas data penelitian ditunjukkan oleh skor uji validitas sesuai antara yang terjadi dengan yang dilaporkan oleh peneliti (Hardani, 2020).

3. Uji Reliabilitas

   Reliabilitas berasal dari kata *reliability* yang jika diartikan dalam suatu penelitian adalah nilai kepercayaan suatu hasil pengukuran. Uji reliabilitas dilakukan untuk mendapatkan alat ukur (instrumen) data penelitian yang dapat dipercaya keabsahannya sehingga menghasilkan data yang benar-benar relevan dengan tujuan penelitian. Uji reliabilitas juga digunakan untuk menguji konsistensi jawaban responden berdasarkan instrumen penelitian. Semakin reliabel sebuah instrumen penelitian kekonsistenannya juga akan semakin tinggi. Hal ini juga akan tetap sama dengan hasil uji terhadap responden yang memberikan jawaban pada waktu yang berbeda, hasil jawaban juga tetap sama maka dapat dikatakan reliabel (Haryono, 2020).

3.5.2 Sumber Data

1. Data Primer

   Data primer diperoleh langsung dari hasil wawancara menggunakan kuesioner dan observasi oleh peneliti secara langsung kepada mengenai faktor personal hygiene meliputi : kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan

tangan dan kuku, kebersihan genetalia, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur dan sprei serta observasi mengenai kepadatan hunian.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh tidak langsung seperti data yang didapat dari Tenaga Medis Klinik Kesehatan Lapas Kelas II B Kota Padangsidimpuan tahun 2025.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan langkah-langkah berikut:

1. Tahap awal, mengajukan judul peneliti kepada pembimbing 1 dan pembimbing 2 dan disetujui oleh pembimbing.
2. Peneliti meminta izin tertulis dari Fakultas untuk disampaikan ke pihak Klinik Lapas terkait izin pengambian data dan pelaksanaan penelitian di Lapas II b Kota Padangsidimpuan
3. Peneliti menerima informasi dari pihak Klinik Lapas untuk mengumpulkan data serta melakukan uji validitas dan relabilitas alat ukur.
4. Setelah mendapatkan izin dari pihak klinik lapas, peneliti berkomunikasi dengan respinden mengenai penelitian dan kontrak waktu berdasarkan jumlah sampel yang telah ditetapkan.
5. Selanjutnya, peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai penelitian serta menyerahkan formulir persetujuan untuk menjadi responden.
6. Peneliti membagikan kuesioner kepada responden dan memberikan waktu yang cukup untuk mengisi kuesioner tersebut.

7. Peneliti mengumpulkan lembar kuesioner dan memeriksa jawaban yang telah diberikan oleh responden.
8. Begitu data terkumpul, peneliti melakukan proses pengeditan, pengkodean, penilaian, dan penyajian data dengan melakukan uji korelasi.
9. Penyampaian hasil penelitian
10. Penyusunan laporan penelitian

3.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan tentang variabel yang akan diukur dalam penelitian sehingga memudahkan dalam pengumpulan data dan analisis (Sugiyono, 2019). Definisi operasional dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah sikap untuk menjaga kesehatan diri maupun lingkungan sekitarnya .	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang= ≤40 2. Cukup=41-54 3. Baik = 55-72
Skabies	Penyakit kulit infeksi yang dikenal juga sebagai skabies yang dialami warga binaan Lembaga pemasyarakatan	Kuesioner	Ordinal	1. Mengalami Scabies: skor ≥ 1. 2. 2. Tidak Mengalami Scabies: skor = 0

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan tahap penting dalam penelitian yang bertujuan untuk mengubah data mentah menjadi informasi yang dapat diinterpretasi. Setelah semua data terkumpul, dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahap berikut:

1. *Editing*

   Pemeriksaan kembali data yang terkumpul untuk memastikan kelengkapan dan kebenaran data yang diperoleh dari observasi dan kuesioner.

2. *Coding*

   kuantitatif dengan memberikan kode tertentu untuk mempermudah proses analisis data

3. *Scoring*

   (Pemberian Skor) Memberikan nilai pada setiap item pertanyaan dan observasi berdasarkan skala yang telah ditetapkan.

4. *Data Entry*

   Memasukkan data yang telah dikoding ke dalam program computer.

5. *Tabulating*

   Menyusun data ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk memudahkan analisis dan interpretasi data.

3.8.2 Analisa Data

Analisa data faktor-faktor yang mempengaruhi pencegahan penularan penyakit filariasis atas menggunakan analisis unovariate dan bivariate yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable 36 penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuaensi dan pesentase dari setiap variable (Notoatmodj, 2017).

Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat.

a. Variable independen

Variabel independen adalah variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2017). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

b. Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2017). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian skabies pada penghuni lapas II B Kota Padangsidimpuan.

2. Analisis Bivariat

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi (Notoatmojo, 2010). Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa bivariat yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara kedua variabel yang diduga memiliki hubungan dan membuktikan hipotesis kedua variabel. Uji statistik yang digunakan Chi-square. dimana semua hipotesis untuk kategorik yang tidak berpasangan menggunakan Chi-square bila memenuhi syarat. Syarat Chi-square adalah sel yang mempunyai nilai expected kurang dari lima maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat uji chi-square tidak terpenuhi maka uji alternatifnya adalah fisher exact untuk tabel 2x2.

Analisa data yang digunakan peneliti adalah uji alternatif fisher exact test dikarenakan terdapat sel dengan nilai expected count kurang dari 5, sehingga uji Pearson Chi-Square tidak memenuhi syarat. Oleh karena itu, analisis hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian skabies dilakukan menggunakan Fisher's Exact Test. Uji ini membantu dalam mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies di Lapas Kelas II B Kota Pdangsidimpuan.

a. Jika nilai $p \leq 0{,}05$ maka Ha diterima, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat.
b. Jika nilai $p > 0{,}05$ maka Ho ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dan variabel terikat.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Padangsidimpuan ini terletak di daerah Salambue tepatnya dijalan Lintas Sumatera Km.7 No.28 Padangsidimpuan Desa Purbatua Pijorkoling, Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara, Kota Padangsidimpuan, Provinsi Sumatera.48 Secara geografis Lapas Kelas II B 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 Karateristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Presentase %
1.	26-35 tahun	31	34,1
2.	36-45 tahun	32	35,2
3.	46-55 tahun	28	30,8
	Total	**91**	**100,0**

Tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa manyoritas umur 31-40 tahun sebanyak 32 orang (35,2%), umur 25-30 tahun sebanyak 31 orang (34,1%), dan umur 41-50 tahun sebanyak 28 orang (30,8%).

Tabel 4. 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1.	Laki – Laki	82	90,1
2.	Perempuan	9	9,9
	Total	**91**	**100,0**

Tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki sebanyak 82 orang (90,1%), dan perempuan sebanyak 9 orang (9,9%).

Tabel 4. 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	**Pendidikan**	**Jumlah**	**Persentase (%)**
1.	Tidak Sekolah	13	14,3
2.	SD	30	33,0
3.	SMP	26	28,6
4.	SMA	22	24,2
	Total	**91**	**100,0**

Tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa yang tidak bersekolah 13 orang (14,3%), SD sebanyak 30 orang (33,0%), SMP sebanyak 26 orang (28,6%), dan SMA sebanyak 22 orang (24,2%).

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi PHBS

No	**PHBS**	**Frekuensi (f)**	**Persentase (%)**
1.	Cukup	12	13,2
2.	Kurang	79	86,8
	Total	**91**	**100,0**

Tabel 4.4 diatas memperlihatkan bahwa kategori warga binaan yang mempunyai perilaku hidup bersih dan kurang terdapat 79 warga binaan (86,8%), sedangkan kategori warga binaan yang mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat cukup terdapat sebanyak 12 warga binaan (13,2%).

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Skabies

No	**Skabies**	**Frekuensi (f)**	**Persentase (%)**
1.	Ya	81	89,0
2.	Tidak	10	11.0
	Total	**91**	**100,0**

Tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa responden yang mengalami skabies sebanyak 81 orang (89,0%), dan responden yang tidak mengalami skabies sebanyak 10 orang (11,0%).

4.3 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk menilai pengaruh antara variabel bebas dan terikat. Pada tahap pertama analisis direncanakan menggunakan uji Chi-Square. Namun, berdasarkan hasil uji asumsi diketahui bahwa terdapat sel dengan nilai expected count kurang dari 5, sehingga uji Pearson Chi-Square tidak memenuhi syarat untuk digunakan. Oleh karena itu, analisis hubungan dilakukan menggunakan Fisher's Exact Test, yang merupakan uji alternatif yang tepat untuk tabel kontingensi 2×2 dengan frekuensi harapan kecil.

Tabel 4. 6 Hubungan PHBS Terhadap Kejadian Skabies

PHBS	**Skabies**						
	Ya	**%**	**Tidak**	**%**	**Total**	**%**	**Pvalue**
Kurang	79	86,8%	0	0,0%	79	86,8%	**0,000**
Cukup	2	2,2%	10	11,0%	12	13,2%	
Total	**81**	**89,0%**	**10**	**11,0%**	**91**	**100,0%**	

*****signifikan (p<0,05)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 91 sampel warga binaan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) kategori kurang ditemukan mengalami kejadian skabies sebanyak 79 orang (86,8%), dan warga binaan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) kategori cukup tidak mengalami skabies sebanyak 10 orang (11,0%).

Demikian hasil uji statistik menunjukkan hasil uji *fisher exact test* diperoleh hasil signifikan P= 0,000 karena *p-value* lebih kecil dari α = <0.05 artinya terdapat hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dilakukan warga

binaan dengan kejadian skabies di lapas kelas II B Kota Padangsidimpuan Tahun 2026.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisis data univariat dalam penelitian ini memberikan gambaran umum mengenai karakteristik responden serta variabel utama yang diteliti, yaitu umur, jenis kelamin, dan pendidikan pada warga binaan di lembaga pemasyarakatan Kota Padangsidimpuan Tahun 2026. Analisis ini bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi responden secara menyeluruh sebagai dasar dalam memahami perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan distribusi umur responden, mayoritas responden berada pada usia 31-40 tahun yaitu sebanyak 32 orang (35,2%), hampir setengahnya responden berusia 25-30 tahun sebanyak 31 orang (34,1%), dan Sebagian kecil responden berusia 41-50 tahun sebanyak 28 orang (30,8%). Menurut Hurlock (2008) dan Perry (2005), periode dewasa awal merupakan salah satu periode penyesuaian diri terhadap pola kehidupan secara mandiri dan merupakan puncak periode kreatif dan aktif (Harlock, 2008). Dimana pada rentang usia ini kebanyakan sebagian individu sudah bisa mengatasi dan memecahkan masalah-masalah secara baik hingga stabil dan lebih tenang, hal tersebut sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Utari yang menemukan 70% seorang tahanan yang berada di rentan usia dewasa awal. Tahanan yang berada di usia dewasa awal memiliki kemampuan yang efektif dalam menyelesaikan suatu masalah yang di alaminya (Utari, 2010).

Ditinjau dari jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, yaitu sebanyak 82 orang (90,1%), sedangkan responden perempuan sebanyak 9 orang (9,9%). Perbedaan proporsi ini

menunjukkan bahwa jumlah kriminal yang dilakukan oleh perempuan tergolong lebih sedikit dibandingkan dengan laki-laki.

Hasil analisis tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar responden, tidak sekolah sebanyak 13 orang (14,3), SD sebanyak 30 orang (33,0%), SMP sebanyak 26 orang (28,6), dan SMA sebanyak 22 orang (24,2%). Tingkat pendidikan akan mempengaruhi cara berpikir seseorang dalam berperilaku (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan akan membantu seseorang untuk berpikir dan menerapkannya, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk menerima informasi dan akan memiliki pengetahuan yang lebih luas.

Berdasarkan penelitian Astriyanti tahun 2010 ada hubungan phbs dengan kejadian penyakit kulit . Selain itu, penelitian Azizah dan Setyowati tahun 2011 menunjukkan ada hubungan pengetahuan tentang personal higiene dengan kejadian skabies, hal ini didasarkan pada hasil uji chi square yang diperoleh ρvalue 0,000 (ρ<0,05) (10). Penelitian Ma'rufi, dkk tahun 2012 menyatakan ada hubungan perilaku dengan kejadian skabies berdasarkan uji chi-square diperoleh nilai X2=40,828; p=0,000; dengan α=0,05. Berdasarkan catatan medis di klinik Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Martapura, penyakit kulit termasuk skabies menempati urutan pertama setiap bulan di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIA Martapura. Jumlah kasus skabies pada 3 bulan terakhir Januari, Februari dan Maret 2015 terdapat rata-rata 49 kasus perbulan dan sebesar 80% yang menderita adalah narapidana anak .Data dari Kemenkes RI tahun 2012 menggambarkan bahwa masalah kesehatan yang dialami anak yang berhadapan dengan Hukum (ABH) di lapas/rutan diantaranya adalah penyakit kulit (skabies) dimana hanya 10% yang mendapat pelayanan hukum serta kesehatan . Personal higiene merupakan hal yang

sehari-hari harus dilakukan, namun kadang masih dianggap kurang penting. Kurangnya pengetahuan dan sikap tentang personal higiene membuat perilaku terhadap pencegahan penularan skabies sulit diterapkan. Penerapan personal yang kurang akan memudahkan timbulnya suatu penyakit menular. Narapidana anak memiliki risiko terhadap skabies karena kurangnya kepedulian akan personal higiene dan perilaku sehat individu. Berdasarkan latar belakang, maka perlu dilakukan penelitian mengenai "hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang personal higiene dengan perilaku pencegahan penularan scabies pada narapidana anak di Lembaga Pemasyarakatan Anak Klas IIA Martapura".

5.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lapas kelas IIB Kota Padangsidimpuan

Hasil indentifikasi perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dengan menggunakan kuesioner berdasarkan tabel 4.4, didapatkan hasil penelitian melalui kuesioner kepada 91 warga binaan yang bersedia menjadi responden dalam kategori warga binaan yang mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat kurang sebanyak 79 orang (86,8%), sedangkan kategori cukup sebanyak 12 orang (13,2%).

Perilaku hidup bersih dan sehat di lapas ditemukan masih rendah. Perilaku ini mengacu pada praktek Personal hygiene . Dibuktikan dengan adanya fenomena narapidana saling bertukar pakaian, meminjamkan handuk, meminjam alat mandi, menggantung pakaian di dalam kamar dan terkadang ada narapidana yang tidak mandi (Nurlaily & Priyantiningsih, 2020).

Masalah lain yang mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah saluran pembuangan air limbah, tempat sampah, jumlah fasilitas untuk mandi, cuci dan kakus (MCK), sarana air bersih, luas kamar, ruang kamar dan

dapur (Damayanti, 2020). Menurut (Nurlaily & Priyantiningsih, 2020) Perilaku hidup bersih dan sehat yang rendah dapat mengakibatkan berbagai berbagai macam penyakit, salah satu penyakit yang disebabkan kurangnya pemeliharaan kulit adalah penyakit skabies.

5.3 Kejadian Skabies Pada Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kota Padangsidimpuan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa warga binaan mengalami kejadian scabies sebanyak 81 orang (89,0%), sedangkan tidak mengalami skabies sebanyak 10 orang (11,0%). Tingginya kejadian skabies pada warga binaan ini dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan lembaga pemasyarakatan yang padat hunian, serta tingginya intensitas kontak langsung antar warga binaan. Skabies merupakan penyakit kulit menular yang mudah menyebar melalui kontak kulit secara langsung maupun melalui penggunaan barang pribadi secara bersama-sama, seperti handuk, pakaian, dan alas tidur.

Selain itu, kondisi sanitasi lingkungan kamar hunian yang kurang baik serta kebiasaan menjaga kebersihan diri yang belum baik juga dapat menjadi faktor pendukung tingginya angka kejadian skabies. Gatal yang muncul terutama pada malam hari sering kali menyebabkan gangguan kenyamanan dan kualitas tidur warga binaan, sehingga berdampak pada kesehatan dan aktivitas sehari-hari.

Hasil penelitian pada tabel 4.5 tabel menunjukkan bahwa responden yang mengalami skabies sebanyak 81 orang (89,0%), dan responden yang tidak mengalami skabies sebanyak 10 orang (11,0%). menunjukkan bahwa kejadian skabies masih menjadi masalah kesehatan yang cukup serius di lingkungan Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kota Padangsidimpuan dan memerlukan

perhatian khusus melalui upaya pencegahan dan pengendalian, seperti peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), perbaikan sanitasi lingkungan, serta pemeriksaan kesehatan secara rutin.

5.4 Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Skabies di Lapas Kelas II B Kota Padangsidimpuan

Dari hasil analisis statistik dengan menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value = 0,000 < α 0,05, yang berarti Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya terdapat hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dilakukan warga binaan dengan kejadian skabies di lapas kelas II B Kota Padangsidimpuan Tahun 2026. Hal ini dapat diartikan bawa perilaku hidup bersih dan sehat seseorang mempunyai kolerasi dengan kejadian skabies yang diperolehnya.

Berdasarkan hasil penelitian pada Bab VI, mengenai hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian skabies pada warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kota Padangsidimpuan, dari total 91 responden diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami skabies, yaitu sebanyak 81 orang (89,0%), sedangkan yang tidak mengalami skabies sebanyak 10 orang (11,0%).

Pada responden dengan PHBS kategori kurang, terdapat 79 orang , dimana 79 orang mengalami skabies dan 0 orang tidak mengalami skabies. Sementara itu, pada responden dengan PHBS kategori cukup yang berjumlah 12 orang, sebanyak 2 orang mengalami skabies dan 10 orang yang tidak mengalami skabies.

Hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh (Susilaningsih et al., 2022) dengan judul “Analisis Karakteristik dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Dengan Kejadian Skabies" mendapatkan hasil adanya hubungan antara perilaku hidup bersih Dan sehat dengan kejadian skabies p = 0,001. Sub variabel yang memiliki hubungan dengan skabies yaitu kebiasaan memakai handuk bersama mempunyai risiko lebih tinggi terhadap kejadian skabies. Hasil penelitian lainnya oleh (Husna et al., 2023) dengan hasil uji statistik diperoleh bahwa ada hubungan kebersihan handuk dengan kejadian skabies di Rutan Jabalnur Hasil penelitian terbaru yang dilakukan oleh (Rasyid et al., 2024) menunjukan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan personal hygiene, pengelolaan sampah, Saluran Pembuangan Air Limbah dan penyediaan air bersih dengan skabies.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ervan et. al pada seluruh warga binaan di Rutan Kelas IIB Muntok Bangka Barat dengan total sampel sebanyak 123 orang menunjukkan bahwa terdapat angka kejadian skabies pada 92 dari 123 sampel (74,8%) (Efendi et al., 2023). Data ini menunjukkan bahwa angka kejadian skabies pada Rutan Kelas IIB Muntok Bangka jauh lebih tinggi ketimbang prevalensi di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan Kelas IIB Kota Tomohon.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar narapidana memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) yang baik, kejadian skabies masih ditemukan. Hal ini mengindikasikan bahwa phbs bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi terjadinya skabies. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya skabies, salah satunya adalah padatnya hunian dalam kamar tidur.

Kepadatan hunian di Lembaga Pemasyarakatan tergolong cukup tinggi kondisi ini menyebabkan intensitas interaksi dan kontak fisik antar narapidana menjadi tinggi, baik saat tidur, belajar, maupun dalam penggunaan fasilitas

bersama. Ratnasari (2021) menyatakan tingginya prevalensi skabies di lembaga pemasyarakatan disebabkan padatnya hunian kamar tidur. Dengan kepadatan hunian yang tinggi, kontak langsung antar santri menjadi tinggi sehingga memudahkan penularan skabies.

Faktor lain adalah tingkat pendidikan. Pada komunitas dengan tingkat pendidikan yang tinggi, prevalensi penyakit menular umumnya lebih rendah dibandingkan dengan komunitas yang mempunyai tingkat pendidikan rendah. Raza melaporkan tingkat pendidikan rendah (< 10 tahun) merupakan faktor yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian skabies (Azizah & Chaimatusadiah, 2025). Dalam penelitian tersebut dinyatakan orang berpendidikan rendah memiliki kesadaran rendah mengenai pentingnya hygiene pribadi dan tidak mengetahui bahwa phbs yang buruk berperan penting dalam penularan penyakit.

Teori ini dapat dijelaskan melalui kerangka teori faktor risiko pada Bab II yang menempatkan faktor lingkungan dan sosial (kepadatan hunian, kontak langsung, dan penggunaan bersama) sebagai determinan kuat penularan skabies. Dengan demikian, temuan penelitian ini tetap sejalan dengan teori meskipun hubungan statistik tidak ditemukan.

5.5 Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan penelitian ini adalah :

1. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional, sehingga pengambilan data dilakukan pada satu waktu tertentu tanpa adanya pengamatan berulang. Konsekuensinya, penelitian ini hanya mampu menggambarkan hubungan anatara variabel pada saat pengukuran dilakukan dan belum dapat

menjelaskan hubungan sebab akibat secara mendalam anatara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies.

2. Teknik pengumpulan data menggunakan Kuesioner tertulis yang diisi langsung oleh responden. Data yang diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden sangat bergantung pada kejujuran dan pemahaman responden dalam menjawab pertanyaan. Hal ini memungkinkan terjadinya bias informasi, seperti responden menjawab tidak sesuai dengan kondisi sebenarnya.
3. Lokasi penelitian yang terbatas pada penelitian ini dilakukan hanya di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Kota Padangsidimpuan, sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh lembaga pemasyarakatan atau populasi lain dengan karakteristik yang berbeda.
4. Keterbatasan waktu dan kondisi lapangan penelitian ini dilakukan dalam waktu yang terbatas serta dengan kondisi lapangan yang memiliki aturan dan keterbatasan tertentu, sehingga peneliti tidak dapat melakukan observasi mendalam terhadap seluruh perilaku kebersihan responden secara langsung.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan :

1. Identitas responden dalam penelitian ini adalah warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kota Padangsidimpuan dengan jumlah responden sebanyak 91 orang yang menjadi sampel penelitian.
2. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kota Padangsidimpuan sebagian besar berada pada kategori baik, meskipun masih terdapat sebagian kecil responden yang memiliki PHBS kategori cukup.
3. Kejadian skabies pada warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kota Padangsidimpuan tergolong tinggi, dimana sebagian besar responden mengalami skabies.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian skabies pada warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kota Padangsidimpuan, yang dibuktikan dengan hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 < 0,05.

6.2 Saran

1. Bagi Lembaga Pemasyarakatan

Diharapkan pihak Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIB Kota Padangsidimpuan dapat meningkatkan upaya pencegahan skabies melalui penguatan program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), seperti penyediaan

sarana kebersihan yang memadai, pengaturan kepadatan hunian, serta pengawasan kebersihan lingkungan dan pribadi warga binaan secara rutin.

2. Bagi Petugas Kesehatan Lapas

Petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai PHBS dan pencegahan skabies, serta melakukan deteksi dini dan pengobatan secara berkala terhadap warga binaan yang mengalami skabies guna mencegah penularan lebih lanjut.

3. Bagi Warga Binaan

Warga binaan diharapkan dapat lebih meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari, seperti menjaga kebersihan diri, tidak saling bertukar barang pribadi, serta menjaga kebersihan lingkungan hunian.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan kejadian skabies, seperti kepadatan hunian, sanitasi lingkungan, ketersediaan air bersih, serta menggunakan desain penelitian yang berbeda agar diperoleh hasil yang lebih komprehensi

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, R., Sari, D. P., & Lestari, N. (2022). Kepadatan hunian dan personal hygiene sebagai faktor risiko skabies. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 14(2), 85–92.

Ariningtyas, A. (2019). Faktor lingkungan terhadap kejadian skabies pada rumah tahanan. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 11(1), 45–52.

Aryawati, N. P., Putri, K. A., & Wijaya, I. M. (2023). Sanitasi lingkungan dan penyakit menular di lembaga pemasyarakatan. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, 22(1), 33–41.

Handayani, S. (2019). Hubungan kebiasaan personal hygiene dengan kejadian skabies. Jurnal Ilmu Kesehatan, 7(2), 60–68.

Handoko, R. P. (2020). Penyakit kulit menular: Skabies dan penatalaksanaannya. Jurnal Dermatologi Indonesia, 12(1), 15–23.

Juanda, A. (2020). Parasitologi kedokteran. Jakarta: EGC.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil kesehatan Indonesia tahun 2019. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil kesehatan Indonesia tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. Jakarta: Kemenkes RI.

Luh, N. P. A. (2021). Kepadatan hunian dan risiko penyakit kulit pada warga binaan. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9(3), 112–120.

Ma’rufi, I. (2021). Pengetahuan kesehatan dan perilaku pencegahan skabies. Jurnal Promosi Kesehatan, 13(1), 55–63.

Masruroh, L. (2018). Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies. Jurnal Keperawatan, 10(2), 98–104.

Mauliddah, N., Rahmawati, D., & Putra, A. (2023). PHBS dan kejadian skabies pada lingkungan padat penghuni. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 18(2), 120–128.

Nasir, A., & Mubarok, H. (2022). Penyakit skabies dan penularannya pada lingkungan komunal. Jurnal Ilmu Kesehatan, 14(1), 22–30.

Nisa, K., & Rahmalia, R. (2019). Cara penularan dan pencegahan skabies. Jurnal Keperawatan Komunitas, 6(1), 44–50.

Notoatmodjo, S. (2018). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka

Cipta.
Nurlaily, & Priyantiningsih, D. (2020). Dampak skabies terhadap kualitas hidup penderita. Jurnal Kesehatan, 11(2), 89–96.

Nur Fikrah Sri Indah. (2024). Analisis kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Helvetia. Jurnal Kesehatan Sumatera Utara, 5(1), 70–78.

Palu, A. (2020). Patogenesis dan manifestasi klinis skabies. Jurnal Dermatologi, 9(2), 101–109.

Rahman, F., & Hidayat, R. (2024). Sanitasi lingkungan dan kejadian skabies pada remaja. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 16(1), 40–48.

Rahmatyawati, R., Sari, M., & Putri, D. (2022). Personal hygiene sebagai faktor risiko skabies. Jurnal Keperawatan, 14(3), 155–162.

Sari, D. P., & Utami, R. (2020). Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies pada lingkungan padat hunian. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15(1), 66–74.

Sari, M., & Lestari, T. (2021). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai upaya pencegahan skabies. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 16(2), 101–108.

Savitri, N., & Hidayat, A. (2019). Faktor risiko kejadian skabies pada masyarakat berpenghasilan rendah. Jurnal Ilmu Keperawatan, 7(3), 145–152.

Sekar Rachmi Anindya. (2018). Penyakit parasit kulit pada manusia. Yogyakarta: Andi Offset.

Septimar, Z. M., & Aprilia, A. (2020). PHBS di lembaga pemasyarakatan. Jurnal Promosi Kesehatan, 12(2), 65–72.

Sheikh, H., Khan, M., & Ali, S. (2024). Prevention strategies of scabies infestation. International Journal of Dermatology, 63(1), 45–52.

Situmorang, R., & Ginting, S. (2022). Sanitasi lingkungan dan penyakit kulit menular. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, 21(2), 90–98.

Soedarto. (2018). Penyakit menular dan tidak menular di Indonesia. Jakarta: Sagung Seto.

Suhartini, & Wahyuni, S. (2023). Kepadatan hunian sebagai determinan kejadian skabies. Jurnal Kesehatan Komunitas, 19(1), 55–63.

Sukmawati, L., & Prasetyo, B. (2020). Pengaruh kebersihan diri terhadap penyakit kulit. Jurnal Keperawatan Klinis, 12(2), 88–95.

Sungkar, S., & Park, J. H. (2016). Scabies: Biology, diagnosis, and management. Journal of Parasitic Diseases, 40(4), 1281–1287.

Utami, A. N., & Rahman, F. (2021). Upaya pencegahan skabies berbasis edukasi

kesehatan. Jurnal Pendidikan Kesehatan, 10(1), 30–37.

Widoyono. (2019). Penyakit tropis: Epidemiologi, penularan, pencegahan, dan pemberantasannya. Jakarta: Erlangga.

Widodo, D. (2018). Ilmu penyakit kulit dan kelamin. Jakarta: FKUI.

World Health Organization. (2021). Scabies fact sheet. Geneva: WHO.

Zulkarnain, M., & Hasanah, U. (2024). Peran perilaku kesehatan dalam pencegahan skabies. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 18(2), 140–148.

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 Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 642/FKES/UNAR/I/PM/VII/2025 Padangsidimpuan, 14 Juli 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Lembaga Kelas IIB Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Mey Lisda Tanjung
NIM : 22030013
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Lembaga Kelas IIB Padangsidimpuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Personal Hygiene Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Scabies Pada Penghuni Lapas Kelas II B Padangsidimpuan".

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

Wakil Dekan

Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep
NUPTK. 7444766667237082

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 Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: univ.aufaroyhan@gmail.com http//: unar.ac.id

Nomor : 226/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Padangsidimpuan, 22 Januari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B
Kota Padangsidimpuan
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Mey Lisda Tanjung
NPM : 22030013
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Kota Padangsidimpuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Skabies Pada Warga Binaan Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Kota Padangsidimpuan Tahun 2026".

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

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

KEMENTERIAN IMIGRASI DAN PEMASYARAKATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PEMASYARAKATAN
KANTOR WILAYAH SUMATERA UTARA
LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS II B PADANGSIDIMPUAN

Jl. Lintas Sumatera Km. 7 No. 28, Kota Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22733
Telp. (0634) 21003 Pos-el: lp.padangsidempuan@kemenkumham.go.id ;

Nomor : WP.2.PAS.13.SA.04.01.-876 11 Agustus 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) surat
Hal : Izin Survey dan Izin Penelitian

Yth,
Arinil Hidayah SKM., M.Kes
Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
di-
Padangsidimpuan

Sehubungan dengan Surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Nomor 642/FKES/UNAR/I/PM/VII/2025 tanggal 14 Juli 2025 hal tersebut pada pokok surat ini, bersama ini diberitahukan bahwa pada prinsipnya kami dapat memberi izin kepada mahasiswa atas nama:

No	Nama	NIM
1.	Mey Lisda Tanjung	22030013

Untuk melaksanakan Penelitian pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Padangsidimpuan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Kegiatan pengumpulan data tidak mengganggu operasional dan kegiatan pembinaan maupun pembimbingan di UPT Pemasyarakatan terkait, tidak mengganggu ketentraman 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 Pemasyarakatan terkait;
4. Dalam pelaksanaan pengumpulan data, dilarang melakukan pengambilan gambar/shooting di area yang menyangkul situasi keamanan UPT Pemasyarakatan terkait;
5. Pelaksanaan pengumpulan data harus didampingi petugas UPT Pemasyarakatan terkait;
6. Sebelum dipublikasikan, hasil penelitian agar diserahkan terlebih dahulu kepada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B Padangsidimpuan c.q. Kepala Divisi Pemasyarakatan
7. Dalam hal terjadi kejadian luar biasa dan perlu penanganan segera, pelaksanaan pengumpulan data dapat dibatalkan, ditunda, atau dihentikan oleh Kepala UPT Pemasyarakatan terkait;
8. Pengumpulan data agar dilaksanakan dengan tertib dan mengikuti semua aturan yang berlaku.

Selama melaksanakan penelitian, mahasiswa akan didampingi oleh dosen pembimbing atas nama: Nurul Hidayah Nasution dengan nomor telepon 0852-7537-5159.

Demikian disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

KEPALA,

MATHRIOS ZULHIDAYAT HUTASOIT
NIP. 197112241997931001

LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II B
Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Nama :

Nim :

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul ” Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Skabies Pada Lapas Kelas II B Kota Padangsidimpuan Tahun 2025”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran yang dilakukan melalui lembar koesiner dan observasi. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan. Saya sangat menghargai kesediaan saudara/i untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Mey Lisda Tanjung)

KOESIONER HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA WARGA BINAAN DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIB KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2026

Diadopsi dari Skripsi Nurhayati dengan judul Hubungan Phbs dengan Kejadian Skabies

Nama :

Tanggal wawancara :

A. Identitas responden :

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Alamat :

B. Koesioner Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
(Memberi tanda ceklis pada jawaban yang benar)

No	Pertanyaan	Selalu	Jarang	Tidak Pernah
A.	Kebersihan Diri			
1.	Saya mandi secara teratur 2 kali sehari			
2.	Saya menggunakan sabun saat mandi			
3.	Saya memotong kuku 1 kali dalam seminggu			
4.	Saya mengganti pakaian bersih setiap hari			
B.	Olahraga Teratur			
1.	Saya mengikuti kegiatan olahraga yang disediakan lapas			
2.	Saya berolahraga minimal 3 kali seminggu			
3.	Saya melakukan aktivitas fisik ringan setiap hari			
4.	Saya melakukan pemanasan sebelum memulai kegiatan olahraga			

C.	Mencuci Tangan			
1. 2. 3. 4.	Saya menggunakan air bersih saat mencuci tangan Saya mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan Saya mencuci tangan setelah beraktivitas Saya mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar			
D.	Konsumsi Makanan Sehat			
1. 2. 3. 4.	Saya mengonsumsi makanan yang mengandung sumber protein seperti ikan, telur, tahu atau tempe Saya mengonsumsi sayur setiap hari Saya mengonsumsi buah setiap hari Saya mengonsumsi air putih yang cukup setiap hari			
E.	Membuang Sampah Pada Tempatnya			
1. 2. 3. 4.	Saya selalu membuang sampah pada tempat yang telah disediakan Saya tidak membiarkan sampah menumpuk hingga menimbulkan bau Saya tidak membuang sisa makanan dilantai atau sekitaran tempat tidur Saya selalu membuang sampah ke TPS (Tempat Pembuangan Sampah Sementara) setiap hari			

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda pernah didiagnosa skabies oleh petugas lapas?		
2.	Apakah anda mengalami gatal hebat terutama pada malam hari?		

No. Responde	nama Responde	umur	Jenis Kelamin	pendidikan	Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat																					Total		Scabies
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20			Kategori	S1
1	Chairul	31	1	0	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	1	3	1	1	34	1	1
2	suheri	31	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	2	28	1	1
3	edi	35	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1	1
4	liber	25	1	1	1	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	31	1	1
5	aditya	27	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	3	29	1	1
6	abdul	25	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	2	1	1	2	3	2	1	1	1	29	1	1
7	Apria	32	2	3	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	28	1	1
8	roni	26	1	1	3	3	3	2	2	1	1	2	3	3	2	3	1	3	2	3	2	3	3	2	47	2	2
9	rizky	31	1	2	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	1	3	3	1	2	2	3	37	1	1
10	ikbal	41	1	1	2	1	3	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3	1	1	1	1	33	1	1
11	ocay	45	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1	1	29	1	1
12	afrizal	28	1	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	31	1	1
13	siman	40	1	0	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	28	1	1
14	yusup	47	1	3	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	3	2	1	1	28	1	1
15	zainal	29	1	3	1	1	2	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	3	36	1	1
16	nur	31	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	3	3	2	1	2	2	1	2	3	1	2	2	37	1	1
17	daniel	42	1	3	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	25	1	1
18	darbi	40	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	29	1	1
19	trama	33	2	1	1	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	32	1	1
20	asrul	37	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	26	1	1
21	tambat	25	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	28	1	1
22	erwin	40	1	1	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	3	2	2	1	1	2	3	3	2	2	40	1	1
23	firman	26	1	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	3	3	2	1	1	1	2	1	3	2	1	34	1	1
24	ali imron	26	1	0	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	3	3	2	3	2	1	2	2	40	1	1
25	hendra	39	1	1	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	1	1	40	1	1
26	dona	37	2	1	2	2	3	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	3	2	1	2	3	3	41	2	2
27	yamin	25	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	29	1	1
28	sugianto	40	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	27	1	1
29	sutan	47	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	3	2	1	3	3	2	3	3	44	2	2
30	ramadani	30	2	0	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	30	1	1
31	fahrul	38	1	1	2	1	3	3	2	1	2	3	3	2	1	1	2	3	2	3	3	2	3	2	44	2	2
32	trisno	40	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	27	1	1
33	satria	44	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	27	1	1
34	rivaldi	30	1	1	3	1	2	1	3	1	2	2	1	3	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	38	1	1
35	ali	27	1	3	2	3	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	2	1	2	3	1	40	1	1
36	riski	30	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	27	1	1
37	tandang	50	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3	1	1	25	1	1
38	ricky	30	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	29	1	1
39	gultom	47	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	28	1	1
40	zulkarnain	44	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	25	1	1
41	samsul	37	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	29	1	1
42	ahmad	28	1	3	2	2	1	3	2	1	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1	39	1	1
43	salim	42	1	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	1	2	39	1	1
44	haryani	30	2	3	2	1	2	3	1	2	1	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	3	1	2	37	1	1
45	agung	27	1	3	2	3	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	2	3	1	1	2	3	1	3	39	1	1
46	masani	27	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	36	1	1
47	dwi	25	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	40	1	1
48	bagus	32	1	2	3	2	1	3	1	2	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2	2	40	1	1
49	agus	40	1	0	2	3	1	3	2	1	2	3	1	2	3	1	1	2	3	1	1	1	2	3	38	1	1
50	jefri	38	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	27	1	1
51	ardiles	26	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	24	1	1
52	kindar	26	1	3	2	3	2	1	3	1	2	1	1	3	2	1	3	2	1	3	2	1	2	3	39	1	1
53	achmad	30	1	2	1	3	2	1	2	3	1	2	3	2	2	1	3	2	1	2	3	2	2	3	41	2	2
54	alfitra	25	1	1	3	2	1	1	3	2	1	3	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	3	3	41	2	2
55	franky	30	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	25	1	1
56	budi	41	1	0	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	41	2	2
57	syamsul	43	1	0	2	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	1	2	3	2	1	2	2	3	39	1	1

58	khotib	43	1	0	1	2	3	2	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	39	1	1
59	arifin	38	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	28	1	1
60	hasan	44	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	3	29	1	1
61	sobar	50	1	0	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	1	2	3	2	1	2	41	2	2
62	nasri	39	1	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	39	1	1
63	sahril	27	1	1	2	3	1	2	3	1	2	3	2	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	40	1	1
64	firdaus	47	1	3	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	29	1	1
65	ilham	37	1	3	3	2	1	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	43	2	1
66	imron	34	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	39	1	1
67	paruhumar	49	1	0	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	26	1	1
68	indra	26	1	0	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	29	1	1
69	firman a	25	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	3	1	2	3	1	1	2	3	3	42	2	1
70	anthomas	30	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	28	1	1
71	gozali	47	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	41	2	2
72	edi lubis	33	1	3	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	27	1	1
73	doli	28	1	3	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1	40	1	1
74	hadi	40	1	0	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	3	3	2	1	2	3	3	1	2	1	39	1	1
75	zulkifli	38	1	1	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	1	2	3	2	2	1	2	39	1	1
76	amiruddin	50	1	3	2	2	1	2	1	3	3	2	2	1	2	3	3	2	2	1	3	2	1	3	41	2	2
77	takim	44	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	27	1	1
78	khoirul	36	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	26	1	1
79	muslimin	45	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	3	27	1	1
80	lahudin	49	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1	2	36	1	1
81	salamat	50	1	1	2	3	1	2	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	40	1	1
82	rojini	38	1	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	3	29	1	1
83	amin	33	1	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	3	29	1	1
84	maul	40	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	3	29	1	1
85	aseng	50	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	31	1	1
86	egi	50	1	0	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	2	1	3	2	1	1	1	1	30	1	1
87	sofyan	44	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	2	33	1	1
88	nanda	39	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	28	1	1
89	kemal	30	1	3	2	2	2	1	3	2	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	1	3	2	2	36	1	1
90	rohima	45	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	3	3	1	2	2	1	1	2	1	2	31	1	1
91	azis	47	1	2	2	1	3	3	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	1	37	1	1

Keterangan

Jenis Kelamin
1. Laki-laki
2. Perempuan

Pendidikan :
0. Tidak sekolah
1. SD
2. SMP
3. SMA

P1 - P20 :
1. Tidak Pernah
2. Jarang
3. Selalu

Kategori :
1. Baik
2. Cukup
3. Kurang

Scabies :
1. Terjadi
2. Tidak Terjadi

OUTPUT SPSS

Karakteristik Responden

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-30	31	34,1	34,1	34,1
	31-40	32	35,2	35,2	69,2
	41-50	28	30,8	30,8	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	82	90,1	90,1	90,1
	Perempuan	9	9,9	9,9	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	13	14,3	14,3	14,3
	SD	30	33,0	33,0	47,3
	SMP	26	28,6	28,6	75,8
	SMA	22	24,2	24,2	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	79	86,8	86,8	86,8
	Cukup	12	13,2	13,2	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Scabies

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terjadi	81	89,0	89,0	89,0
	Tidak Terjadi	10	11,0	11,0	100,0
	Total	91	100,0	100,0	

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dan Scabies

Hasil Uji

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat * Scabies Crosstabulation

			Scabies		
			Terjadi	Tidak Terjadi	Total
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Kurang	Count	79	0	79
		% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	100,0%	0,0%	100,0%
		% within Scabies	97,5%	0,0%	86,8%
		% of Total	86,8%	0,0%	86,8%
	Cukup	Count	2	10	12
		% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	16,7%	83,3%	100,0%
		% within Scabies	2,5%	100,0%	13,2%
		% of Total	2,2%	11,0%	13,2%
Total		Count	81	10	91
		% within Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	89,0%	11,0%	100,0%
		% within Scabies	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	89,0%	11,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	73,961[a]	1	,000		
Continuity Correction[b]	65,687	1	,000		
Likelihood Ratio	52,210	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	73,148	1	,000		
N of Valid Cases	91				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,32.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI



Menjelaskan cara pengisian koesioner pada warga binaan laki-laki



Pembagian koesioner pada warga binaan laki-laki



Menjelaskan cara pengisian koesioner pada warga binaan perempuan



Pengisian koesioner pada warga binaan perempuan



Foto ruang tidur penghuni lapas laki-laki



Foto ruangan lapas perempuan

CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : MEY LISDA TANJUNG

NIM : 22030013

Judul Penelitian : Hubungan Personal Hygine dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Scabies di Lapas Kelas II B Kota Padangsidimpuan.

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1		Numl Hidayah Nasution	ACC judul	
2		Numl Hidayah Nasution	Perbaikan latar belakang, tujuan & penulisan	
3	10/7 - 25	Numl Hidayah Nasution	Perbaikan tujuan khusus, numbering, penulisan tambah kuesioner	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	30 - 7 - 2025	Nurul Hidayah Nasution	Perbaikan instrument penelitian, pastikan kuesioner kepadatan hunian, tambahkan validitas & reliabilitas	
5	8/08/2025		perb penulisan sesuai pandoman penulisa skripsi	
6	11/08/2025		- perb populasi penelitian - cek data lapas	
7	19/8-25	A.H	Acc Proposal	
8				

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : MEY LISDA TANJUNG

NIM : 22030013

Judul Penelitian : Hubungan PHBS Dengan Kejadian Scabies Pada Warga Binaan Kelas IIB Kota Padangsidimpuan Tahun 2026

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu 21/1/26	Nurul Hidayat Nasution	- Perbaiki narasi isi tabel - isi tabel bivariat - tambahkan pembahasan	
2	Senin 26/1/26	Nurul Hidayat Nasution	- Perbaiki narasi isi tabel - lengkapi lampiran	
3	Selasa 27/1/26	Nurul Hidayat Nasution	- lengkapi pembahasan - Lanjut pembimbing 2	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Sabtu 31/1/2026	A.H	Cek kembali pengkodean data.	
5	Selasa 3/2/2026	A.H	- Perbaiki bab 3 dan 4 pakai uji exact Fisher	
6	Sabtu 7/2/2026	A.H	Acc Ujian	
7				
8				