

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN KONDISI LINGKUNGAN FISIK  
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT *SCABIES* DI WILAYAH KERJA  
UPTD PUSKESMAS TAHTUL YAMAN  
KOTA JAMBI TAHUN 2023**

**SKRIPSI**



**Diajukan oleh:**

**Windy Syaharani. AJ**

**N1A120053**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS JAMBI**

**2024**

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN KONDISI LINGKUNGAN FISIK  
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT *SCABIES* DI WILAYAH KERJA  
UPTD PUSKESMAS TAHTUL YAMAN  
KOTA JAMBI TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi sebagian persyaratan  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKIK Universitas Jambi



**Diajukan oleh:**

**Windy Syaharani. AJ**

**N1A120053**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS JAMBI**

**2024**

PERSETUJUAN SKRIPSI

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN KONDISI LINGKUNGAN FISIK  
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT *SCABIES* DI WILAYAH KERJA  
UPTD PUSKESMAS TAHTUL YAMAN  
KOTA JAMBI TAHUN 2023

Disusun oleh :

Windy Syaharani. AJ

NIA120053

Telah disetujui Dosen Pembimbing Skripsi

Pada tanggal, 13 Februari 2024

Pembimbing I

Fitria Eka Putri, S.K.M., M.P.H.  
NIP. 199104182019032018

Pembimbing II

Oka Lesmana S., S.K.M., M.K.M.  
NIP. 198812282019031012

PENGESAHAN SKRIPSI

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN KONDISI LINGKUNGAN FISIK  
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT *SCABIES* DI WILAYAH KERJA  
UPTD PUSKESMAS TAHTUL YAMAN  
KOTA JAMBI TAHUN 2023

Disusun oleh :

Windy Syaharani. AJ

NIA120053

Disetujui:

Pembimbing I

Fitria Eka Putri, S.K.M., M.P.H.

NIP. 199104182019032018

Pembimbing II

Oka Lesmana S., S.K.M., M.K.M.

NIP. 198812282019031012

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Tanggal, 6 Maret 2024

Diketahui :

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu  
Kesehatan Universitas Jambi



Dr. dr. Humaryanto, Sp.OT., M.Kes

NIP. 197302092005011001

Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Jambi

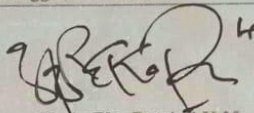
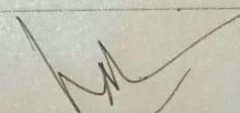
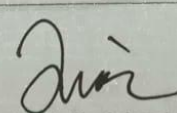
Dr. Guspianto, S.K.M., M.K.M.

NIP. 197308111992031001

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN KONDISI LINGKUNGAN FISIK  
DENGAN KEJADIAN PENYAKIT *SCABIES* DI WILAYAH KERJA  
UPTD PUSKESMAS TAHTUL YAMAN  
KOTA JAMBI TAHUN 2023**

Disusun oleh :  
Windy Syaharani. AJ  
N1A120053

Telah dipertahankan dan dinyatakan lulus di depan Tim Penguji  
Pada tanggal, 6 Maret 2024

|                 |                                                                                                                                                             |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ketua Sidang    | <br><u>Fitria Eka Putri, S.K.M., M.P.H.</u><br>NIP. 199104182019032018    |
| Sekretaris      | <br><u>Oka Lesmana S., S.K.M., M.K.M.</u><br>NIP. 198812282019031012     |
| Penguji Utama   | <br><u>Rd. Halim, S.K.M., M.P.H.</u><br>NIP. 197506131998031007         |
| Anggota Penguji | <br><u>Andree Aulia Rahmat, S.K.M., M.K.L</u><br>NIP. 199302272023211015 |

#### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda di bawah ini:

Nama : Windy Syaharani. AJ

NIM : N1A120053

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Judul Skripsi : Hubungan *Personal Hygiene* dan Kondisi Lingkungan

Fisik dengan Kejadian Penyakit *Scabies* di Wilayah Kerja

UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir Skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Jambi, 6 Maret 2024

Yang Membuat Pernyataan



Windy Syaharani. AJ

N1A120053

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmannirrahim, Alhamdulillah Rabbil'Alamiin, puji syukur kehadiran Allah SWT yang maha kuasa dan shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW karena berkat limpahan rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan *Personal Hygiene* dan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Penyakit *Scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023”**. Terwujudnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak, maka sebagai ungkapan hormat dan penghargaan penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Helmi, S.H., M.H, selaku Rektor Universitas Jambi
2. Bapak Dr. dr. Humaryanto, Sp.OT., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi
3. Bapak Dr. Guspianto, S.KM., M.KM, selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat.
4. Bapak La Ode Reskiaddin, S.K.M., M.P.H., CIQaR, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.
5. Ibu Fitria Eka Putri, S.K.M., M.P.H, selaku Pembimbing I atas segala doa, bimbingan, saran, motivasi dan bantuan yang telah diberikan selama penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Oka Lesmana S, S.K.M., M.K.M, selaku Pembimbing II atas segala doa, bimbingan, saran, motivasi dan bantuan yang telah diberikan selama penyusunan skripsi ini.
7. Bapak Rd. Halim, S.K.M., M.P.H, selaku Penguji I atas segala bimbingan dan saran yang diberikan selama penyusunan skripsi ini.
8. Bapak Andree Aulia Rahmat, S.K.M., M.K.L, selaku Penguji II atas segala bimbingan dan saran yang diberikan selama penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh Dosen Ilmu Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang bermanfaat serta mendidik penulis selama masa kuliah.

10. Kedua orang tua tercinta Ayahanda Agus Purwanto S dan Ibunda Jujuk Jubaedah yang telah membesarkan saya hingga saat ini. Terima kasih telah selalu mendoakan, memberikan motivasi dan dukungannya baik secara moral maupun materi.
11. Teman-teman “Biostatistik” tersayang Wicik dan Mumut yang selalu mendukung, memotivasi dan menjadi penyemangat mulai dari awal perkuliahan hingga dalam pengerjaan skripsi ini.
12. Seluruh teman-teman seperjuangan terima kasih atas motivasi dan dukungannya dalam penyusunan skripsi, serta pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan masukan dari semua pihak. Semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Jambi, 6 Maret 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                            |             |
|--------------------------------------------|-------------|
| <b>PERSETUJUAN SKRIPSI.....</b>            | <b>iii</b>  |
| <b>PENGESAHAN SKRIPSI.....</b>             | <b>iv</b>   |
| <b>SURAT PERNYATAAN .....</b>              | <b>vi</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                 | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                     | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                  | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                  | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>               | <b>xiv</b>  |
| <b>RIWAYAT HIDUP PENULIS.....</b>          | <b>xv</b>   |
| <b>ABSTRACT .....</b>                      | <b>xvi</b>  |
| <b>ABSTRAK .....</b>                       | <b>xvii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>              | <b>1</b>    |
| 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           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>        | <b>8</b>    |
| 2.1 Telaah Pustaka .....                   | <b>8</b>    |
| 2.1.1 Simpul 1 (Sumber Penyakit).....      | 8           |
| 2.1.2 Simpul 2 (Komponen Lingkungan).....  | 15          |
| 2.1.3 Simpul 3 (Penduduk) .....            | 16          |
| 2.1.4 Simpul 4 (Sehat atau Sakit) .....    | 21          |
| 2.1.5 Simpul 5 (Variabel Lainnya) .....    | 21          |
| 2.2 Kerangka Teori .....                   | 22          |
| 2.3 Kerangka Konsep.....                   | 23          |
| 2.4 Hipotesis Penelitian .....             | 23          |
| <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b> | <b>25</b>   |
| 3.1 Jenis Penelitian .....                 | 25          |

|                                                                                                             |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....                                                                        | 25        |
| 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....                                                                     | 25        |
| 3.3.1 Populasi Penelitian .....                                                                             | 25        |
| 3.3.2 Sampel Penelitian .....                                                                               | 25        |
| 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel .....                                                                       | 27        |
| 3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....                                                                   | 27        |
| 3.4 Definisi Operasional .....                                                                              | 28        |
| 3.5 Instrumen Penelitian .....                                                                              | 29        |
| 3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas.....                                                                     | 31        |
| 3.6.1 Uji Validitas.....                                                                                    | 31        |
| 3.6.2 Uji Reliabilitas.....                                                                                 | 32        |
| 3.7 Metode Pengumpulan Data.....                                                                            | 32        |
| 3.7.1 Data Primer .....                                                                                     | 32        |
| 3.7.2 Data Sekunder .....                                                                                   | 33        |
| 3.8 Teknik Pengumpulan Data .....                                                                           | 33        |
| 3.8.1 <i>Informed Consent</i> (Lembar Persetujuan).....                                                     | 33        |
| 3.8.2 Kuesioner.....                                                                                        | 33        |
| 3.8.3 Lembar Observasi.....                                                                                 | 33        |
| 3.9 Pengolahan dan Analisis Data .....                                                                      | 34        |
| 3.9.1 Pengolahan Data .....                                                                                 | 34        |
| 3.9.2 Analisis Data .....                                                                                   | 36        |
| 3.10 Prosedur Penelitian .....                                                                              | 37        |
| 3.11 Etika Penelitian.....                                                                                  | 37        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>                                                                    | <b>39</b> |
| 4.1 Hasil Penelitian.....                                                                                   | 39        |
| 4.1.1 Gambaran Umum UPTD Puskesmas Tahtul Yaman .....                                                       | 39        |
| 4.1.2 Analisis Univariat .....                                                                              | 40        |
| 4.1.3 Analisis Bivariat .....                                                                               | 49        |
| 4.1.4 Pemetaan Sebaran Kasus <i>Scabies</i> di Wilayah Kerja UPTD<br>Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi..... | 53        |
| 4.2 Pembahasan .....                                                                                        | 53        |

|                                                                                                |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.2.1 Hubungan Kebersihan Kulit dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i>                        | 53        |
| 4.2.2 Hubungan Kebersihan Pakaian dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> .....                | 55        |
| 4.2.3 Hubungan Kebersihan Handuk dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> .....                 | 56        |
| 4.2.4 Hubungan Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> ..... | 58        |
| 4.2.5 Hubungan Pencahayaan Alami dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> .....                 | 60        |
| 4.2.6 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i><br>.....               | 61        |
| 4.3 Keterbatasan Penelitian .....                                                              | 63        |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>                                                                     | <b>64</b> |
| 5.1 Kesimpulan .....                                                                           | 64        |
| 5.2 Saran .....                                                                                | 65        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                                                    | <b>67</b> |

## DAFTAR TABEL

|            |                                                                                                                                  |    |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1  | Perhitungan Jumlah Sampel .....                                                                                                  | 26 |
| Tabel 3.2  | Definisi Operasional.....                                                                                                        | 28 |
| Tabel 3.3  | Hasil Uji Validitas Kuesioner .....                                                                                              | 31 |
| Tabel 3.4  | Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner.....                                                                                            | 32 |
| Tabel 4.1  | Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....                                                                                | 40 |
| Tabel 4.2  | Distribusi Frekuensi Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> .....                                                                      | 41 |
| Tabel 4.3  | Distribusi Frekuensi Kebersihan Kulit.....                                                                                       | 41 |
| Tabel 4.4  | Distribusi Responden Berdasarkan Kebersihan Kulit.....                                                                           | 41 |
| Tabel 4.5  | Distribusi Frekuensi Kebersihan Pakaian .....                                                                                    | 43 |
| Tabel 4.6  | Distribusi Responden Berdasarkan Kebersihan Pakaian .....                                                                        | 43 |
| Tabel 4.7  | Distribusi Frekuensi Kebersihan Handuk .....                                                                                     | 44 |
| Tabel 4.8  | Distribusi Responden Berdasarkan Kebersihan Handuk .....                                                                         | 45 |
| Tabel 4.9  | Distribusi Frekuensi Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei.....                                                                      | 46 |
| Tabel 4.10 | Distribusi Responden Berdasarkan Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei .....                                                         | 47 |
| Tabel 4.11 | Distribusi Frekuensi Pencahayaannya Alami .....                                                                                  | 48 |
| Tabel 4.12 | Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian .....                                                                                      | 48 |
| Tabel 4.13 | Kebersihan Kulit dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman 2023 .....                 | 49 |
| Tabel 4.14 | Kebersihan Pakaian dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman 2023 .....               | 49 |
| Tabel 4.15 | Kebersihan Handuk dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman 2023 .....                | 50 |
| Tabel 4.16 | Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman 2023 .... | 51 |
| Tabel 4.17 | Pencahayaannya Alami dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman 2023 .....             | 51 |
| Tabel 4.18 | Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman 2023 .....                 | 52 |

## DAFTAR GAMBAR

|            |                                                                                                       |    |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 | <i>Sarcoptes scabiei</i> .....                                                                        | 9  |
| Gambar 2.2 | Siklus hidup <i>scabies</i> .....                                                                     | 9  |
| Gambar 2.3 | Kerangka Teori .....                                                                                  | 22 |
| Gambar 2.4 | Kerangka Konsep.....                                                                                  | 23 |
| Gambar 4.1 | Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi..                                           | 39 |
| Gambar 4.2 | Pemetaan Sebaran Kasus <i>Scabies</i> di Wilayah Kerja UPTD<br>Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi..... | 53 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 Lembar <i>Informed Consent</i> (Lembar Persetujuan) ..... | 73 |
| Lampiran 2 Lembar Kuesioner .....                                    | 74 |
| Lampiran 3 Lembar Observasi.....                                     | 77 |
| Lampiran 4 Master Data dan Variabel .....                            | 78 |
| Lampiran 5 Output SPSS .....                                         | 81 |
| Lampiran 6 Surat Pengambilan Data Awal.....                          | 94 |
| Lampiran 7 Surat Izin Uji Validitas .....                            | 95 |
| Lampiran 8 Surat Selesai Uji Validitas.....                          | 96 |
| Lampiran 9 Surat Izin Penelitian.....                                | 97 |
| Lampiran 10 Surat Selesai Penelitian .....                           | 98 |
| Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian.....                              | 99 |

## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**

Nama : Windy Syaharani. Aj  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat Tanggal Lahir : Jambi, 20 Januari 2003  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Sunan Gunung Jati RT. 21 Kel. Kenali Asam  
Kec. Kota Baru, Kota Jambi, Jambi  
Nama Ayah : Agus Purwanto. S  
Nama Ibu : Jujuk Jubaedah  
Nama Kakak : Willy Setiaji. Aj  
E-Mail : [syaharaniwindy20@gmail.com](mailto:syaharaniwindy20@gmail.com)

## **RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. 2007 – 2008 : TK Al-Hananni Kota Jambi
2. 2008 – 2014 : SDN 212 Kota Jambi
3. 2014 – 2017 : SMPN 18 Kota Jambi
4. 2017 – 2020 : SMAN 8 Kota Jambi

## **RIWAYAT ORGANISASI**

1. 2021 – 2022 : Staff Departemen Eksternal HMP IKM UNJA
2. 2022 – 2023 : Kepala Departemen Eksternal HMP IKM UNJA
3. 2022 – 2023 : Staff Divisi Pengabdian Masyarakat ISMKMI  
Daerah Jambi

## ABSTRACT

**Background :** *Scabies is a type of skin disease that often occurs in Indonesia. The prevalence of scabies in the UPTD Working Area of Tahtul Yaman Health Center in 2022 is 2.96%. The research aims to determine the relationship between personal hygiene and physical environmental conditions and the incidence of scabies in the UPTD Working Area of the Tahtul Yaman Health Center, Jambi City.*

**Method :** *Quantitative research type with Case Control design. The total sample was 60 respondents with a ratio of 1:1 taken using Total Sampling techniques. Data analysis used the Chi-Square test.*

**Results :** *There was a significant relationship between skin cleanliness ( $p=0.009$  OR 4.929), clothing cleanliness ( $p=0.009$  OR 4.750), towel cleanliness ( $p=0.008$  OR 5.231), and bed and bed sheet cleanliness ( $p=0.004$  OR 6.000) with incidence of scabies. There was no relationship between natural lighting ( $p=0.729$  OR 1.625) and residential density ( $p=0.061$  OR 3.286) with the incidence of scabies.*

**Conclusion :** *Variables related to the incidence of scabies are skin cleanliness, clothing cleanliness, towel cleanliness, and bed and bed sheet cleanliness. It is recommended that people maintain better personal hygiene, such as using liquid soap, diligently washing clothes, drying towels, mattresses and bed sheets.*

**Keywords :** *Scabies, Personal Hygiene, Physical Environment*

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** *Scabies* merupakan salah satu jenis penyakit kulit yang sering terjadi di Indonesia. Prevalensi *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman pada tahun 2022 sebesar 2,96%. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dan kondisi lingkungan fisik dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi.

**Metode :** Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *Case Control*. Jumlah sampel sebanyak 60 responden dengan perbandingan 1:1 diambil menggunakan teknik *Total Sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square*.

**Hasil :** Terdapat hubungan bermakna antara kebersihan kulit ( $p=0,009$  OR 4,929), kebersihan pakaian ( $p=0,009$  OR 4,750), kebersihan handuk ( $p=0,008$  OR 5,231), serta kebersihan tempat tidur dan sprei ( $p=0,004$  OR 6,000) dengan kejadian penyakit *scabies*. Tidak ada hubungan antara pencahayaan alami ( $p=0,729$  OR 1,625) dan kepadatan hunian ( $p=0,061$  OR 3,286) dengan kejadian penyakit *scabies*.

**Kesimpulan :** Variabel yang berhubungan dengan kejadian penyakit *scabies* yaitu kebersihan kulit, kebersihan pakaian, kebersihan handuk, serta kebersihan tempat tidur dan sprei. Disarankan bagi masyarakat untuk lebih menjaga kebersihan diri seperti menggunakan sabun cair, rajin mencuci pakaian, menjemur handuk, kasur dan sprei.

**Kata Kunci :** *Scabies*, *Personal Hygiene*, Lingkungan Fisik

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar bagi setiap manusia yang harus terpenuhi. Kesehatan menjadi modal bagi setiap manusia untuk meneruskan kehidupannya karena apabila seseorang dalam kondisi sakit maka mereka tidak akan dapat memenuhi segala kebutuhan hidupnya dengan baik.<sup>(1)</sup> Seseorang akan dikatakan sehat apabila memiliki kondisi yang baik mulai dari sehat fisik, sehat sosial dan sehat mental serta bebas dari kecacatan sehingga aktivitas yang dilakukan dapat berjalan dengan produktif. Adanya suatu paradigma sehat memiliki tujuan untuk membangun kesehatan masyarakat yang berfokus pada upaya menjadikan seseorang yang sehat tetap dalam kondisi sehat melalui usaha promotif dan preventif.<sup>(2)</sup>

Usaha promotif dan preventif dilaksanakan untuk membantu orang menjauh dari berbagai penyakit, termasuk penyakit kulit. Penyakit menular yang paling umum yang menyerang orang-orang dari segala usia adalah penyakit kulit. Penyakit kulit yang terjadi disebabkan oleh infeksi dari bakteri, virus, jamur maupun parasit.<sup>(3)</sup> Penyakit ini berasal dari lingkungan yang dapat menimbulkan masalah-masalah kesehatan pada masyarakat.<sup>(4)</sup>

*Scabies* merupakan salah satu jenis penyakit kulit yang masih sering terjadi di Indonesia. *Scabies* dapat menular baik kepada manusia maupun hewan. Penyakit ini dikenal dengan nama penyakit gatal tujuh tahun akibat tungau *sarcoptes scabiei var hominis* yang mampu menimbulkan rasa gatal pada kulit dan menimbulkan rasa tidak nyaman pada penderitanya. Umumnya masa inkubasi akan berlangsung lama yaitu sekitar 4-6 minggu. Dalam penyebarannya, *scabies* dapat ditularkan secara langsung dengan cara berkontak langsung dari kulit ke kulit. Selain itu, *scabies* juga dapat ditularkan secara tidak langsung melalui benda-benda yang telah terkontaminasi oleh kutu parasit tersebut.<sup>(3)</sup>

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa sebagian besar penyakit *scabies* terjadi pada negara-negara berkembang dan daerah yang beriklim

tropis, terutama di daerah dengan populasi padat dan tingkat kemiskinan yang tinggi. Semua kelompok umur rentan terhadap penyakit ini, meskipun anak-anak dan orang tua paling rentan. Lebih dari 200 juta orang dapat tertular kudis kapan saja pada tahun 2020. Menurut literatur kudis, prevalensi kudis bervariasi dari 0,2% hingga 71%.<sup>(5)</sup>

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 menyebutkan bahwa penyakit *scabies* banyak terjadi di Indonesia karena Indonesia termasuk salah satu negara yang beriklim tropis. Di Indonesia jumlah penderita *scabies* pada tahun 2017 sebesar 6.915.135 atau 2,9 % dari jumlah penduduk 238.452.952 jiwa. Jumlah kasus *scabies* meningkat ditahun 2018 yaitu menjadi 8.584.306 atau 3,6% dari jumlah penduduk yang berada di Indonesia.<sup>(6)</sup>

Data dari Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2022 terdapat 3.028 kasus *scabies* yang terjadi di Kota Jambi. Dari 20 puskesmas yang berada di Kota Jambi, prevalensi kasus *scabies* tertinggi terjadi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi yaitu sebesar 2,96% dengan total 399 kasus.<sup>(7)</sup> Menurut data dari UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi, prevalensi kejadian *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi mengalami peningkatan dari tahun ke tahun yaitu pada tahun 2020 sebesar 2,10% dengan total 283 kasus dan pada tahun 2021 sebesar 2,90% dengan total 391 kasus.

*Scabies* dipengaruhi oleh sejumlah variabel risiko, termasuk didalamnya tingkat pengetahuan kebersihan, durasi tinggal, kondisi lingkungan, kepadatan ruangan, dan luas ventilasi kamar. *Scabies* dapat ditularkan secara tidak langsung melalui perilaku kebersihan diri seseorang yang kurang baik seperti dalam penggunaan handuk, penggunaan alat tidur serta pemakaian alat mandi yang digunakan secara bergantian.<sup>(8)</sup>

Kondisi lingkungan pada rumah juga dapat mempengaruhi terjadinya penyakit *scabies*. Rumah memiliki fungsi sebagai tempat tinggal seseorang yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana lingkungan. Tempat tinggal sebaiknya dalam keadaan yang sehat, aman dan tentram sehingga dapat melindungi penghuni rumah dari segala risiko kesehatan.<sup>(9)</sup> Seseorang yang mempunyai kondisi lingkungan yang buruk akan beresiko lebih tinggi untuk menderita *scabies*

dibandingkan orang yang mempunyai kondisi lingkungan baik. Kondisi lingkungan rumah dapat berupa jumlah hunian maupun pencahayaan suatu ruangan. Kepadatan hunian dapat mempengaruhi kejadian *scabies* karena tungau akan dengan mudahnya terjadi pada penduduk yang hidup secara berkelompok seperti keluarga pada suatu rumah yang penghuninya cukup tinggi. Kepadatan hunian pada ruangan terutama pada kamar tidur akan meningkatkan penularan penyakit secara kontak langsung.<sup>(8)</sup> Selanjutnya, pencahayaan dalam ruangan yang kurang akan menjadi lembab dan dapat meningkatkan pertumbuhan tungau.<sup>(10)</sup>

Berdasarkan penelitian Sarah Apriani *et al.*, (2023) yang membahas terkait faktor risiko kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja Puskesmas Laonti, menyatakan bahwa kebersihan kasur dan sprei, kebersihan pakaian dan pengetahuan merupakan faktor risiko kejadian penyakit *scabies*.<sup>(11)</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nisa Asyari *et al.*, (2023) pada masyarakat Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya, menyatakan bahwa terdapat hubungan antara *personal hygiene* terdiri dari kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kaki, kebersihan rambut, dan kebersihan genital, serta sanitasi lingkungan terdiri dari luas ventilasi, pencahayaan dan kualitas fisik air dengan kejadian *scabies*.<sup>(10)</sup>

Selanjutnya penelitian serupa yang dilakukan oleh Zulmeliza Rasyid *et al.*, (2019) pada masyarakat di Kelurahan Tangkerang Timur Kota Pekanbaru, menyatakan bahwa terdapat hubungan antara praktik mandi, kebersihan pakaian, kebersihan sprei tempat tidur dan kepadatan hunian terhadap kejadian *scabies*.<sup>(12)</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati *et al.*, (2023) di Desa Kebun Kelapa, menyatakan bahwa terdapat kolerasi antara *personal hygiene* yang terdiri dari kebersihan kulit, pakaian dan alat untuk sholat, penggunaan antiseptik, kebersihan pada tangan dan kuku, kebersihan handuk, kebersihan genitalia dan kebersihan tempat tidur serta variabel sanitasi lingkungan yang terdiri dari pencahayaan dan kebersihan air dengan kejadian *scabies*.<sup>(13)</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aprinaldi (2023) pada santri laki-laki di Pondok Pesantren Al-Jauharen Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi yang berjumlah 77 responden, menyatakan bahwa responden dengan kebersihan kulit yang buruk memiliki proporsi berjumlah 39 (50,6%) dan

nilai ( $Pvalue = 0,000$ ), kebersihan handuk yang buruk berjumlah 35 (45,5%) dengan nilai ( $Pvalue = 0,000$ ), dan kebersihan tempat tidur yang buruk berjumlah 36 (46,8%) dengan nilai ( $Pvalue = 0,000$ ). Dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat adanya hubungan antara kebersihan kulit, kebersihan handuk, dan kebersihan tempat tidur dengan gejala *scabies* di Pondok Pesantren Al-Jauharen.<sup>(14)</sup>

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti dengan mewawancarai tenaga Kesehatan Lingkungan UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi diketahui bahwa sebagian besar masyarakat kurang baik dalam menjaga kebersihan diri terutama dalam menjaga kebersihan handuk seperti jarang menjemur handuk dan pada kebersihan pakaian seperti sering menggantung pakaian yang telah digunakan.

Pada kondisi sanitasi lingkungan dalam Laporan Kegiatan Data Kumulatif Sarana Air Bersih UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi pada bulan April hingga Juni tahun 2023 menyatakan bahwa air yang digunakan masyarakat sudah baik yaitu 77% berasal dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) dan 23% berasal dari sumur gali. Pada sanitasi jamban dalam Laporan Penyehatan Lingkungan Pemukiman, setiap rumah telah memiliki jamban sehat yang berjenis leher angsa dilengkapi dengan septic tank.

Dalam Laporan Pemeriksaan Sanitasi Rumah UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi pada bulan April hingga Juni tahun 2023, menyebutkan bahwa terdapat 92% rumah dengan tingkat risiko rendah dan 8% sisanya dinyatakan sebagai rumah dengan tingkat risiko sedang. Dari laporan tersebut diketahui bahwa pada beberapa kondisi lingkungan fisik rumah, pencahayaan yang dimiliki suatu ruangan tidak sesuai dengan standar kesehatan yaitu  $< 60$  lux. Hal ini dikarenakan masyarakat jarang membuka jendela rumah sehingga menyebabkan ruangan dalam rumah menjadi gelap dan lembab. Selain itu, beberapa kelurahan yang berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi memiliki kepadatan hunian yang cukup tinggi yaitu di Kelurahan Tahtul Yaman dan Arab Melayu.

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan kepada lima orang responden dengan rumah yang berbeda di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi diperoleh hasil bahwa lima orang memiliki kebiasaan menjaga

kebersihan kulit yang kurang baik seperti penggunaan alat mandi yang sama dengan orang lain, tiga dari lima orang dengan kebersihan pakaian yang kurang baik, empat dari lima orang dengan kebersihan handuk yang kurang baik seperti pinjam-meminjam handuk dengan anggota keluarga lain dan jarang menjemurnya di bawah sinar matahari, dua dari lima orang dengan kebersihan tempat tidur dan sprei yang kurang baik seperti jarang menjemur tempat tidur, bantal dan guling dibawah sinar matahari sehingga keadaannya menjadi lembab. Peneliti juga melakukan observasi pada beberapa rumah yang diantaranya tiga dari lima orang dengan pencahayaan kurang baik yaitu  $< 60$  lux, serta tiga dari lima orang memiliki kepadatan hunian pada kamar yang ditempati oleh dua orang dengan luas kamar  $< 8\text{m}^2$ .

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan peneliti ingin meneliti “Hubungan *Personal Hygiene* dan Kondisi Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Penyakit *Scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah pada penelitian yang dapat dirumuskan yaitu “bagaimana hubungan *personal hygiene* dan kondisi lingkungan fisik dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian yaitu mengetahui hubungan *personal hygiene* dan kondisi lingkungan fisik dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *personal hygiene* (kebersihan kulit, kebersihan pakaian, kebersihan handuk serta kebersihan tempat tidur dan sprei) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023

3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kondisi lingkungan fisik (pencahayaan alami dan kepadatan hunian) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023
4. Untuk mengetahui hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023
5. Untuk mengetahui hubungan antara kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023
6. Untuk mengetahui hubungan antara kebersihan handuk dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023
7. Untuk mengetahui hubungan antara kebersihan tempat tidur dan sprei dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023
8. Untuk mengetahui hubungan antara pencahayaan alami kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023
9. Untuk mengetahui hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023
10. Untuk mengetahui pemetaan sebaran kasus *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi bagi petugas kesehatan dalam memberikan edukasi, memotivasi serta merencanakan program pencegahan *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi.

#### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Penelitian yang dilakukan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi tentang faktor-faktor risiko yang dapat mengakibatkan penyakit *scabies*. Dengan demikian masyarakat mampu mencegah penyakit *scabies* ataupun penyakit kulit lainnya dengan menjaga kebersihan diri dan lebih memperhatikan kondisi lingkungannya.

#### **1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat menjadi acuan sumber atau bahan referensi yang dapat dimanfaatkan untuk peneliti selanjutnya serta menambah wawasan terkait dengan hubungan *personal hygiene* dan kondisi lingkungan fisik dengan kejadian *scabies* serta pemetaan kasus *scabies*.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Telaah Pustaka

##### 2.1.1 Simpul 1 (Sumber Penyakit)

Penyakit dapat timbul akibat dari adanya sumber penyakit yang mengeluarkan agent penyakit secara konstan atau terus menerus dari berbagai komponen lingkungan hidup.<sup>(15)</sup>

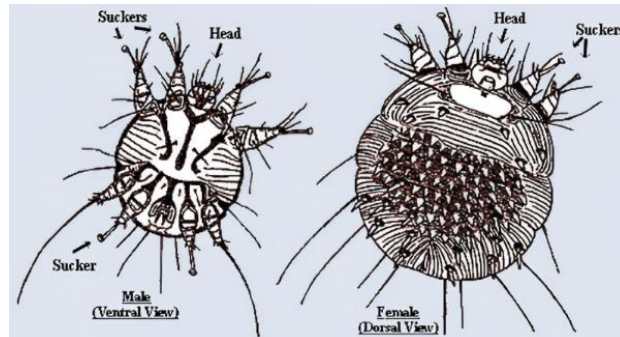
##### 1. Definisi *Scabies*

*Scabies* adalah penyakit yang menyerang kulit biasanya dikenal dengan nama penyakit kudis, gudik, atau buduk. Kata *scabies* diambil dari Latin yaitu *scrabe* yang mempunyai arti menggaruk karena timbulnya rasa gatal yang hebat dan menyebabkan penderita akan sering menggaruk. *Scabies* kerap terjadi pada masyarakat dengan faktor risiko yang tinggi. Keberadaan *scabies* disebabkan oleh beberapa faktor seperti kemiskinan, padatnya hunian dalam suatu rumah, rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya ketersediaan air bersih serta buruknya perilaku dalam menjaga kebersihan diri. Penularan *scabies* dapat dengan mudah terjadi pada kondisi lingkungan seperti kepadatan penghuni serta interaksi dan kontak fisik yang tinggi.<sup>(16)</sup>

##### 2. Morfologi *Sarcoptes Scabiei*

*Sarcoptes scabiei* merupakan tungau penyebab *scabies* yang dikelompokkan kedalam filum *Arthropoda*, kelas *Arachnida*, ordo *Acarima*, super *Sarcoptes*. Biasanya pada manusia disebut dengan *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. Secara morfologis, ini adalah tungau kecil, bentuknya oval, memiliki punggung yang cembung serta perut rata. Tungai ini bersifat sementara, berwarna putih yang kotor dan tidak mempunyai mata. Pada betina ukurannya berkisar antara 330-450 mikron x 250-350 mikron, lain hal dengan jantan yang memiliki ukuran lebih kecil berkisar antara 200-240 mikron x 150-200 mikron. Pada tangau dewasa memiliki 4 kaki yang sepasang, 2 pasang kaki bagian depan untuk perlekatan serta 2 pasang kaki betina berakhir dengan bulu, sedangkan tungau

dewasa jantan memiliki sepasang kaki ketika berakhir dengan bulu dan keempat berakhir dengan alat perlekatan.

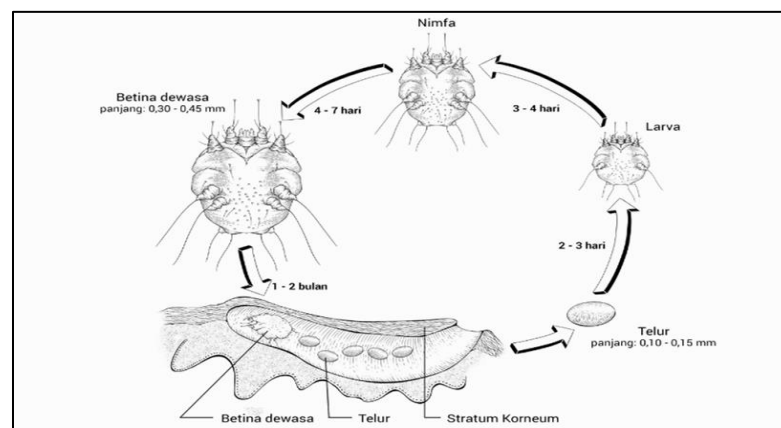


**Gambar 2.1 *Sarcoptes scabiei***

Sumber: Chiranjeeb Dey., 2018<sup>(17)</sup>

### 3. Siklus Hidup *Sarcoptes Scabiei*

*Sarcoptes scabiei* memiliki metamorfosis lengkap diawali dengan telur, larva, nimfa, dan tungau dewasa. Biasanya tungau betina dewasa akan menempelkan diri pada tempat yang sesuai untuk membentuk lubang pada permukaan kulit. Setelah lubang terbentuk tungau tersebut masuk ke dalam kulit dan kemudian membuat terowongan yang sempit biasanya berlokasi di sela-sela jari dan pergelangan tangan. Tungau betina akan hidup 30-60 hari di dalam terowongan serta dapat bertelur sebanyak 40-50 butir. Kemudian dalam waktu 3-5 hari telur-telur tersebut akan menetas menjadi larva, sekitar 3-4 hari larva akan berubah menjadi nimfa. Dalam waktu tiga hari kemudian nimfa akan berkembang menjadi tungau dewasa. Dibutuhkan total waktu sekitar 10-14 hari agar tungau ini dapat berkembang mulai dari telur sampai menjadi tungau dewasa.<sup>(16)</sup>



**Gambar 2.2 Siklus hidup *scabies***

Sumber: Saleha Sungkar, 2016<sup>(16)</sup>

#### 4. Patogenesis *Sarcoptes Scabiei*

Sejak dahulu *sarcoptes scabiei* hidup bersama dengan manusia dan mamalia lainnya di stratum korneum epidermis dan untuk menghindari terjadinya respon imun hospes baik bawaan maupun didapat tungau ini akan berevolusi dan beradaptasi. Setelah manusia terinfeksi oleh tungau ini dalam waktu 4-8 minggu gejala klinis akan muncul yang berupa inflamasi kulit. Tungau *scabiei* dan produknya akan melalui dua sel yaitu sel keratinosit dan sel langerhans. Respons inflamasi bawaan berfungsi sebagai pertahanan utama terhadap invasi, reproduksi pada tungau di dalam kulit serta kelangsungan hidupnya yang didapat dari kulit hospes. Selama proses penggalian terowongan tungau akan merangsang keratinosit dan sel dendritic melalui molekul yang ada pada telur, feses, saliva, ekskreta, dan cairan sekresi seperti enzim dan hormon serta aktivitas pada organ tubuh seperti chelucerae, pedipalps dan kaki.<sup>(16)</sup>

#### 5. Diagnosis *Scabies*

Diagnosis penyakit *scabies* sulit dilakukan karena gejala klinis pada *scabies* dapat menyerupai gejala penyakit kulit yang lain. Oleh karena itu apabila pada penderita terdapat dua dari empat tanda cardinal *scabies* maka diagnosis klinis dapat ditetapkan. Adapun empat tanda carnial yaitu<sup>(16)</sup>:

- a Pruritus nokturna, yaitu rasa gatal yang timbul pada malam hari karena suhu lembab sehingga mengakibatkan aktivitas tungau lebih tinggi dari waktu biasanya.
- b Seseorang memiliki penyakit yang sama pada sekelompok orang misalnya dalam keluarga atau pada pemukiman maupun asrama.
- c Pada permukaan kulit seseorang terdapat terowongan, vesikel, papul atau pustul pada predileksi yaitu di sela-sela jari tangan, siku luar, pergelangan tangan, lipatan ketiak depan, areola mammae (perempuan), bokong, umbilikus, genitalia eksternal (laki-laki) dan perut bawah. Sementara itu tanda ini dapat terjadi pada seluruh badan bayi.
- d Tungau dapat ditemukan pada pemeriksaan laboratorium.

## 6. Bentuk-bentuk *Scabies*

*Scabies* memiliki berbagai bentuk yang sulit dikenali sehingga sering menyebabkan kesalahan diagnosis. Berikut ini terdapat beberapa bentuk-bentuk *scabies* antara lain<sup>(16)</sup>:

### a. *Scabies* Orang Bersih

*Scabies* ini disebut *scabies of cultivated*. Biasanya bentuk *scabies* ini ditemukan pada orang yang mempunyai kebersihan yang baik. Keluhan yang dirasakan oleh penderita dapat berupa gatal yang tidak terlalu berat pada predileksi *scabies* seperti pada pergelangan tangan dan sela-sela jari tangan.

### b. *Scabies Incognito*

*Scabies incognito* terdapat pada *scabies* yang diobati menggunakan kortikosteroid. Pengobatan dengan terapi ini menyebabkan gejala dan tanda klinis membaik namun penyakitnya masih menular. Pada *scabies* bentuk ini terdapat lesi di kulit kepala tanpa adanya rasa gatal sehingga berbeda dengan *scabies* klasik

### c. *Scabies Nodularis*

Pada *scabies* ini rasa gatal dapat terjadi di daerah yang tertutup pakaian dengan lesi yang berupa nodus berwarna coklat agar kemerahan. Predileksi dari *scabies* ini terdapat di beberapa lokasi yaitu penis, aksila, skrotum, siku, pergelangan tangan, areola mammae, dan perut. Walaupun telah diberikan obat anti *scabies*, nodus *scabies* ini mampu menetap selama beberapa bulan bahkan sampai beberapa tahun lamanya.

### d. *Scabies* Bolusa

Bentuk *scabies* ini dapat terjadi pada bayi dan individu *immunocompromised* dengan persentase kemungkinan yang tinggi. *Scabies* dapat terjadi pada semua usia dan tersebar di beberapa tempat seperti pergelangan tangan, sela-sela jari tangan, dan genital.

### e. *Scabies* yang Ditularkan Melalui Hewan

Terdapat beberapa hewan yang dapat terinfeksi oleh *scabies* seperti anjing, kambing, kuda, monyet, kelinci dan lain-lain. Penularan *scabies*

sering terjadi dari binatang peliharaan ke manusia, namun manusia juga dapat menularkan *scabies* ke binatang peliharaan. Beberapa lokasi yang dapat ditempati lesi pada saat kontak dengan hewan seperti lengan, dada, paha dan perut. *Scabies* yang ditularkan melalui hewan memiliki gejala yang tidak sama dengan manusia. Pada *scabies* ini tidak adanya terowongan dan tidak menyerang sela jari maupun genitalia eksternal. Biasanya lesi muncul di tempat saat memeluk binatang peliharaan.

f. *Scabies* pada Orang Terbaring di Tempat Tidur

Seseorang dengan usia lanjut dan menderita penyakit kronik akan dengan mudah menderita *scabies* bentuk ini karena mereka cenderung berbaring lama di tempat tidur.

g. *Scabies* pada *Acquired Immunodeficiency Syndrome*

*Scabies* yang sering terjadi pada penderita AIDS adalah *scabies* atipik dan pneumonia *Pneumocystis*.

h. *Scabies* yang Disertai Penyakit Menular Seksual Lain

*Scabies* ini dapat terjadi yang disertai dengan penyakit menular seksual lain seperti gonorrhea, herpes genitalis, sifilis, pediculosis, dan sebagainya.

i. *Scabies* pada Bayi dan orang Lanjut Usia

Lesi *scabies* yang terjadi pada bayi dan orang dengan usia lanjut dapat muncul di beberapa lokasi seperti wajah, telapak tangan dan kaki, serta kulit kepala. Infeksi tungau akan menjadi lebih berat pada orang yang berusia lanjut.

j. *Scabies* Krustosa

Bentuk *scabies* ini banyak terjadi pada orang yang menderita gangguan kekebalan tubuh seperti orang dengan usia lanjut, limfom, retardasi mental dan penderita AIDS. *Scabies* ditandai dengan lesi yang berupa skuama generalisata, krusta luas dan hiperkeratosis yang tebal.

## 7. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Scabies*

### a. Usia

*Scabies* terjadi diberbagai kelompok usia terutama pada anak-anak karena imunitas tubuh lebih rendah daripada orang dewasa serta kurangnya kebersihan diri. *Scabies* juga dapat terjadi pada orang lanjut usia karena faktor kekebalan tubuh yang menurun dan terjadi perubahan pada fisiologi kulit orang lanjut usia. Selain kekebalan tubuh, pada kelompok lanjut usia terjadi modifikasi fisiologi kulit seperti pada atrofi epidermis dan dermis, hiperkeratosis, penurunan fungsi dari sawar kulit dalam ancaman dari luar, serta proses kesembuhan yang memerlukan waktu yang relatif lama.<sup>(16)</sup>

### b. Tingkat Kebersihan

*Scabies* sangat berhubungan dengan tingkat kebersihan diri dan lingkungan seseorang. Seseorang dengan tingkat kebersihan diri yang tidak baik memiliki risiko lebih tinggi untuk tertular *scabies* dibanding dengan kebersihan diri yang baik. *Scabies* menimbulkan rasa gatal yang mengharuskan penderita untuk menggaruk sehingga dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada penderita. Akibat dari menggaruk tersebut telur, larva, nimfa atau tungau dewasa akan menempel pada kuku tangan sehingga tungau dapat menyebar ke bagian tubuh lain secara cepat. Oleh karena itu, dianjurkan untuk mencuci tangan dan memotong kuku secara teratur agar dapat mencegah penyakit *scabies*. Selain itu mandi dua kali sehari dan menggunakan sabun, mengeringkan handuk serta menjemur kasur juga menjadi langkah agar terhindar dari penyakit *scabies*.<sup>(16)</sup>

### c. Penggunaan Alat Pribadi

Berbagai barang pribadi seperti sabun, handuk, selimut, dan pakaian sudah menjadi kebiasaan masyarakat sehari-hari. Kebiasaan ini merupakan faktor risiko terjadinya kudis. Kutu dewasa dapat menempel pada pakaian atau selimut dan hidup sekitar tiga hari. Tungau dewasa berkemampuan untuk keluar dari lapisan kulit. Mereka dapat melekat pada pakaian selama kurang lebih tiga hari dan selama waktu tersebut, mereka dapat

menyebabkan penularan penyakit *scabies*. Maka dari itu penting untuk tidak saling pinjam-meminjam barang milik pribadi.<sup>(16)</sup>

d. **Kepadatan Penghuni**

Kepadatan hunian dan kontak erat merupakan faktor utama risiko kejadian *scabies* karena prevalensi *scabies* di pemukiman padat penduduk akan dua kali lebih tinggi daripada pemukiman yang tidak padat.<sup>(16)</sup>

## **8. Pencegahan *Scabies***

*Scabies* dapat dicegah dengan melakukan beberapa pencegahan terdiri dari pencegahan primer, sekunder dan tersier. Pada saat fase pre pathogenesis dapat dilakukan pencegahan primer dengan cara menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tidak memakai barang pribadi untuk bersama seperti pemakaian handuk, sprei maupun pakaian dan memberikan penyuluhan kepada komunitas atau masyarakat. Pencegahan sekunder dilakukan setelah seseorang telah menderita penyakit dengan mengobatinya secara langsung sehingga penyakit yang diderita tidak menyebarluas kepada orang-orang disekitar. Pencegahan tersier juga dilakukan apabila penyakit *scabies* sudah diketahui sembuh, sehingga orang tersebut dan kerabat dekatnya tidak tertular penyakit *scabies* untuk kedua kalinya. Penyakit kudis dapat dicegah dengan mencuci barang-barang pribadi seperti handuk, pakaian dan seprai dengan air panas sehingga kutu yang menempel dapat terbunuh seluruhnya. Tahapan selanjutnya yaitu dengan mencuci bersih semua barang dengan menggunakan deterjen dan dijemur di bawah sinar matahari.<sup>(16)</sup> Pencegahan *scabies* dalam upaya preventif dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kepada orang yang telah tertular terkait dengan penyakit *scabies*, cara penularan, penyebaran penyakit, cara pemusnahan tungau *scabies*, menjaga kebersihan diri, dan cara pengobatan *scabies*.<sup>(3)</sup>

## **9. Pengobatan *Scabies***

Dalam mengobati penyakit *scabies* dapat menggunakan salah satu jenis obat yaitu skabisida topikal diimbangi dengan perilaku hidup yang bersih dan sehat. Penggunaan obat topikal tergantung jenis ruam, biasanya 8-12 jam, namun ada pula yang bisa bertahan hingga lima hari tanpa henti. Untuk bayi dan anak kecil, penggunaan obat ini setelah mandi air hangat atau basah tidak dianjurkan

karena daya serap obat yang tinggi. Semua jenis obat pembunuh tungau *scabies* ini memiliki prinsip penggunaan yang serupa. Sebelum menggunakan obat ini penderita *scabies* harus membaca terlebih dahulu pedoman penggunaan skabisida. Sebaiknya dalam melakukan pengolesan obat tidak dilakukan oleh orang lain melainkan dilakukan oleh penderita.<sup>(16)</sup>

### 2.1.2 Simpul 2 (Komponen Lingkungan)

Komponen lingkungan dapat mempengaruhi timbul atau tidaknya suatu penyakit sehingga lingkungan berperan sebagai media transmisi penyakit. Apabila lingkungannya bersih maka tidak akan terjadi penyakit begitu sebaliknya. Komponen lingkungan terdiri dari beberapa cakupan yaitu<sup>(15)</sup>:

#### 1. Lingkungan Udara

Penularan penyakit dapat melalui udara tanpa memerlukan interaksi dengan penderita. Penularan ini dapat berbentuk *droplet nuclei* yaitu partikel kecil berasal dari sisa droplet yang mengering. Biasanya partikel ini keluar ketika seseorang bersin maupun batuk. Droplet akan membawa mikroorganisme dari hidung atau mulut kemudian akan menyebar di udara dan dapat mengkontaminasi benda-benda lainnya.<sup>(15)</sup>

#### 2. Lingkungan Air

Air merupakan sumber kehidupan karena makhluk hidup, termasuk manusia membutuhkannya untuk hidup. Air dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari seperti memasak, minum, mandi dan lainnya. Selain itu, tugas air juga menentukan tingkat kesehatan masyarakat, karena air merupakan sarana penyebaran berbagai penyakit. Salah satu penyakit yang disebabkan oleh kebersihan air yang buruk adalah penyakit *scabies*.<sup>(15)</sup>

#### 3. Lingkungan Tanah

Tanah pada dunia kesehatan memiliki peran yang penting dalam proses penularan penyakit dari tanah ke manusia. Hal ini karena tanah memiliki berbagai macam makroorganisme dan mikroorganisme yang hidup serta secara alami berkembang biak dan dapat menyebabkan timbulnya gangguan kesehatan pada manusia setiap saat.<sup>(15)</sup>

#### 4. Lingkungan lainnya (binatang/serangga dan sebagainya)

Media transmisi penyakit dapat berasal dari binatang/serangga yang disebut penyakit tular vektor dan zoonotik. Penyakit ini diartikan sebagai penyakit menular dengan perantara vektor dan binatang pembawa penyakit. Vektor dapat melakukan penularan, pemindahan dan menjadikan dirinya sendiri sebagai agent penyakit. Binatang pembawa penyakit dapat bersifat mengganggu, menyerang bahkan menularkan penyakit terhadap manusia, binatang dan tumbuhan.<sup>(18)</sup>

#### 2.1.3 Simpul 3 (Penduduk)

Simpul ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara komponen-komponen lingkungan dengan perilaku pada penduduk yang dapat disebut dengan perilaku pemajanan. Konsep perilaku paparan merupakan interaksi perilaku dan komponen lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia.<sup>(15)</sup>

#### 1. *Personal Hygiene*

##### a. Definisi *Personal Hygiene*

*Personal hygiene* merupakan suatu upaya perawatan diri pada masing-masing orang untuk menjaga kebersihan diri sendiri baik secara fisik maupun psikologis.<sup>(19)</sup> *Personal hygiene* menjadi langkah awal untuk menciptakan kesehatan diri karena dengan tubuh yang bersih maka dapat mengurangi risiko terinfeksi berbagai macam penyakit seperti *scabies*.<sup>(20)</sup>

##### b. Tujuan *Personal Hygiene*

Tujuan dari individu melakukan merawat kebersihan diri adalah<sup>(19)</sup>:

- 1) Membebaskan minyak pada tubuh, keringat, dan bakteri pada tubuh
- 2) Menghilangkan bau pada badan yang tidak sedap
- 3) Menjaga integritas pada permukaan kulit
- 4) Memberikan perasaan nyaman
- 5) Meningkatkan sirkulasi/peredaran darah
- 6) Meningkatkan derajat kesehatan
- 7) Menjaga kebersihan diri
- 8) Meningkatkan rasa percaya diri
- 9) Menciptakan suatu keindahan

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

*Personal hygiene* dipengaruhi berbagai faktor antara lain<sup>(19)</sup>:

1) Citra Tubuh (*Body Image*)

Kebersihan pribadi yang baik akan membantu seseorang dalam meningkatkan citra tubuh individu. Citra tubuh merupakan gambaran individu terhadap tubuhnya, termasuk didalamnya yaitu penampilan, struktur atau fungsi fisik.

2) Pengetahuan dan Motivasi Kesehatan

Semakin baik pengetahuan seseorang tentang kebersihan diri maka akan meningkatkan motivasi pada setiap individu dalam menerapkan praktik higiene. Seseorang berperan penting untuk menentukan kesehatan dirinya.

3) Kondisi Fisik

Seseorang yang menderita penyakit atau memiliki keterbatasan fisik akan sulit untuk melakukan praktik higiene dan biasanya kurang memperhatikan masalah kebersihan sehingga akan mempengaruhi kondisi kesehatan dan membutuhkan bantuan orang lain.

4) Praktik Sosial

Praktik sosial menjadi faktor yang besar terhadap perubahan kebiasaan *personal hygiene* mulai dari anak-anak hingga lanjut usia karena dipengaruhi oleh kebiasaan pada orang-orang disekitar. Seperti saat anak-anak, kebiasaan penggunaan sabun dalam keluarga akan mempengaruhi kebersihan diri seseorang.

5) Status Sosial Ekonomi

Kesulitan ekonomi dalam penyediaan peralatan untuk higiene seperti sabun, pengharum, pakaian dan perlengkapan mandi lainnya dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam pemeliharaan kesehatan.

#### 6) Kebiasaan atau Pilihan Pribadi

Setiap orang memiliki pilihan sendiri kapan mereka harus mandi, merawat rambut, dan merawat kuku yang didasari pada kebutuhan, selera, dan dana pada individu.

#### 7) Budaya

Seseorang dengan kebudayaan yang tidak sama antara satu dengan yang lainnya memiliki praktik dan kemampuan higiene yang tidak sama pula. Beberapa budaya menyimpulkan bahwa kesehatan merupakan suatu perkara yang tidak begitu penting.

### d. Jenis-Jenis *Personal Hygiene*

#### 1) Kebersihan Kulit

Kebersihan yang utama dalam memberikan kesan baik untuk orang lain adalah kebersihan kulit.<sup>(21)</sup> Kebersihan kulit dapat dipengaruhi oleh frekuensi mandi, apabila frekuensi mandi kurang maka tubuh akan memiliki kelembaban yang cukup tinggi terutama setelah berolahraga sehingga memudahkan tungau untuk berkembang biak di kulit. Tungau yang berada di permukaan kulit akan terbasuh dari kulit apabila seseorang selalu menjaga pemakaian sabun dengan baik dan mandi dua kali sehari.<sup>(10)</sup> Pemakaian sabun yang baik yaitu dengan tidak berbagi sabun khususnya sabun batang dengan orang lain karena apabila hal tersebut dilakukan maka akan dapat meningkatkan frekuensi penularan *scabies*.<sup>(22)</sup>

#### 2) Kebersihan Pakaian

Kebersihan pakaian dilakukan agar dapat memberikan rasa nyaman pada tubuh dan dapat mencegah infeksi penyakit. Menjaga kebersihan pakaian dapat dimulai dengan mengganti pakaian secara rutin setiap harinya karena pakaian yang berkeringat akan menimbulkan bau tidak sedap. Jarangnya mengganti pakaian dengan pakaian bersih dapat menginfestasi pertumbuhan tungau *sarcoptes scabiei* pada pakaian tersebut. Selain itu, pinjam meminjam pakaian merupakan salah satu cara penularan *scabies* melalui kontak tidak langsung. Maka dari itu, perlunya

menjaga kebersihan pakaian salah satunya dengan mengganti pakaian yang bersih setiap hari.<sup>(8)</sup>

### 3) Kebersihan Handuk

Handuk dapat menjadi media yang efektif dalam penyebaran tungau *sarcoptes scabiei* dan telur tungau tersebut untuk menempel pada kulit. Aktivitas tungau pada handuk akan meningkat apabila handuk dalam kondisi yang tidak bersih serta dipakai secara berganti-gantian tanpa dicuci dengan baik. Tungau ini sangat menyukai tempat-tempat yang lembab sehingga apabila handuk yang telah dipakai mandi tidak dijemur akan menjadi lembab dan menjadi sarang tungau. Handuk sebaiknya direndam menggunakan air hangat dan menjemurnya di bawah sinar matahari agar kuman-kuman yang menempel pada handuk dapat mati.<sup>(23)</sup>

### 4) Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei

Penyebaran tidak langsung pada dapat terjadi melalui tempat tidur dan sprei seseorang. Kebersihan tempat tidur (termasuk sprei, sarung bantal dan bantal) perlu dijaga karena penting untuk kesehatan pribadi terutama kesehatan kulit. Menjemur tempat dan mengganti sprei minimal dilakukan seminggu sekali, karena apabila tidak dilakukan maka debu dapat menumpuk di tempat dan tungau dapat masuk ke pori-pori sprei.<sup>(23)</sup> Dengan suhu 50°C tungau dapat mati bila terpajan selama waktu 10 menit. Maka dari itu, tungau akan mati pada benda-benda tersebut jika dijemur di bawah terik matahari dalam waktu yang cukup.<sup>(22)</sup>

## 2. Kondisi Lingkungan Fisik

Perumahan merupakan salah satu kebutuhan utama pada setiap manusia dan berfungsi sebagai tempat tinggal atau tempat berteduh dari unsur-unsur dan makhluk hidup lainnya, sebagai tempat berkembangnya kehidupan keluarga.<sup>(24)</sup> Kondisi lingkungan fisik rumah dapat mempengaruhi kesehatan penghuni rumah. *Over crowded* dapat terjadi pada rumah apabila jumlah penghuni lebih besar dan tidak sebanding dengan luas rumah maupun luas kamar. Penularan penyakit

*scabies* akan sangat cepat pada ruangan dengan kelembaban tinggi serta kurangnya pencahayaan yang masuk ke dalam ruangan.<sup>(25)</sup>

a. Pencahayaan Alami

Penerangan yang berasal dari sinar matahari yang memungkinkan semua jalan untuk masuknya cahaya alami pada ruangan seperti jendela atau genting kaca merupakan pencahayaan alami.<sup>(26)</sup> Ruangan yang sehat harus memiliki pencahayaan yang cukup. Cepatnya perkembangan bibit penyakit disebabkan karena pencahayaan kurang sehingga ruangan menjadi lembab.<sup>(27)</sup>

Berdasarkan Permenkes RI No. 1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara pencahayaan dalam rumah yang memenuhi syarat yaitu minimal 60 *Lux*. Kerusakan pada mata dapat terjadi apabila intensitas pencahayaan terlalu tinggi. Sementara itu suhu pada ruangan dapat meningkat apabila intensitas pencahayaan yang terlalu rendah.<sup>(28)</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nasir Ahmad dan Husni Malik Mubarak (2021) di Pondok Pesantren Al-Falah menyatakan bahwa terdapat adanya hubungan antara pencahayaan dengan kejadian *scabies* ( $Pvalue = 0,001$ ).<sup>(29)</sup>

b. Kepadatan Hunian

Kepadatan hunian dapat terjadi apabila perbandingan antara luas lantai dengan jumlah anggota keluarga yang tidak sesuai dengan persyaratannya. Kepadatan yang tinggi memiliki risiko penularan penyakit yang tinggi.<sup>(26)</sup>

Udara dalam ruangan akan mudah tercemar apabila banyaknya populasi yang berada dalam suatu ruangan. Pengeluaran panas dan kelembaban tubuh yang dihasilkan selama respirasi menyebabkan suhu ruangan meningkat.<sup>(23)</sup> Biasanya tungau *scabies* dapat hidup selama 2 sampai 3 hari di luar kulit manusia, namun pada kondisi ruangan yang lembab akan menambah waktu hidup tungau menjadi 19 hari.<sup>(21)</sup>

Berdasarkan Permenkes RI No. 1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara kepadatan hunian rumah tidur yang baik hanya

ditempati maksimal 2 orang dalam satu ruang tidur kecuali anak dibawah usia 5 tahun dengan luas minimal  $8\text{m}^2$ .<sup>(28)</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Baidillah dan Nikmatul Khoiriah (2020) di Pondok Pesantren Binaul Ummah menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian *scabies* ( $P\text{value} = 0,019$ ).<sup>(30)</sup>

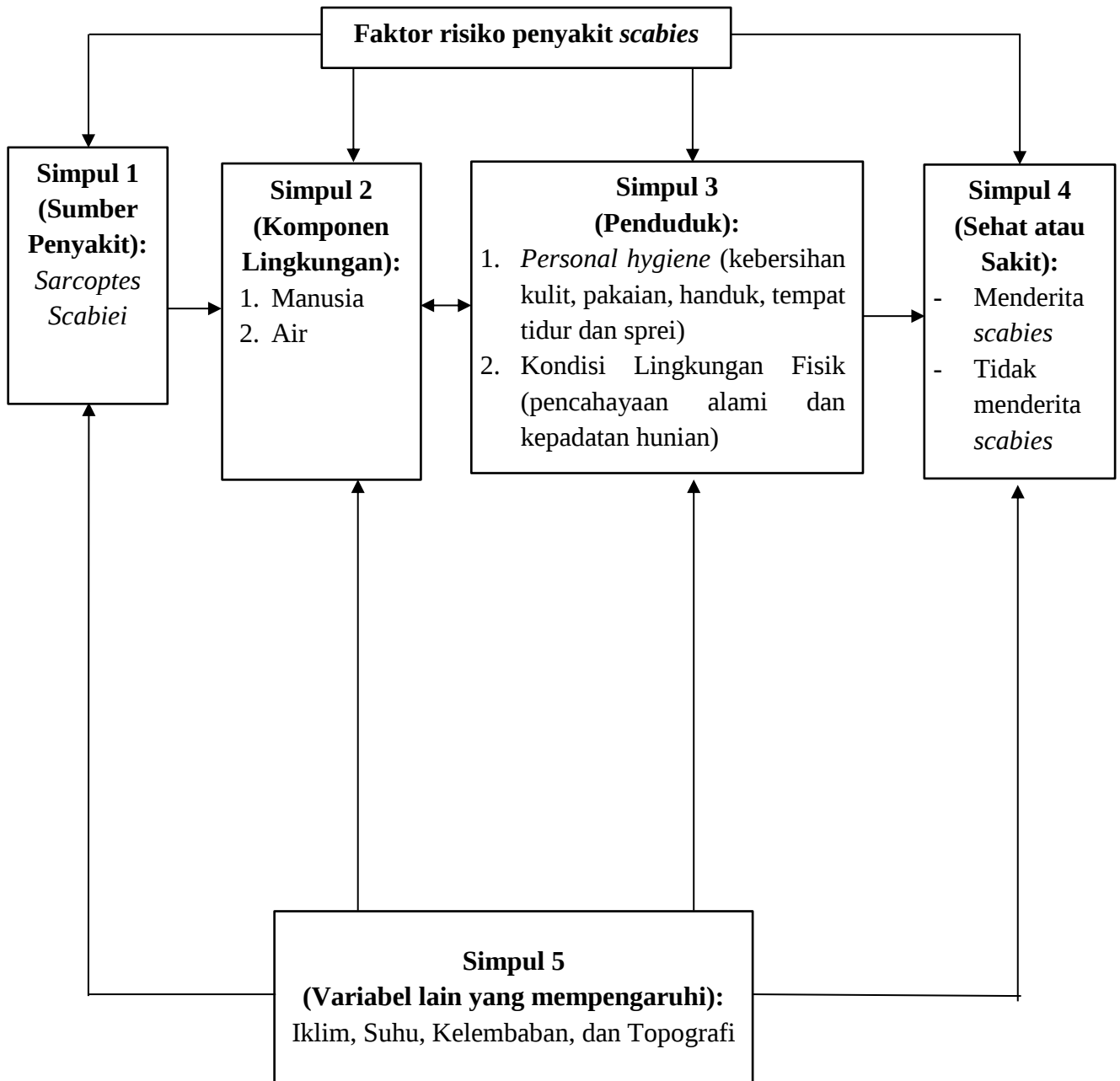
#### **2.1.4 Simpul 4 (Sehat atau Sakit)**

Kondisi adanya gangguan penyakit yang diakibatkan karena kegagalan pengendalian faktor pada simpul 1, 2, dan 3. Seseorang dikatakan sakit apabila terdapat kelainan pada fungsi maupun pada morfologi.<sup>(31)</sup> Ketika seseorang tidak dapat menyesuaikan dirinya dengan keadaan lingkungan maka sumber-sumber penyakit akan mudah menyebabkan sakit. Pada kondisi sebaliknya apabila perilaku dari pemajanan dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan maka kondisi yang sehat akan terwujud.<sup>(15)</sup>

#### **2.1.5 Simpul 5 (Variabel Lainnya)**

Kejadian suatu penyakit dapat dipengaruhi oleh variabel yang ada pada simpul 5 seperti variabel iklim, suhu, kelembaban maupun topografi yang keadaannya sulit untuk dikendalikan.<sup>(31)</sup>

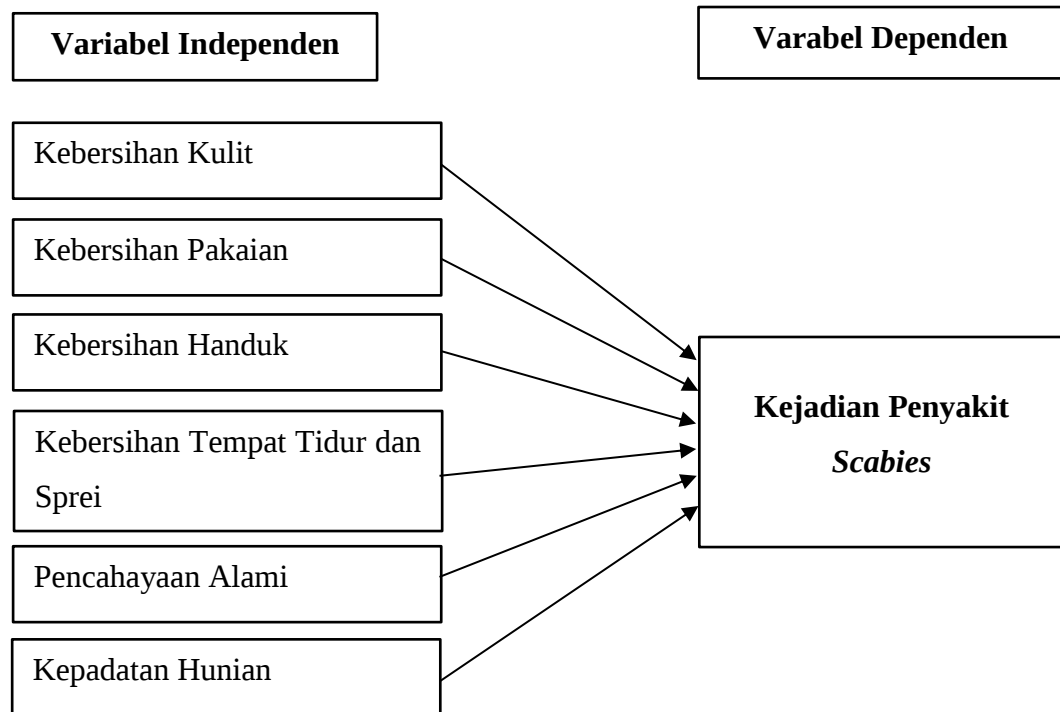
## 2.2 Kerangka Teori



**Gambar 2.3 Kerangka Teori**

Sumber: Teori Simpul Modifikasi Achmadi dalam Dasar Kesehatan Lingkungan<sup>(15)</sup>, Saleha Sungkar<sup>(16)</sup>, Dartiwen<sup>(19)</sup>, Heri Purwanto<sup>(32)</sup> dan Permenkes RI No. 1077 Tahun 2011<sup>(28)</sup>

### 2.3 Kerangka Konsep



**Gambar 2.4 Kerangka Konsep**

### 2.4 Hipotesis Penelitian

Terdapat enam hipotesis pada penelitian diantaranya:

1. Ada hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023
2. Ada hubungan antara kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023
3. Ada hubungan antara kebersihan handuk dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023
4. Ada hubungan antara kebersihan tempat tidur dan sprei dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023

5. Ada hubungan antara pencahayaan alami dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023
6. Ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis kuantitatif dengan desain observasional analitik melalui pendekatan *case control* yaitu metode yang digunakan berdasarkan status paparan antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol.

#### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi yang terdiri dari enam kelurahan yaitu kelurahan Tahtul Yaman, Tanjung Johor, Arab Melayu, Mudung Laut, Tengah dan Jelm. Penelitian ini dilaksanakan dari Januari 2023 hingga Februari 2024.

#### 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

##### 3.3.1 Populasi Penelitian

Adapun populasi penelitian ini seluruh masyarakat yang menderita penyakit *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi dari bulan Januari hingga September yang berjumlah 37 orang.

##### 3.3.2 Sampel Penelitian

Untuk mendapatkan jumlah minimal sampel digunakan perhitungan dengan rumus uji hipotesis dua proporsi dengan rumus Lameshow yaitu:

$$n = \frac{\{Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\beta} \sqrt{[P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)]}\}^2}{(P_2 - P_1)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

$Z_{1-\alpha/2}$  = Nilai Z pada derajat kemaknaan 95% = 1,96

$Z_{1-\beta}$  = Nilai Z pada kekuatan uji power 80% = 0,84

P1 = Proporsi paparan pada kelompok kasus (sakit)

P2 = Proporsi paparan pada kelompok kontrol (tidak sakit)

P = Rata-rata proporsi ( $\frac{P_1+P_2}{2}$ )

**Tabel 3.1 Perhitungan Jumlah Sampel**

| Variabel                                          | Nilai P1 dan P2         | P    | N  |
|---------------------------------------------------|-------------------------|------|----|
| Kebersihan Kulit <sup>(10)</sup>                  | P1 = 0,42<br>P2 = 0,052 | 0,24 | 20 |
| Kebersihan Pakaian <sup>(11)</sup>                | P1 = 0,73<br>P2 = 0,36  | 0,54 | 26 |
| Kebersihan Handuk <sup>(33)</sup>                 | P1 = 0,24<br>P2 = 0,01  | 0,13 | 18 |
| Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei <sup>(12)</sup> | P1 = 0,74<br>P2 = 0,36  | 0,55 | 27 |
| Pencahayaannya Alami <sup>(29)</sup>              | P1 = 0,86<br>P2 = 0,29  | 0,58 | 7  |
| Kepadatan Hunian <sup>(34)</sup>                  | P1 = 0,89<br>P2 = 0,52  | 0,70 | 22 |

Nilai proporsi (P1 dan P2) yang digunakan dalam mencari minimal sampel yaitu dengan memakai variabel independen kebersihan tempat tidur dan spre. Variabel independen ini diperoleh dari hasil penelitian Zulmeliza Rasyid, *et al.* (2023).<sup>(12)</sup>

$$n = \frac{\{Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\beta} \sqrt{[P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)]}\}^2}{(P_2 - P_1)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96 \sqrt{2(0,55)(1-0,55)} + 0,84 \sqrt{[0,74(1-0,74) + 0,36(1-0,36)]}\}^2}{(0,36 - 0,74)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96 \sqrt{0,495} + 0,84 \sqrt{[0,423]}\}^2}{0,14}$$

$$n = \frac{\{1,384 + 0,546\}^2}{0,14}$$

$$n = 27$$

Berdasarkan perhitungan besar sampel minimal yang telah dilakukan menggunakan nilai P1 dan P2 pada penelitian sebelumnya diperoleh sampel minimal yang dibutuhkan adalah 27 responden. Untuk menghindari kemungkinan adanya *drop out* maka sampel ditambah 10% menjadi 30 responden.

### 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Sampel penelitian ini diambil dengan teknik *Total Sampling*, dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi karena populasi kurang dari 100.<sup>(35)</sup> Jumlah kelompok kasus yang diperoleh 30 responden dengan perbandingan 1:1 sehingga total keseluruhan 60 responden. Hal ini karena 6 responden pindah atau tidak lagi bertempat tinggal di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman dan 1 rumah responden telah direnovasi dalam satu tahun terakhir.

### 3.3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

#### 1. Kelompok kasus

- a. Kriteria Inklusi
  - 1) Penderita *scabies* yang tercatat di dalam rekam medis UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi pada tahun 2023
  - 2) Penderita *scabies* yang telah mendapatkan pemaparan terkait dengan penelitian serta menyetujui *informed consent*
- b. Kriteria Eksklusi
  - 1) Penderita sudah pindah atau tidak lagi bertempat tinggal di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi
  - 2) Rumah penderita sedang atau sudah direnovasi dalam waktu satu tahun terakhir
  - 3) Penderita *scabies* tidak bersedia menjadi responden

#### 2. Kelompok Kontrol

- a. Kriteria Inklusi
  - 1) Masyarakat yang sehat dan tidak menderita penyakit *scabies* atau penyakit kulit lainnya bertempat tinggal dekat dengan kelompok kasus berjarak 1 hingga 5 rumah
  - 2) Masyarakat yang telah mendapatkan pemaparan terkait dengan penelitian serta menyetujui *informed consent*
- b. Kriteria Eksklusi
  - 1) Rumah masyarakat sedang atau sudah direnovasi dalam waktu satu tahun terakhir
  - 2) Masyarakat tidak bersedia menjadi responden penelitian

### 3.4 Definisi Operasional

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

| Varibel                           | Definisi Operasional                                                                                                                                                                                   | Cara Ukur                                                                                                         | Alat Ukur                                                        | Hasil Ukur                                                           | Skala   |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------|
| <b>Dependen</b>                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                  |                                                                      |         |
| Kejadian Penyakit <i>Scabies</i>  | Penyakit yang menyerang lapisan kulit disebabkan oleh tungau <i>sarcoptes scabiei</i> sehingga menimbulkan rasa gatal pada kulit. <sup>(3)</sup>                                                       | Observasi data sekunder<br>Rekam Medis Puskesmas<br>Tahtul Yaman Kota Jambi<br>mengenai penyakit <i>scabies</i> . | Rekam Medis UPTD Puskesmas<br>Tahtul Yaman Kota Jambi tahun 2023 | 1. Penderita <i>scabies</i><br>2. Bukan penderita <i>scabies</i>     | Ordinal |
| <b>Independen</b>                 |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                   |                                                                  |                                                                      |         |
| Kebersihan Kulit                  | Perilaku responden berdasarkan frekuensi mandi per hari dan kebiasaan penggunaan sabun. <sup>(10)</sup>                                                                                                | Wawancara                                                                                                         | Kuesioner                                                        | 1. Buruk, jika skor < median 3<br>2. Baik, jika skor $\geq$ median 3 | Ordinal |
| Kebersihan Pakaian                | Perilaku responden dalam menjaga kebersihan pakaian dengan mengganti pakaian minimal dua kali sehari, mencuci pakaian dengan detergen dan tidak bertukar pakaian dengan keluarga lain. <sup>(11)</sup> | Wawancara                                                                                                         | Kuesioner                                                        | 1. Buruk, jika skor < median 6<br>2. Baik, jika skor $\geq$ median 6 | Ordinal |
| Kebersihan Handuk                 | Perilaku responden dalam pemakaian handuk, mencuci handuk, dan menjemur handuk. <sup>(23)</sup>                                                                                                        | Wawancara                                                                                                         | Kuesioner                                                        | 1. Buruk, jika skor < median 5<br>2. Baik, jika skor $\geq$ median 5 | Ordinal |
| Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei | Perilaku responden dalam kebiasaan menjemur tempat tidur minimal satu kali seminggu dan rutin mengganti spre. <sup>(23)</sup>                                                                          | Wawancara                                                                                                         | Kuesioner                                                        | 1. Buruk, jika skor < median 4<br>2. Baik, jika skor $\geq$ median 4 | Ordinal |

|                   |                                                                                                                                                                     |                                                  |                                       |                                                                                                                                                                    |         |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Pencahayaan Alami | Pencahayaan berasal dari sinar matahari yang memungkinkan semua jalan untuk masuknya sumber cahaya alami seperti pada jendela ataupun genting kaca. <sup>(26)</sup> | Pengukuran langsung menggunakan <i>luxmeter</i>  | Lembar observasi dan <i>luxmeter</i>  | 1. Tidak memenuhi syarat, jika pencahayaan < 60 Lux<br>2. Memenuhi syarat, jika pencahayaan $\geq 60$ Lux <sup>(28)</sup>                                          | Ordinal |
| Kepadatan Hunian  | Jumlah penghuni pada suatu kamar yang tidak sebanding dengan luas kamar <sup>(26)</sup>                                                                             | Pengukuran langsung menggunakan <i>rollmeter</i> | Lembar observasi dan <i>rollmeter</i> | 1. Tidak memenuhi syarat, jika luas kamar < 8m <sup>2</sup> per 2 orang<br>2. Memenuhi syarat, jika luas kamar $\geq 8$ m <sup>2</sup> per 2 orang <sup>(28)</sup> | Ordinal |

### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang akan dipakai peneliti untuk memperoleh data. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner dan lembar observasi untuk dapat mengukur variabel-variabel yang berhubungan dengan penyakit *scabies*. Selama penelitian terdapat beberapa alat lainnya yang digunakan yaitu alat tulis, kamera, gmaps, *luxmeter* dan *rollmeter*.

Instrumen penelitian berupa kuesioner dalam penelitian ini yaitu:

#### a. Identitas Responden

Identitas responden merupakan data pribadi responden yang terdiri dari nama, jenis kelamin, usia, alamat dan titik koordinat.

#### b. Kebersihan Kulit

Kebersihan kulit seseorang diperoleh menggunakan kuesioner melalui wawancara terhadap responden. Variabel ini terdiri dari 8 pertanyaan berupa pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif terdapat pada nomor 1, 2, 4, 6, 8 dan 9. Apabila dijawab 'Ya' nilainya '1' jika dijawab 'Tidak' nilainya '0'. Sedangkan pada pertanyaan negatif terdapat pada nomor 3, 5 dan 7. Apabila dijawab 'Ya' nilainya '0' dan jika dijawab 'Tidak' nilainya '1'.

c. Kebersihan Pakaian

Kebersihan pakaian seseorang diperoleh menggunakan kuesioner melalui wawancara terhadap responden. Variabel ini terdiri dari 9 pertanyaan berupa pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif terdapat pada nomor 1,3,8 dan 9. Apabila dijawab 'Ya' nilainya '1' jika dijawab 'Tidak' nilainya '0'. Sedangkan pertanyaan negatif terdapat pada nomor 2, 4, 5, 6 dan 7. Apabila dijawab 'Ya' nilainya '0' dan jika dijawab 'Tidak' nilainya '1'.

d. Kebersihan Handuk

Kebersihan handuk seseorang diperoleh menggunakan kuesioner melalui wawancara terhadap responden. Variabel ini terdiri dari 9 pertanyaan berupa pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif terdapat pada nomor 1, 4,5,6,7, dan 9. Apabila dijawab 'Ya' nilainya '1' jika dijawab 'Tidak' nilainya '0'. Sedangkan pertanyaan negatif terdapat pada nomor 2,3, dan 8. Apabila dijawab 'Ya' nilainya '0' dan jika dijawab 'Tidak' nilainya '1'.

e. Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei

Kebersihan kulit seseorang diperoleh menggunakan kuesioner melalui wawancara terhadap responden. Variabel ini terdiri dari 8 pertanyaan berupa pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif terdapat pada nomor 1, 3,4,5,6, dan 8. Apabila dijawab 'Ya' nilainya '1' jika dijawab 'Tidak' nilainya '0'. Sedangkan pada pertanyaan negatif terdapat pada nomor 2 dan 7. Apabila dijawab 'Ya' nilainya '0' dan jika dijawab 'Tidak' nilainya '1'.

Instrumen penelitian berupa lembar observasi dalam penelitian ini yaitu:

a. Pencahayaan Alami

Pencahayaan alami dapat berasal dari sinar matahari yang masuk kedalam kamar responden diukur menggunakan alat *luxmeter* dengan syarat minimal 60 *lux*.

b. Kepadatan Hunian

Untuk melihat hasil dari pengukuran luas kamar menggunakan *rollmeter* dan jumlah penghuni kamar responden dengan standar 8m<sup>2</sup> per 2 orang.

### 3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 3.6.1 Uji Validitas

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner sebagai salah satu alat ukur penelitian. Uji validitas pada kuesioner dilakukan untuk mengetahui sejauh mana instrumen penelitian dapat mengukur suatu data penelitian. Pengukuran validitas dilakukan dengan menghubungkan antara skor setiap variabel dengan total keseluruhan variabel. Teknik pengujian yang digunakan pada penelitian ini yaitu kolerasi *Bivariate Person*.<sup>(36)</sup>

Dasar Keputusan:

- a.  $r \text{ hitung (nilai koefisien korelasi)} > r \text{ tabel} = \text{Valid}$
- b.  $r \text{ hitung (nilai koefisien korelasi)} < r \text{ tabel} = \text{Tidak Valid}$

Uji validitas dilakukan pada masyarakat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi yang memiliki karakteristik hampir serupa dengan tempat penelitian. Uji validitas kuesioner ini dilakukan pada 30 responden sehingga nilai  $r \text{ tabel}$  yang diperoleh adalah 0,361 dengan nilai signifikan  $< 0,05$ .

**Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner**

| Variabel                | Item | r Hitung | r Tabel | Keterangan |
|-------------------------|------|----------|---------|------------|
| Kebersihan Kulit (X1)   | 1    | 0,376    | 0,361   | Valid      |
|                         | 2    | 0,855    |         | Valid      |
|                         | 3    | 0,837    |         | Valid      |
|                         | 4    | 0,837    |         | Valid      |
|                         | 5    | 0,811    |         | Valid      |
|                         | 6    | 0,388    |         | Valid      |
|                         | 7    | 0,587    |         | Valid      |
|                         | 8    | 0,399    |         | Valid      |
| Kebersihan Pakaian (X2) | 1    | 0,481    |         | Valid      |
|                         | 2    | 0,446    |         | Valid      |
|                         | 3    | 0,642    |         | Valid      |
|                         | 4    | 0,593    |         | Valid      |
|                         | 5    | 0,522    |         | Valid      |
|                         | 6    | 0,583    |         | Valid      |
|                         | 7    | 0,620    |         | Valid      |
|                         | 8    | 0,378    |         | Valid      |
|                         | 9    | 0,472    |         | Valid      |
| Kebersihan Handuk (X3)  | 1    | 0,505    |         | Valid      |
|                         | 2    | 0,535    |         | Valid      |
|                         | 3    | 0,596    |         | Valid      |
|                         | 4    | 0,815    |         | Valid      |

|                                        |   |       |  |       |
|----------------------------------------|---|-------|--|-------|
| Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei (X4) | 5 | 0,717 |  | Valid |
|                                        | 6 | 0,414 |  | Valid |
|                                        | 7 | 0,411 |  | Valid |
|                                        | 8 | 0,540 |  | Valid |
|                                        | 9 | 0,428 |  | Valid |
|                                        | 1 | 0,569 |  | Valid |
|                                        | 2 | 0,412 |  | Valid |
|                                        | 3 | 0,709 |  | Valid |
|                                        | 4 | 0,463 |  | Valid |
|                                        | 5 | 0,768 |  | Valid |
|                                        | 6 | 0,610 |  | Valid |
|                                        | 7 | 0,509 |  | Valid |
|                                        | 8 | 0,552 |  | Valid |

### 3.6.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengukur kestabilan hasil ukur yang diperoleh apabila pengukuran dilakukan berulang dalam kondisi yang sama menggunakan alat ukur yang sama. Untuk menguji reliabilitas menggunakan nilai *Alpha Cronbach*.<sup>(36)</sup>

Dasar Keputusan:

- $r \text{ hitung (cronbach alpha)} \geq 0,6 = \text{Reliabel}$
- $r \text{ hitung (cronbach alpha)} < 0,6 = \text{Tidak Reliabel}$

**Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner**

| No | Variabel                          | <i>Cronbach Alpha</i> | Keterangan |
|----|-----------------------------------|-----------------------|------------|
| 1  | Kebersihan Kulit                  | 0,783                 | Reliabel   |
| 2  | Kebersihan Pakaian                | 0,671                 | Reliabel   |
| 3  | Kebersihan Handuk                 | 0,719                 | Reliabel   |
| 4  | Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei | 0,707                 | Reliabel   |

## 3.7 Metode Pengumpulan Data

### 3.7.1 Data Primer

Data primer dalam penelitian ini didapatkan secara langsung dengan menggunakan metode wawancara dan pengukuran kepada responden terkait dengan kebersihan kulit, kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur dan spre, pencahayaan alami, dan kepadatan hunian yang berpedoman pada lembar kuesioner dan lembar observasi.

### 3.7.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi berupa data kasus *scabies* di Kota Jambi tahun 2022 dan data dari UPTD Puskesmas Tahtul Yaman berupa data kasus *scabies* tahun 2020, 2021 dan 2023 serta data sanitasi lingkungan tahun 2023.

## 3.8 Teknik Pengumpulan Data

### 3.8.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

*Informed Consent* merupakan lembar persetujuan yang ditujukan kepada responden untuk diteliti, diwawancarai, serta dilakukan observasi pada ruang tidur responden tanpa adanya faktor paksaan. Lembar *informed consent* terdapat pada Lampiran 1.

### 3.8.2 Kuesioner

Kuesioner digunakan untuk memperoleh informasi yang peneliti perlukan melalui wawancara berupa kumpulan pertanyaan yang menjawab pertanyaan seputar kebersihan diri seperti kebersihan kulit, kebersihan pakaian, kebersihan handuk serta kebersihan sprengi dan sprengi. Kuesioner yang menggunakan skala Guttman terdiri dari pertanyaan-pertanyaan dengan pilihan jawaban “Ya” atau “Tidak”. Lembar kuesioner terdapat pada Lampiran 2.

### 3.8.3 Lembar Observasi

Lembar observasi digunakan untuk memperoleh informasi yang diperlukan bagi peneliti berupa pengukuran variabel pencahayaan alami dan kepadatan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1077/MENKES/PER/V/2011. Pencahayaan alami diukur dengan *luxmeter*, yang standar pencahayaannya minimal 60 *lux*. Pengukuran cahaya dilakukan pada titik-titik pengukuran sepanjang luas ruangan. Jika luas ruangan  $<10\text{m}^2$ , diukur dari titik potong mendatar dimulai dari panjang dan lebar ruangan dengan jarak 1m. Kepadatan hunian diukur dengan membandingkan luas ruangan dan jumlah orang yang tinggal di dalam ruangan tersebut dengan standar  $8\text{m}^2$  per 2 orang. Lembar observasi terdapat pada Lampiran 3.

### 3.9 Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.9.1 Pengolahan Data

Pengolahan data hasil dari kuesioner dan lembar observasi akan dilakukan menggunakan aplikasi SPSS. Adapun beberapa tahapan dalam pengolahan data yaitu:

1. *Editing* yaitu pengecekan data yang telah diisi pada instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar observasi.<sup>(37)</sup>
2. *Coding* yaitu pengubahan data penelitian menjadi data yang berupa angka bertujuan agar mempermudah proses analisis dan *entry data*.<sup>(37)</sup>
3. *Entry data* yaitu pemasukan data hasil penelitian yang telah dikumpulkan ke dalam aplikasi SPSS.<sup>(37)</sup>
4. *Cleaning* merupakan pengecekan data yang telah dimasukkan ke dalam aplikasi SPSS untuk menentukan apakah terdapat kesalahan atau tidak.<sup>(37)</sup>
5. Tabulasi yaitu kegiatan memasukan data pada tabel-tabel tertentu agar dapat dideskripsikan secara jelas dan mudah dipahami.<sup>(38)</sup>

Selain data dari pengukuran kuesioner dan observasi terdapat data titik koordinat pada penderita *scabies* yang akan diolah menggunakan *Software Quantum Geographic System (QGIS)*.

Quantum GIS merupakan salah satu aplikasi Sistem Informasi Geografis (SIG) yang digunakan untuk kebutuhan pemetaan suatu daerah.<sup>(39)</sup> Adapun langkah-langkah dalam melakukan pemetaan pada suatu daerah sebagai berikut.<sup>(40)</sup>

1. Menyiapkan dan Menginput Data
  - a. Mengklik *open Data Source Manager* untuk menginput data spasial
  - b. Selanjutnya pada menu *Source Vecto Dataset (s)*, pilih *type* data *shapefile* (sph), dan klik *Open*
2. Membuat *Layout*
  - a. Mengakses *Toolbar Project* lalu pilih *Layout Manager*
  - b. Memberi nama layout yang terdapat pada menu *Create*
  - c. Pilih *Adds a New Map to The Layout*
  - d. Klik kiri *mouse* untuk *drag* sesuai ukuran yang dikehendaki, sehingga data spasial yang akan *dilayout* otomatis akan masuk dalam layout

### 3. Membuat Legenda

- a. Klik menu *Adds a New Legend to the Layout*
- b. Klik kiri *mouse* untuk *drag* sesuai ukuran yang dikehendaki, sehingga legenda akan masuk ke dalam *layout* secara otomatis

### 4. Menambahkan Shape

- a. Klik menu *Add Shape*
- b. Pilih *shape* yang berbentuk persegi dengan fill yang transparan
- c. Klik kiri *mouse* untuk *drag* sesuai ukuran yang dikehendaki, sehingga shape akan masuk ke dalam *layout* secara otomatis
- d. Pilih Item *Properties* untuk mendapatkan *Fill* transparan dengan mengklik *Fill Style "No Brush"*

### 5. Membuat Scale Bar

- a. Klik menu *Adds a New Scale bar to the Layout*
- b. Klik kiri *mouse* untuk *drag* sesuai ukuran yang dikehendaki, sehingga *scale bar* akan masuk ke dalam *layout* secara otomatis
- c. Klik menu *item properties* untuk menyesuaikan satuan pada *scale bar* dengan memilih unit.

### 6. Menambahkan North Arrow

- a. Klik menu *Adds a new North Arrow to the Layout*
- b. Klik kiri *mouse* untuk *drag* sesuai ukuran yang dikehendaki, sehingga arah mata anginnya akan masuk ke dalam *layout* secara otomatis
- c. Klik menu *image source* untuk mengganti model arah mata angin

### 7. Menambahkan Label

- a. Klik menu *Adds a new Label to the Layout*
- b. Klik kiri *mouse* untuk *drag* sesuai ukuran yang dikehendaki, sehingga kotak label akan masuk kedalam *layout* secara otomatis
- c. Pilih menu *item properties* untuk mengganti jenis huruf, margin, dan ukuran.

### 8. Eksport dan Print Layout

- a. Pada jendela layoting pilihlah menu *Toolbar Project* pada

- b. Tersedia tiga pilihan pada exsport yaitu *exsport as image*, *exsport as SVG* dan *exsport as PDF*
- c. Klik dan beri nama pada file dan pilih format gambar yang diinginkan
- d. Pilih resolusi gambar dan lebar gambar yang diinginkan.

### 3.9.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan agar data yang dihasilkan dapat dimengerti dengan mudah sehingga dapat memecahkan masalah yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan. Adapun analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

#### 1. Analisis Data Univariat

Analisis data univariat yaitu analisis yang bertujuan untuk memperoleh gambaran variabel-variabel yang sedang diteliti secara mendalam menggunakan analisis distribusi frekuensi dan persentase.

#### 2. Analisis Data Bivariat

Analisis data bivariat yaitu analisis yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Analisis variabel dilakukan dengan uji *chi-square* dan tingkat kepercayaan sebesar 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Variabel independen dan dependen akan berhubungan apabila nilai  $p \leq 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan tidak berhubungan apabila nilai  $p > 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima. Ukuran asosiasi yang digunakan berdasarkan *Odds Ratio* (OR). Rasio Odds akan menunjukkan seberapa besar peran faktor risiko terhadap terjadinya penyakit. Nilai OR memiliki makna bahwa<sup>(41)</sup>:

- a. Jika  $OR = 1$  artinya variabel tersebut bukan faktor risiko karena risiko yang dimiliki sama antara kelompok yang terpapar dengan kelompok yang tidak terpapar.
- b. Jika  $OR > 1$  maka variabel tersebut merupakan faktor risiko yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan risiko pada kelompok yang terpapar dengan kelompok yang tidak terpapar.
- c. Jika  $OR < 1$  maka variabel tersebut merupakan faktor protektif yang menunjukkan bahwa terdapat penurunan risiko pada kelompok yang terpapar dengan kelompok yang tidak terpapar.

### 3.10 Prosedur Penelitian

#### 1. Persiapan Penelitian

- a Peneliti melaksanakan survei pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kota Jambi untuk memperoleh data kasus *scabies* yang terjadi di Kota Jambi tahun 2022
- b Peneliti melaksanakan survei pendahuluan ke UPTD Puskesmas Tahtul Yaman dan mengumpulkan data kasus *scabies* tahun 2023
- c Peneliti melakukan survei awal di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi
- d Peneliti mengumpulkan literatur-literatur yang berhubungan dengan topik penelitian

#### 2. Pelaksanaan Penelitian

- a Peneliti mengunjungi rumah responden, lalu mengajukan lembar persetujuan kepada responden kemudian mewawancarai responden menggunakan lembar kuesioner yang telah disediakan sebelumnya serta mengobservasi kondisi lingkungan fisik pada ruang tidur responden.
- b Peneliti mengolah data yang telah diperoleh baik dari wawancara maupun observasi kemudian menganalisis data tersebut.
- c Peneliti melakukan pemetaan sebaran kasus *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023

### 3.11 Etika Penelitian

Terdapat beberapa etika penelitian yang harus diperhatikan yaitu:

#### 1. *Informed Consent*

*Informed Consent* yaitu lembar persetujuan responden yang diberikan sebelum dilakukannya penelitian. Peneliti akan menjelaskan tujuan penelitian sebelum penelitian ini dilaksanakan, apabila responden bersedia untuk diteliti, maka responden akan memberikan tanda tangan di lembar persetujuan tersebut dan bersedia untuk diwawancarai serta dilakukannya observasi pada kondisi lingkungan fisik rumah responden. Apabila responden tidak berkenan maka peneliti akan menghormati pilihan responden.

**2. *Confidentialy***

Peneliti harus menjaga kerahasiaan terhadap semua informasi yang telah dikumpulkan selama penelitian.

**3. *Protection from Discomfort***

Responden yang diteliti harus mendapatkan kenyamanan.

**4. *Persetujuan***

Penelitian dapat dilakukan apabila telah mendapatkan izin dair dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi.

## BAB IV

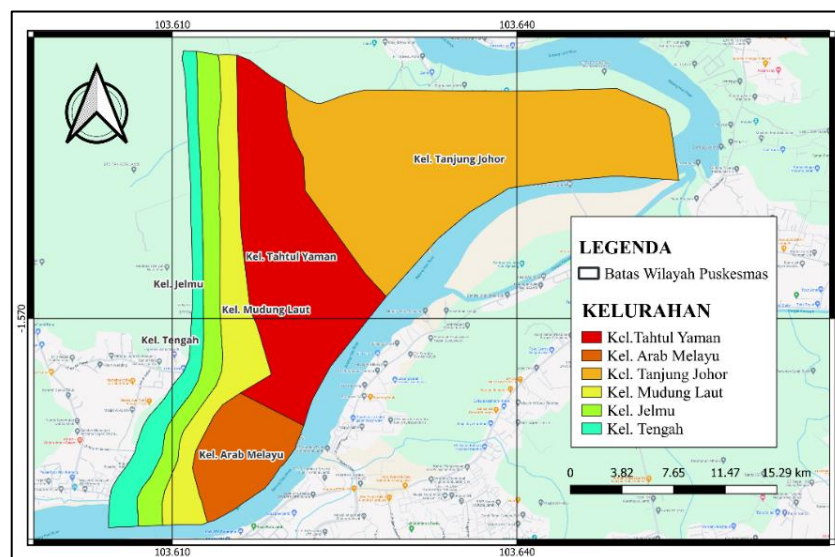
### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

##### 4.1.1 Gambaran Umum UPTD Puskesmas Tahtul Yaman

UPTD Puskesmas Tahtul Yaman didirikan pada tahun 1976 dan merupakan Puskesmas non perawatan. Puskesmas berada di Kecamatan Pelayangan dan di bawah pengawasan Dinas Kesehatan Kota Jambi. Pada tahun 2006 dan 2012, puskesmas mengalami renovasi dengan penambahan ruangan yaitu 2 rumah Dinas untuk tenaga kesehatan, 1 buah rumah dinas dokter dan 3 Pustu beserta rumah dinas. UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi menjadi unit pelayanan 24 jam di tahun 2016, namun pelayanan 24 jam dihentikan pada tahun 2020. Pengerjaan pembangunan dan penambahan ruangan selesai pada Oktober 2020.<sup>(42)</sup>

Dalam pelayanannya terdapat beberapa bidang kesehatan yang diberikan oleh UPTD Puskesmas Tahtul Yaman seperti bentuk: Promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif dengan sejumlah kegiatan berdasarkan fungsi puskesmas, pusat pelayanan kesehatan strata pertama dan pusat pemberdayaan masyarakat. UPTD Puskesmas yang berbatasan dengan UPTD Puskesmas Olak Kemang ini mencakup 6 kelurahan yang ada di Kecamatan Pelayangan yaitu Kelurahan Tahtul Yaman, Kelurahan Tanjung Johor, Kelurahan Mudung Laut, Kelurahan Arab Melayu, Kelurahan Jelm, dan Kelurahan Tengah.<sup>(42)</sup>



**Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi**

Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman memiliki jumlah penduduk 13.597 jiwa dengan luas wilayah sebesar 15.29 km<sup>2</sup>. Berikut adalah batas-batas wilayah UPTD Puskesmas Tahtul Yaman <sup>(42)</sup>:

1. Di sebelah Utara berbatasan langsung dengan Kecamatan Sekernan
2. Di sebelah Barat berbatasan langsung dengan Kecamatan Teluk
3. Di sebelah Timur berbatasan langsung dengan Kecamatan Jambi Luar Kota
4. Di sebelah Selatan berbatasan langsung dengan Sungai Batanghari

#### 4.1.2 Analisis Univariat

##### 4.1.2.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi terdapat karakteristik 60 responden yang terdiri dari kelompok kasus dan kelompok kontrol. Karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

| Karakteristik        | Kasus     |            | Kontrol   |            | Total     |            |
|----------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|                      | f         | %          | f         | %          | f         | %          |
| <b>Usia (tahun)</b>  |           |            |           |            |           |            |
| < 21                 | 3         | 10         | 2         | 6,7        | 5         | 8,3        |
| 21 – 30              | 7         | 23,3       | 6         | 20         | 13        | 21,7       |
| 31 – 40              | 6         | 20         | 7         | 23,3       | 13        | 21,7       |
| 41 – 50              | 11        | 36,7       | 12        | 40         | 23        | 38,8       |
| 50 >                 | 3         | 10         | 3         | 10         | 6         | 10         |
| <b>Jenis Kelamin</b> |           |            |           |            |           |            |
| Laki-laki            | 12        | 40         | 12        | 40         | 24        | 40         |
| Perempuan            | 18        | 60         | 18        | 60         | 36        | 60         |
| <b>Total</b>         | <b>60</b> | <b>100</b> | <b>60</b> | <b>100</b> | <b>60</b> | <b>100</b> |

Sumber: Data Terolah 2024

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 41 – 50 tahun sebanyak 23 responden (38,3%), usia 21 – 30 tahun sebanyak 13 responden (21,7%), usia 31 – 40 tahun sebanyak 13 responden (21,7%), usia diatas 50 tahun sebanyak 6 responden (10%) dan usia dibawah 21 tahun sebanyak 5 responden (8,3%). Selain itu, mayoritas responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 35 responden (58,3%) dan yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 responden (41,7%).

#### 4.1.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel

##### 1) Kejadian Penyakit *Scabies*

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Kejadian Penyakit *Scabies***

| Kejadian <i>Scabies</i>        | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------------------|---------------|----------------|
| Penderita <i>Scabies</i>       | 30            | 50             |
| Bukan Penderita <i>Scabies</i> | 30            | 50             |
| <b>Total</b>                   | <b>60</b>     | <b>100</b>     |

Sumber: Data Terolah 2024

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden yang merupakan penderita *scabies* sebanyak 30 (50%) dan responden yang bukan penderita *scabies* memiliki jumlah yang sama yaitu sebanyak 30 (50%).

##### 2) Kebersihan Kulit

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kebersihan Kulit**

| Kebersihan Kulit | Kasus     |            | Kontrol   |            | Total     |            |
|------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|                  | f         | %          | f         | %          | f         | %          |
| Buruk            | 18        | 60         | 7         | 23,3       | 25        | 41,7       |
| Baik             | 12        | 40         | 23        | 76,7       | 35        | 58,3       |
| <b>Total</b>     | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>60</b> | <b>100</b> |

Sumber: Data Terolah 2024

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan kebersihan kulit buruk berjumlah 25 (41,7%) terdiri dari (60%) kasus dan (23,3%) kontrol sedangkan yang memiliki kebersihan kulit baik berjumlah 35 (58,3%) terdiri dari (40%) kasus dan (76,7%) kontrol.

Hasil distribusi frekuensi pada masing pertanyaan mengenai kebersihan kulit sebagai berikut:

**Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Kebersihan Kulit**

| No | Pertanyaan                                                       | Kejadian <i>Scabies</i> |      |         |      | Jumlah |
|----|------------------------------------------------------------------|-------------------------|------|---------|------|--------|
|    |                                                                  | Kasus                   |      | Kontrol |      |        |
|    |                                                                  | f                       | %    | f       | %    |        |
| 1  | Apakah anda mandi 2-3 kali sehari?                               |                         |      |         |      |        |
|    | Ya                                                               | 28                      | 93,3 | 30      | 100  | 58     |
|    | Tidak                                                            | 2                       | 6,7  | 0       | 0    | 2      |
| 2  | Apakah anda mandi menggunakan sabun sendiri?                     |                         |      |         |      |        |
|    | Ya                                                               | 8                       | 26,7 | 14      | 46,7 | 22     |
|    | Tidak                                                            | 22                      | 73,3 | 16      | 53,3 | 38     |
| 3  | Apakah sabun yang anda gunakan untuk mandi jenis sabun batangan? |                         |      |         |      |        |
|    | Ya                                                               | 26                      | 86,7 | 21      | 70   | 47     |
|    | Tidak                                                            | 4                       | 13,3 | 9       | 30   | 13     |

|              |                                                                                       |           |            |           |            |           |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|
| 4            | Apakah sabun yang anda gunakan untuk mandi jenis sabun cair?                          |           |            |           |            |           |
|              | Ya                                                                                    | 4         | 13,3       | 17        | 56,7       | 21        |
|              | Tidak                                                                                 | 26        | 86,7       | 13        | 43,3       | 39        |
| 5            | Apakah anda pernah memakai sabun batangan bersamaan dengan anggota keluarga anda?     |           |            |           |            |           |
|              | Ya                                                                                    | 24        | 80         | 23        | 76,7       | 47        |
|              | Tidak                                                                                 | 6         | 20         | 7         | 23,3       | 13        |
| 6            | Apakah saat mandi anda menggosok badan menggunakan spon?                              |           |            |           |            |           |
|              | Ya                                                                                    | 14        | 46,7       | 16        | 53,3       | 30        |
|              | Tidak                                                                                 | 16        | 53,3       | 14        | 46,7       | 30        |
| 7            | Apakah anda menggunakan spon mandi yang sama dengan anggota keluarga anda?            |           |            |           |            |           |
|              | Ya                                                                                    | 27        | 90         | 27        | 90         | 54        |
|              | Tidak                                                                                 | 3         | 10         | 3         | 10         | 6         |
| 8            | Apakah anda mandi sekitar 20-30 menit setelah melakukan kegiatan seperti berolahraga? |           |            |           |            |           |
|              | Ya                                                                                    | 16        | 53,3       | 27        | 90         | 43        |
|              | Tidak                                                                                 | 14        | 46,7       | 3         | 10         | 17        |
| <b>Total</b> |                                                                                       | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>60</b> |

Sumber: Data Terolah 2024

Pada tabel di atas, proporsi responden yang tidak mandi 2-3 kali sehari pada kelompok kasus (6,7%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (0%). Responden kasus yang tidak memakai sabun sendiri (73,3%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (53,3%). Responden kasus yang menggunakan sabun batang (86,7%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (70%). Responden kasus yang tidak menggunakan sabun cair (86,7%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (43,3%). Responden kasus yang menggunakan sabun yang sama dengan anggota keluarga (80%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (76,7%). Responden yang tidak menggosok badan menggunakan spons lebih tinggi pada kelompok kasus (53,3%) dibandingkan kontrol (46,7%). Proporsi responden yang menggunakan spons mandi yang sama dengan anggota keluarganya adalah sama pada kasus dan kontrol (90%). Responden pada kelompok kasus yang tidak mandi dalam waktu 20-30 menit setelah beraktivitas (46,7%) lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol (10%).

### 3) Kebersihan Pakaian

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kebersihan Pakaian**

| Kebersihan Pakaian | Kasus     |            | Kontrol   |            | Total     |            |
|--------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|                    | f         | %          | f         | %          | f         | %          |
| Buruk              | 19        | 63,3       | 8         | 26,7       | 27        | 45         |
| Baik               | 11        | 36,7       | 22        | 73,3       | 33        | 55         |
| <b>Total</b>       | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>60</b> | <b>100</b> |

Sumber: Data Terolah 2024

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan kebersihan pakaian buruk berjumlah 27 (45%) terdiri dari (63,3%) kasus dan (26,7%) kontrol sedangkan kebersihan pakaian baik berjumlah 33 (55%) terdiri dari (36,7%) kasus dan (73,3%) kontrol.

Hasil distribusi frekuensi pada masing pertanyaan mengenai kebersihan pakaian sebagai berikut:

**Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Kebersihan Pakaian**

| No | Pertanyaan                                                                                   | Kejadian <i>Scabies</i> |      |         |      | Jumlah |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------|---------|------|--------|
|    |                                                                                              | Kasus                   |      | Kontrol |      |        |
|    |                                                                                              | f                       | %    | f       | %    |        |
| 1  | Apakah anda mengganti pakaian 2x sehari?                                                     |                         |      |         |      |        |
|    | Ya                                                                                           | 30                      | 100  | 30      | 100  | 60     |
|    | Tidak                                                                                        | 0                       | 0    | 0       | 0    | 0      |
| 2  | Apakah anda selalu menggantung pakaian yang telah dipakai?                                   |                         |      |         |      |        |
|    | Ya                                                                                           | 20                      | 66,7 | 10      | 33,3 | 30     |
|    | Tidak                                                                                        | 10                      | 33,3 | 20      | 66,7 | 30     |
| 3  | Apakah anda mengganti pakaian setelah berkeringat?                                           |                         |      |         |      |        |
|    | Ya                                                                                           | 20                      | 66,7 | 26      | 86,7 | 46     |
|    | Tidak                                                                                        | 10                      | 33,3 | 4       | 13,3 | 14     |
| 4  | Apakah anda pernah bertukar pakaian dengan anggota keluarga anda?                            |                         |      |         |      |        |
|    | Ya                                                                                           | 10                      | 33,3 | 4       | 13,3 | 14     |
|    | Tidak                                                                                        | 20                      | 66,7 | 26      | 86,7 | 46     |
| 5  | Apakah pakaian anda pernah dipinjam anggota keluarga anda?                                   |                         |      |         |      |        |
|    | Ya                                                                                           | 14                      | 46,7 | 5       | 16,7 | 19     |
|    | Tidak                                                                                        | 16                      | 53,3 | 25      | 83,3 | 41     |
| 6  | Apakah pakaian kotor anda diletakkan dalam satu tempat dengan pakaian anggota keluarga anda? |                         |      |         |      |        |
|    | Ya                                                                                           | 29                      | 96,7 | 26      | 86,7 | 55     |
|    | Tidak                                                                                        | 1                       | 3,3  | 4       | 13,3 | 5      |

|              |                                                                              |           |            |           |            |           |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|
| 7            | Apakah anda merendam pakaian disatukan dengan pakaian anggota keluarga anda? |           |            |           |            |           |
|              | Ya                                                                           | 25        | 83,3       | 27        | 90         | 52        |
|              | Tidak                                                                        | 5         | 16,7       | 3         | 10         | 8         |
| 8            | Apakah anda mencuci pakaian menggunakan detergen?                            |           |            |           |            |           |
|              | Ya                                                                           | 25        | 83,3       | 27        | 90         | 52        |
|              | Tidak                                                                        | 5         | 16,7       | 3         | 10         | 8         |
| 9            | Apakah anda menyetrika pakaian?                                              |           |            |           |            |           |
|              | Ya                                                                           | 16        | 53,3       | 22        | 73,3       | 38        |
|              | Tidak                                                                        | 14        | 46,7       | 8         | 26,7       | 22        |
| <b>Total</b> |                                                                              | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>60</b> |

Sumber: Data Terolah 2024

Pada tabel di atas, proporsi responden tidak mengganti pakaian dua kali pada kelompok kasus dan kelompok kontrol (0%). Responden yang menggantung pakaian pada kelompok kasus (66,7%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (33,3%). Proporsi responden tidak mengganti pakaian lebih tinggi pada kelompok kasus (33,3%) dibandingkan kelompok kontrol (13,3%). Responden pada kelompok kasus (33,3%) lebih tinggi yang bertukar pakaian dibandingkan kelompok kontrol (13,3%). Lebih tinggi responden pada kelompok kasus yang meminjam pakaian (46,7%) dibandingkan kelompok kontrol (16,7%). Responden pada kelompok kasus yang menyimpan pakaian kotornya di satu tempat (96,7%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (86,7%). Responden kelompok kontrol (90%) lebih tinggi merendam pakaian disatukan dengan pakaian keluarga dibandingkan kelompok kasus (83,3%). Responden kelompok kasus yang tidak mencuci pakaiannya menggunakan deterjen (16,7%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (10%). Responden kelompok kasus yang tidak menyetrika pakaian (46,7%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (26,7%).

#### 4) Kebersihan Handuk

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kebersihan Handuk**

| Kebersihan Handuk | Kasus     |            | Kontrol   |            | Total     |            |
|-------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|                   | f         | %          | f         | %          | f         | %          |
| Buruk             | 17        | 56,7       | 6         | 20         | 23        | 38,3       |
| Baik              | 13        | 43,3       | 24        | 80         | 47        | 61,7       |
| <b>Total</b>      | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>60</b> | <b>100</b> |

Sumber: Data Terolah 2024

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa tabel responden dengan kebersihan handuk buruk berjumlah 23 (38,3%) terdiri dari (56,7%) kasus dan

(20%) kontrol sedangkan kebersihan handuk baik berjumlah 37 (61,7%) yang terdiri dari (43,3%) kasus dan (80%) kontrol.

Hasil distribusi frekuensi pada masing pertanyaan mengenai kebersihan handuk sebagai berikut:

**Tabel 4.8 Distribusi Responden Berdasarkan Kebersihan Handuk**

| No    | Pertanyaan                                                                                     | Kejadian <i>Scabies</i> |      |         |      | Jumlah |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------|---------|------|--------|
|       |                                                                                                | Kasus                   |      | Kontrol |      |        |
|       |                                                                                                | f                       | %    | f       | %    |        |
| 1     | Apakah anda mandi menggunakan handuk sendiri?                                                  |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                                             | 29                      | 96,7 | 30      | 100  | 59     |
|       | Tidak                                                                                          | 1                       | 3,3  | 0       | 0    | 1      |
| 2     | Apakah anda sering pinjam meminjam handuk dengan anggota keluarga anda?                        |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                                             | 15                      | 50   | 9       | 30   | 24     |
|       | Tidak                                                                                          | 15                      | 50   | 21      | 70   | 36     |
| 3     | Apakah anda menggantung handuk di kamar mandi setelah digunakan?                               |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                                             | 17                      | 56,7 | 12      | 40   | 29     |
|       | Tidak                                                                                          | 13                      | 43,3 | 18      | 60   | 31     |
| 4     | Apakah anda menjemur handuk di bawah sinar matahari dengan waktu minimal 10 menit setiap hari? |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                                             | 16                      | 53,3 | 23      | 76,7 | 39     |
|       | Tidak                                                                                          | 14                      | 46,7 | 7       | 23,3 | 21     |
| 5     | Apakah anda menggunakan handuk dalam keadaan kering setiap hari?                               |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                                             | 10                      | 33,3 | 22      | 73,3 | 32     |
|       | Tidak                                                                                          | 20                      | 66,7 | 8       | 26,7 | 28     |
| 6     | Apakah anda mencuci handuk 1x seminggu?                                                        |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                                             | 12                      | 40   | 18      | 60   | 30     |
|       | Tidak                                                                                          | 18                      | 60   | 12      | 40   | 30     |
| 7     | Apakah anda mencuci handuk menggunakan detergen?                                               |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                                             | 27                      | 90   | 27      | 90   | 54     |
|       | Tidak                                                                                          | 3                       | 10   | 3       | 10   | 6      |
| 8     | Apakah anda mencuci handuk disatukan dengan pakaian lain?                                      |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                                             | 24                      | 80   | 12      | 40   | 36     |
|       | Tidak                                                                                          | 6                       | 20   | 18      | 60   | 24     |
| 9     | Apakah sebelum mencuci handuk direndam menggunakan air panas?                                  |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                                             | 1                       | 3,3  | 3       | 10   | 4      |
|       | Tidak                                                                                          | 29                      | 96,7 | 27      | 90   | 56     |
| Total |                                                                                                | 30                      | 100  | 30      | 100  | 60     |

Sumber: Data Terolah 2024

Pada tabel diatas, proporsi responden kelompok kasus yang tidak menggunakan handuk sendiri untuk mandi (3,3%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (0%). Responden yang sering pinjam meminjam handuk lebih tinggi pada kelompok kasus (50%) dibandingkan kelompok kontrol (30%). Responden kelompok kasus yang menggantung handuk di kamar mandi (56,7%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (40%). Proporsi responden kelompok kasus yang tidak menjemur handuk (46,7%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (23,3%). Responden pada kelompok kasus yang tidak menggunakan handuk kering (66,7%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (26,7%). Responden pada kelompok kasus yang tidak mencuci handuk 1 kali seminggu (60%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (40%). Proporsi responden yang tidak mencuci handuk dengan detergen sama antara kelompok kasus (10%) dan kelompok kontrol (10%). Responden pada kelompok kasus yang mencuci handuk disatukan dengan pakaian (80%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (40%). Responden kelompok kasus yang tidak merendam handuk dengan air panas (96,7%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (90%).

##### 5) Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei

**Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei**

| Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei | Kasus     |            | Kontrol   |            | Total     |            |
|-----------------------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|                                   | f         | %          | f         | %          | f         | %          |
| Buruk                             | 18        | 60         | 6         | 20         | 24        | 40         |
| Baik                              | 12        | 40         | 24        | 80         | 36        | 60         |
| <b>Total</b>                      | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>60</b> | <b>100</b> |

Sumber: Data Terolah 2024

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan menjaga kebersihan tempat tidur dan sprei yang buruk berjumlah 24 (40%) yang terdiri dari (60%) kasus dan (20%) kontrol sedangkan kebersihan tempat tidur dan sprei baik berjumlah 36 (60%) terdiri dari (40%) kasus dan (80%) kontrol.

Hasil distribusi frekuensi pada masing pertanyaan mengenai kebersihan tempat tidur dan sprei sebagai berikut:

**Tabel 4.10 Distribusi Responden Berdasarkan Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei**

| No    | Pertanyaan                                                                     | Kejadian <i>Scabies</i> |      |         |      | Jumlah |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------|---------|------|--------|
|       |                                                                                | Kasus                   |      | Kontrol |      |        |
|       |                                                                                | f                       | %    | f       | %    |        |
| 1     | Apakah anda tidur di tempat tidur sendiri?                                     |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                             | 25                      | 83,3 | 28      | 93,3 | 53     |
|       | Tidak                                                                          | 5                       | 16,7 | 2       | 6,7  | 7      |
| 2     | Apakah anggota keluarga anda pernah tidur di tempat tidur anda?                |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                             | 25                      | 83,3 | 25      | 83,3 | 50     |
|       | Tidak                                                                          | 5                       | 16,7 | 5       | 16,7 | 10     |
| 3     | Apakah anda menjemur tempat tidur di bawah sinar matahari minimal 1x seminggu? |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                             | 7                       | 23,3 | 8       | 26,7 | 15     |
|       | Tidak                                                                          | 23                      | 76,7 | 22      | 73,3 | 45     |
| 4     | Apakah anda membersihkan tempat tidur setiap hari?                             |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                             | 15                      | 50   | 25      | 83,3 | 40     |
|       | Tidak                                                                          | 15                      | 50   | 5       | 16,7 | 20     |
| 5     | Apakah anda tidur menggunakan sprei anda sendiri?                              |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                             | 8                       | 26,7 | 16      | 53,3 | 24     |
|       | Tidak                                                                          | 22                      | 73,3 | 14      | 46,7 | 36     |
| 6     | Apakah anda mencuci sprei tempat tidur anda 1x seminggu?                       |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                             | 16                      | 53,3 | 17      | 56,7 | 33     |
|       | Tidak                                                                          | 14                      | 46,7 | 13      | 43,3 | 27     |
| 7     | Apakah anda mencuci sprei tempat tidur disatukan dengan pakaian lainnya?       |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                             | 24                      | 80   | 18      | 60   | 42     |
|       | Tidak                                                                          | 6                       | 20   | 12      | 40   | 18     |
| 8     | Apakah anda merendam sprei menggunakan detergen?                               |                         |      |         |      |        |
|       | Ya                                                                             | 26                      | 86,7 | 28      | 93,3 | 54     |
|       | Tidak                                                                          | 4                       | 13,3 | 2       | 6,7  | 6      |
| Total |                                                                                | 30                      | 100  | 30      | 100  | 60     |

Sumber: Data Terolah 2024

Pada tabel diatas, proporsi responden pada kelompok kasus yang tidak tidur ditempat tidur sendiri (16,7%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (6,7%). Responden yang anggota keluarganya pernah tidur ditempat tidur sama memiliki proporsi yang sama antara kelompok kasus (83,3%) dan kelompok kontrol (83,3%). Proporsi responden pada kelompok kasus yang tidak menjemur tempat tidur minimal 1 kali seminggu (76,7%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (73,3%). Responden yang tidak membersihkan tempat tidur setiap hari lebih tinggi

pada kelompok kasus (50%) dibandingkan kelompok kontrol (16,7%). Responden pada kelompok kasus yang tidak menggunakan spreng sendiri untuk tidur (73,3%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (46,7%). Responden yang tidak mencuci spreng 1 kali seminggu lebih tinggi pada kelompok kasus (46,7%) dibandingkan kelompok kontrol (43,3%). Proporsi responden pada kelompok kasus yang mencuci spreng disatukan dengan pakaian (80%) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (60%). Proporsi responden yang tidak merendam spreng menggunakan detergen lebih tinggi pada kelompok kasus (13,3%) dibandingkan kelompok kontrol (6,7%).

## 6) Pencehayaan Alami

**Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Pencehayaan Alami**

| Pencehayaan Alami     | Kasus     |            | Kontrol   |            | Total     |            |
|-----------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|                       | f         | %          | f         | %          | f         | %          |
| Tidak memenuhi syarat | 26        | 86,7       | 24        | 80         | 50        | 83,3       |
| Memenuhi syarat       | 4         | 13,3       | 6         | 20         | 10        | 16,7       |
| <b>Total</b>          | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>60</b> | <b>100</b> |

Sumber: Data Terolah 2024

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan pencehayaan tidak memenuhi syarat berjumlah 50 (83,3%) yang terdiri dari (86,7%) kasus dan (80%) kontrol sedangkan responden dengan pencehayaan memenuhi syarat berjumlah 10 (16,7%) terdiri dari (13,3%) kasus dan (20%) kontrol.

## 7) Kepadatan Hunian

**Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian**

| Kepadatan Hunian      | Kasus     |            | Kontrol   |            | Total     |            |
|-----------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|                       | f         | %          | f         | %          | f         | %          |
| Tidak memenuhi syarat | 23        | 76,7       | 15        | 50         | 38        | 63,3       |
| Memenuhi syarat       | 7         | 23,3       | 15        | 50         | 22        | 36,7       |
| <b>Total</b>          | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>60</b> | <b>100</b> |

Sumber: Data Terolah 2024

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden dengan kepadatan hunian kamar tidak memenuhi syarat berjumlah 38 (63,3%) yang terdiri dari (76,7%) kasus dan (50%) kontrol sedangkan kepadatan hunian memenuhi syarat berjumlah 22 (36,7%) terdiri dari (23,3%) kasus dan (50%) kontrol.

#### 4.1.3 Analisis Bivariat

##### 1. Hubungan Kebersihan Kulit dengan Kejadian Penyakit *Scabies*

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 4.13 Kebersihan Kulit dengan Kejadian Penyakit *Scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman 2023**

| Kebersihan Kulit | Kejadian <i>Scabies</i> |            |           |            | Total     |            | P-Value | OR      |
|------------------|-------------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|---------|---------|
|                  | Kasus                   |            | Kontrol   |            |           |            |         |         |
|                  | f                       | %          | f         | %          | f         | %          |         |         |
| Buruk            | 18                      | 60         | 7         | 23,3       | 25        | 41,7       | 0,009   | 4,929   |
| Baik             | 12                      | 40         | 23        | 76,7       | 35        | 58,3       |         | (1,612- |
| <b>Total</b>     | <b>30</b>               | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>60</b> | <b>100</b> |         | 15,071) |

Sumber: Data Terolah 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa kebersihan kulit yang buruk lebih banyak terjadi pada kelompok kasus (60%) dibandingkan kelompok kontrol (23,3%). Sedangkan kebersihan kulit yang baik lebih banyak terjadi pada kelompok kontrol (76,7%) dibandingkan kelompok kasus (40%). Dari hasil analisis statistik diperoleh nilai (*Pvalue* = 0,009) yang menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian *scabies*. Berdasarkan perhitungan pada tabel estimasi risiko diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 4,929 (95% CI; 1,612 – 15,071) artinya responden dengan kebersihan kulit yang buruk mempunyai risiko 4,929 kali lebih tinggi terkena penyakit *scabies* dibandingkan responden dengan kebersihan kulit yang baik.

##### 2. Hubungan Kebersihan Pakaian dengan Kejadian Penyakit *Scabies*

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 4.14 Kebersihan Pakaian dengan Kejadian Penyakit *Scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman 2023**

| Kebersihan Pakaian |  | Kejadian <i>Scabies</i> |            |           |            | Total     |            | P-Value | OR      |
|--------------------|--|-------------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|---------|---------|
|                    |  | Kasus                   |            | Kontrol   |            |           |            |         |         |
|                    |  | f                       | %          | f         | %          | f         | %          |         |         |
| Buruk              |  | 19                      | 63,3       | 8         | 26,7       | 27        | 45         | 0,009   | 4,750   |
| Baik               |  | 11                      | 36,7       | 22        | 73,3       | 33        | 55         |         | (1,584- |
| <b>Total</b>       |  | <b>30</b>               | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>60</b> | <b>100</b> |         | 14,245) |

Sumber: Data Terolah 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa kebersihan pakaian yang buruk lebih banyak terjadi pada kelompok kasus (63,3%) dibandingkan kelompok kontrol (26,7%). Sedangkan kebersihan pakaian yang baik lebih banyak terjadi pada

kelompok kontrol (73,3%) dibandingkan kelompok kasus (36,7%). Dari hasil analisis statistik diperoleh nilai ( $Pvalue = 0,009$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara kebersihan pakaian dengan terjadinya penyakit *scabies*. Berdasarkan perhitungan pada tabel estimasi risiko diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 4,750 (95% CI; 1,584 – 14,245) artinya responden dengan kebersihan pakaian yang buruk mempunyai risiko 4,750 kali lebih tinggi terkena penyakit *scabies* dibandingkan dengan responden yang kebersihan pakaian baik.

### 3. Hubungan Kebersihan Handuk dengan Kejadian Penyakit *Scabies*

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 4.15 Kebersihan Handuk dengan Kejadian Penyakit *Scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman 2023**

| Kebersihan Handuk | Kejadian <i>Scabies</i> |            |           |            | Total     |            | P-Value | OR      |
|-------------------|-------------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|---------|---------|
|                   | Kasus                   |            | Kontrol   |            |           |            |         |         |
|                   | f                       | %          | f         | %          | f         | %          |         |         |
| Buruk             | 17                      | 56,7       | 6         | 20         | 23        | 38,3       | 0,008   | 5,231   |
| Baik              | 13                      | 43,3       | 24        | 80         | 47        | 61,7       |         | (1,657- |
| <b>Total</b>      | <b>30</b>               | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>60</b> | <b>100</b> |         | 16,515) |

Sumber: Data Terolah 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa kebersihan handuk yang buruk lebih banyak terjadi pada kelompok kasus (56,7%) dibandingkan kelompok kontrol (20%). Sedangkan kebersihan handuk yang baik lebih banyak terjadi pada kelompok kontrol (80%) dibandingkan kelompok kasus (43,3%). Dari hasil analisis statistik diperoleh nilai ( $Pvalue = 0,008$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara kebersihan handuk dengan kejadian penyakit *scabies*. Berdasarkan perhitungan pada tabel estimasi risiko diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 5,231 (95% CI; 1,657 – 16,515) artinya responden dengan kebersihan handuk yang buruk mempunyai risiko 5,231 kali lebih tinggi terkena penyakit *scabies* dibandingkan responden dengan kebersihan handuk baik.

#### 4. Hubungan Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei dengan Kejadian Penyakit *Scabies*

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 4.16 Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei dengan Kejadian Penyakit *Scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman 2023**

| Kebersihan Tempat<br>Tidur dan Sprei | Kejadian <i>Scabies</i> |            |           |            | Total     |            | P-Value | OR                          |
|--------------------------------------|-------------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|---------|-----------------------------|
|                                      | Kasus                   |            | Kontrol   |            |           |            |         |                             |
|                                      | f                       | %          | f         | %          | f         | %          |         |                             |
| Buruk                                | 18                      | 60         | 6         | 20         | 24        | 40         | 0,004   | 6,000<br>(1,890-<br>19,043) |
| Baik                                 | 12                      | 40         | 24        | 80         | 36        | 60         |         |                             |
| <b>Total</b>                         | <b>30</b>               | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>60</b> | <b>100</b> |         |                             |

Sumber: Data Terolah 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa kebersihan tempat tidur dan sprei yang buruk lebih banyak terjadi pada kelompok kasus (60%) dibandingkan kelompok kontrol (20%). Sedangkan kebersihan tempat tidur dan sprei yang baik lebih banyak terjadi pada kelompok kontrol (80%) dibandingkan kelompok kasus (40%). Dari hasil analisis statistik diperoleh nilai (*Pvalue* = 0,004) yang menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara kebersihan tempat tidur dan sprei dengan kejadian penyakit *scabies*. Berdasarkan perhitungan pada tabel estimasi risiko diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 6,000 (95% CI; 1,890 – 19,043) artinya responden yang dengan kebersihan tempat tidur dan sprei yang buruk mempunyai risiko 6 kali lebih tinggi terkena penyakit *scabies* dibandingkan responden dengan kebersihan tempat tidur dan sprei yang baik.

#### 5. Hubungan Pencehayaan Alami dengan Kejadian Penyakit *Scabies*

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 4.17 Pencehayaan Alami dengan Kejadian Penyakit *Scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman 2023**

| Pencapaian            | Kejadian Scabies |      |         |     | Total |      | P-Value | OR                         |
|-----------------------|------------------|------|---------|-----|-------|------|---------|----------------------------|
|                       | Kasus            |      | Kontrol |     |       |      |         |                            |
|                       | f                | %    | f       | %   | f     | %    |         |                            |
| Tidak memenuhi syarat | 26               | 86,7 | 24      | 80  | 50    | 83,3 | 0,729   | 1,625<br>(0,408-<br>6,469) |
| Memenuhi syarat       | 4                | 13,3 | 6       | 20  | 10    | 16,7 |         |                            |
| Total                 | 30               | 100  | 30      | 100 | 60    | 100  |         |                            |

Sumber: Data Terolah 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa pencahayaan alami yang tidak memenuhi syarat lebih banyak terjadi pada kelompok kasus (86,7%) dibandingkan kelompok kontrol (80%). Sedangkan pencahayaan alami yang memenuhi syarat lebih banyak terjadi pada kelompok kontrol (20%) dibandingkan kelompok kasus (13,3%). Dari hasil analisis statistik diperoleh nilai ( $Pvalue = 0,729$ ) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat adanya hubungan antara pencahayaan alami dengan kejadian penyakit *scabies*. Berdasarkan perhitungan pada tabel estimasi risiko diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 1,625 (95% CI; 0,408 – 6,469) artinya responden dengan pencahayaan kamar yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko 1,625 kali untuk mengalami penyakit *scabies* dibandingkan responden yang memiliki pencahayaan kamar memenuhi syarat.

#### 6. Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit *Scabies*

Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* dapat dilihat sebagai berikut:

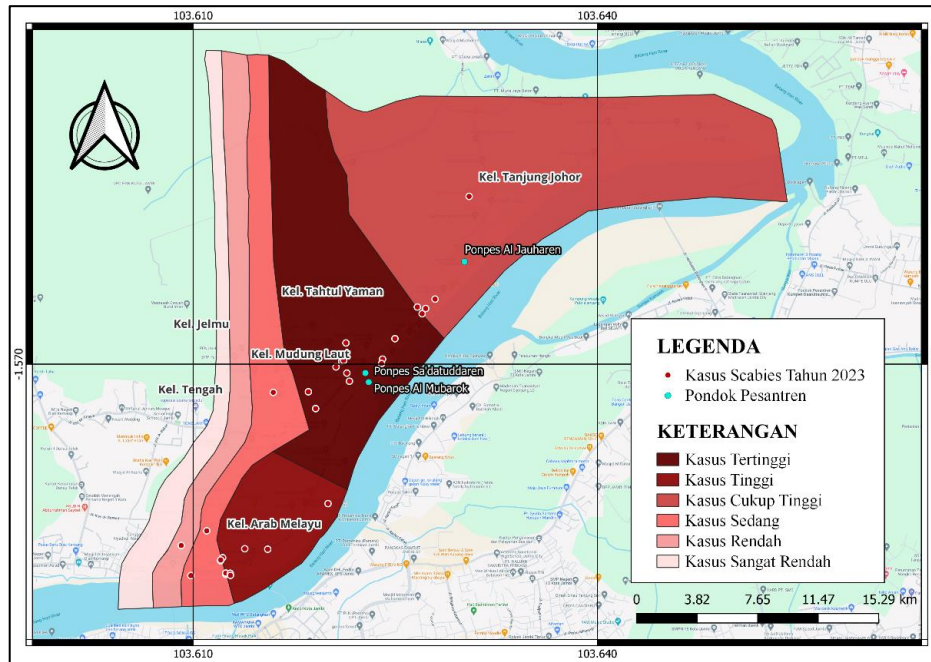
**Tabel 4.18 Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit *Scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman 2023**

| Kepadatan Hunian      | Kejadian <i>Scabies</i> |            |           |            | Total     |            | P-Value | OR      |
|-----------------------|-------------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|---------|---------|
|                       | Kasus                   |            | Kontrol   |            |           |            |         |         |
|                       | f                       | %          | f         | %          | f         | %          |         |         |
| Tidak memenuhi syarat | 23                      | 76,7       | 15        | 50         | 38        | 63,3       | 0,061   | 3,286   |
| Memenuhi syarat       | 7                       | 23,3       | 15        | 50         | 22        | 36,7       |         | (1,085- |
| <b>Total</b>          | <b>30</b>               | <b>100</b> | <b>30</b> | <b>100</b> | <b>60</b> | <b>100</b> |         | 9,952)  |

Sumber: Data Terolah 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa kepadatan hunian tidak memenuhi syarat lebih banyak pada kelompok kasus (76,7%) dibandingkan kelompok kontrol (50%). Sedangkan kepadatan hunian yang memenuhi syarat lebih banyak terjadi pada kelompok kontrol (50%) dibandingkan dengan kelompok kasus (23,3%). Dari hasil analisis statistik diperoleh nilai ( $Pvalue = 0,061$ ) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat adanya hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit *scabies*. Berdasarkan perhitungan pada tabel estimasi risiko diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,286 (95% CI; 1,085 – 9,952) artinya responden yang memiliki kepadatan hunian tidak memenuhi syarat mempunyai risiko 3,286 kali untuk mengalami penyakit *scabies* dibandingkan responden yang memiliki kepadatan hunian memenuhi syarat.

#### 4.1.4 Pemetaan Sebaran Kasus *Scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi



**Gambar 4.2 Pemetaan Sebaran Kasus *Scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi**

Berdasarkan gambar 4.2 hasil pemetaan sebaran kasus *scabies* di Wilayah Kerja Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi tahun 2023, diketahui bahwa kasus tertinggi terjadi di Kelurahan Tahtul Yaman yaitu sebanyak 11 kasus. Hal ini karena lokasi tersebut dekat dengan pondok pesantren dan berperan sebagai sumber penyakit *scabies* terbanyak pada masyarakat. Selanjutnya di Kelurahan Arab Melayu sebanyak 10 kasus, Kelurahan Tanjung Johor sebanyak 5 kasus, Kelurahan Mudung Laut sebanyak 3 kasus, Kelurahan Jelm sebanyak 1 kasus dan kelurahan yang tidak memiliki kasus yaitu Kelurahan Tengah.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Hubungan Kebersihan Kulit dengan Kejadian Penyakit *Scabies*

Kesehatan kulit harus selalu dijaga karena kulit mempunyai fungsi yang penting dalam tubuh manusia. Kulit manusia dapat melindungi tubuh dari bermacam-macam kuman. Fungsi lain dari kulit yaitu menjaga keseimbangan tubuh dan menyingkirkan kotoran maupun zat sisa yang sudah tidak diperlukan. Mandi

minimal dua kali sehari serta menggunakan sabun menjadi salah satu cara agar kulit tetap sehat karena kuman dapat terbasuh dari permukaan kulit.<sup>(43)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian terungkap bahwa terdapat 18 (60%) lebih banyak responden dengan kebersihan kulit buruk pada kelompok kasus dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu 7 responden (23,3%). Hasil analisis statistik memberikan nilai ( $Pvalue = 0,009$ ) yang berarti ada hubungan antara kebersihan kulit dengan penyakit *scabies*.

Sejalan dengan penelitian Nisa Asyari *et al.*, (2023) dari hasil analisis menunjukkan nilai ( $Pvalue = 0,000$ ) yang berarti adanya korelasi antara kebersihan kulit dengan kejadian *scabies* pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya.<sup>(10)</sup> Penelitian yang dilakukan Nurhayati *et al.*, (2023) memperoleh nilai ( $Pvalue = 0,000$ ) yang menunjukkan bahwa adanya korelasi antara kebersihan kulit dengan kejadian *scabies* di Desa Kebun Kelapa Kecamatan Secanggang Kabupaten Langkat. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa sebagian besar responden tidak mandi dua kali sehari serta tidak menggunakan sabun dan alat mandi sendiri sehingga tungau akan dengan mudah berkembang biak.<sup>(13)</sup>

Bertentangan dengan penelitian Riyana Husna *et al.*, (2021) dari hasil analisis memperoleh nilai ( $Pvalue = 0,065$ ) yang berarti tidak berkorelasi antara kebersihan kulit dengan kejadian *scabies* pada masyarakat di kawasan Puskesmas Lubuk Begalung. Berdasarkan distribusi frekuensi tentang kebersihan kulit diketahui bahwa pada kelompok kasus responden yang memiliki kebiasaan menjaga kebersihan kulit yang buruk sebanyak 20 responden (51,3%) sedangkan pada kelompok kasus sebanyak 19 responden (48,7%).<sup>(44)</sup>

Variabel kebersihan kulit mempunyai hubungan dengan kejadian penyakit *scabies* karena berdasarkan hasil wawancara pada responden diketahui bahwa sumber penyakit *scabies* pada kelompok kasus berasal dari riwayat kontak dengan penderita penyakit *scabies* yaitu anggota keluarga yang pernah tinggal di pondok pesantren, dimana pondok pesantren merupakan salah satu tempat yang beresiko besar untuk terjadinya *scabies* karena jumlah hunian yang ramai disatu bangunan. Penggunaan sabun yang sama dengan penderita *scabies* dapat menjadi media

penularan yang sangat baik terlebih pada sabun jenis batang karena tungau dapat berpindah ke kulit orang lain melalui sabun mandi. Sebanyak (86,7%) responden kasus dan (70%) kontrol menggunakan sabun batangan, (80%) responden kasus dan (76,7%) kontrol memakai sabun batang yang sama dengan anggota keluarga, (53,3%) kasus dan (46,7%) kontrol tidak memakai spon serta (90%) kasus dan kontrol memakai spon mandi yang sama. Memakai peralatan mandi yang sama dengan penderita *scabies* seperti sabun terutama sabun batang serta spon memungkinkan transfer tungau ke tubuh yang berbeda dan dapat menginfeksi kulit.

#### 4.2.2 Hubungan Kebersihan Pakaian dengan Kejadian Penyakit *Scabies*

Menggunakan pakaian yang bersih dapat menciptakan kenyamanan serta melindungi kulit dari berbagai infeksi penyakit.<sup>(43)</sup> Menjaga kebersihan pakaian dapat dimulai dengan mengganti pakaian secara rutin karena pakaian yang lembab akan menimbulkan bau tidak sedap. Jarangnya mengganti pakaian dengan pakaian bersih dapat menginfestasi pertumbuhan tungau pada pakaian tersebut.<sup>(8)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian terungkap bahwa responden dengan kebersihan pakaian buruk pada kelompok kasus lebih banyak yaitu 19 responden (63,3%) dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu 8 responden (26,7%). Hasil analisis statistik memberikan nilai ( $Pvalue = 0,009$ ) yang berarti ada hubungan antara kebersihan pakaian dengan penyakit *scabies*.

Sejalan dengan penelitian Ana Afnita *et al.*, (2023) yang memperoleh nilai ( $Pvalue = 0,041$ ) bahwa ada korelasi antara kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit *scabies* di Dayah Terpadu Al-Muslimun. Berdasarkan hasil wawancara pada santri diketahui bahwa penyebab dari kebersihan pakaian yang buruk karena banyaknya pakaian yang menumpuk di kamar maupun jemuran umum sehingga memperbesar kemungkinan penularan penyakit *scabies*.<sup>(45)</sup> Serupa dengan penelitian Weni Selvianti *et al.*, (2023) yang memperoleh nilai ( $Pvalue = 0,008$ ) artinya antara kebersihan pakaian dengan *scabies* di Pondok Pesantren Al-Mukhlisin memiliki hubungan. Berdasarkan hasil wawancara dan distribusi pertanyaan tentang kebersihan pakaian diketahui bahwa 50,7% santri saling tukar menukar pakaian sesama teman serta 21,3% tidak menjemur pakaian dibawah sinar matahari langsung.<sup>(46)</sup>

Bertentangan dengan penelitian Geby Pathia *et al.*, (2022) dari hasil analisis memperoleh nilai ( $Pvalue = 1,000$ ) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kebiasaan menggunakan pakaian dengan *scabies* di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka. Menurut hasil distribusi frekuensi pada kebiasaan menggunakan pakaian diketahui bahwa 9 dari 10 responden kelompok kasus mempunyai kebiasaan menggunakan handuk yang buruk (90%). Sedangkan 25 dari 30 responden kelompok kontrol mempunyai kebiasaan menggunakan handuk yang buruk (83,3%).<sup>(47)</sup>

Hasil analisis yang menunjukkan bahwa antara variabel kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit *scabies* memiliki hubungan karena berdasarkan hasil wawancara pada responden diketahui bahwa terdapat sebanyak (66,7%) responden kasus menggantung pakaian yang telah dipakai untuk digunakan kembali. Kebiasaan ini beresiko karena pakaian yang digunakan saat beraktivitas diluar rumah maupun didalam rumah berkemungkinan telah terkontaminasi oleh tungau yang berasal dari penderita *scabies*. Hal ini sesuai dengan wawancara responden kasus yang pernah berinteraksi dengan penderita *scabies* seperti anak dan temannya yang bersekolah di pondok pesantren. Untuk meminimalisir faktor risiko *scabies* sebaiknya pakaian yang telah digunakan langsung dicuci dan tidak dijemur karena pakaian akan lembab dan meningkatkan keberadaan tungau serta diletakkan terpisah dengan milik orang lain. Selain itu (46,7%) responden kasus tidak menyetrika pakaiannya terutama pakaian yang digunakan sehari-hari, dimana hal tersebut dapat beresiko karena tungau pada pakaian belum sepenuhnya hilang.

#### **4.2.3 Hubungan Kebersihan Handuk dengan Kejadian Penyakit *Scabies***

Handuk dapat menjadi tempat efektif dalam penyebaran tungau bersama telur tungau yang dapat menempel pada kulit. Handuk yang sudah tidak bersih karena telah terdapat kutu dan telur *sarcoptes scabiei* dapat menularkan penyakit kepada orang yang memakainya.<sup>(43)</sup> Tungau ini sangat menyukai tempat-tempat lembab sehingga apabila handuk yang telah dipakai tidak dijemur akan menjadi lembab dan menjadi sarang tungau.<sup>(23)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden kelompok kasus lebih banyak yaitu 17 responden (56,7%) dibandingkan kelompok kontrol yaitu 6

responden (20%) memiliki kebiasaan kebersihan handuk yang buruk. Hasil analisis statistik memberikan nilai ( $Pvalue = 0,008$ ) yang berarti ada hubungan antara kebersihan handuk dengan prevalensi penyakit *scabies*.

Sejalan dengan penelitian Friska Indriani *et al.*, (2021) dari hasil analisis memperoleh nilai ( $Pvalue = 0,036$ ) yang berarti terdapat adanya hubungan antara kebersihan handuk dengan gejala penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Darul Hakim. Diketahui bahwa beberapa santri tidak merendam handuk menggunakan air panas sebelum mencucinya. Banyak dari santri yang tidak menggunakan handuk dalam kondisi kering melainkan lembab karena seringnya menggantung handuk di jendela kamar. Selain itu perilaku pinjam-meminjam handuk juga sering dilakukan sehingga akan semakin meningkatkan kejadian penyakit *scabies*.<sup>(23)</sup> Serupa dengan penelitian Weni Selvianty *et al.*, (2023) dari hasil analisis memperoleh nilai ( $Pvalue = 0,002$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan antara kebersihan handuk dengan kejadian penyakit *scabies* pada santri di Pondok Pesantren Al-Mukhlisin. Dari hasil penelitian terkait kebersihan handuk diketahui bahwa 61% santriwati tidak menjemur handuk dibawah terik matahari, 12% santriwati memakai handuk yang lembab, serta 1,3% santriwati menggunakan handuk bersamaan dengan santriwati lainnya.<sup>(46)</sup>

Berbeda dengan penelitian Geby Pathia *et al.*, (2022), nilai yang diperoleh dari hasil analisis ( $Pvalue = 0,653$ ) berarti tidak ada hubungan antara cara penggunaan handuk dengan penyakit *scabies* di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka. Dari hasil penelitian kebiasaan handuk diketahui 9 orang (90%) dari 10 responden kelompok kasus menggunakan handuk buruk. Sedangkan dari 30 responden kelompok kontrol yang menggunakan pakaian yang buruk sebanyak 23 responden (76,7%).<sup>(47)</sup>

Variabel kebersihan handuk dengan kejadian penyakit *scabies* memiliki hubungan karena berdasarkan hasil wawancara pada responden diketahui sumber utama penyakit *scabies* berasal dari anggota keluarga yang tinggal di pondok pesantren karena sebagian besar anak-anak bersekolah di pondok pesantren yang lokasinya dekat dengan lingkungan masyarakat. Selain itu tungau *sarcoptes scabiei* ini berasal dari anak yang bermain dengan temannya yang menderita *scabies*.

Seseorang tidak akan sadar dirinya telah terinfeksi tungau *sarcoptes scabiei* karena saat terinfeksi kulit tidak langsung merasakan gatal namun akan timbul 1-2 bulan setelahnya. Dalam wawancara terdapat (50%) kelompok kasus sering pinjam-meminjam handuk dengan anggota keluarga lainnya. Tungau dewasa dapat hinggap di handuk dan hidup diluar tubuh selama 3 hari, dimana masa ini cukup untuk menularkan *scabies* ke individu lain. Dalam hasil wawancara diketahui bahwa responden sering meminjamkan handuk kepada kerabat yang menyinginap. Hal ini dapat menjadi faktor risiko untuk mengalami *scabies* apabila kerabat sedang menderita penyakit *scabies*. Terdapat (56,7%) kasus dan (40%) kontrol yang menjemur handuk di kamar mandi sehingga handuk akan lembab dan tungau yang melekat pada handuk dapat berkembang biak dengan baik.

Sebanyak (50%) kasus dan (40%) kontrol yang tidak mencuci handuk minimal seminggu sekali. Selain itu (80%) kasus dan (40%) kontrol mencuci handuk disatukan dengan pakaian lain. Terdapat (96,7%) kasus dan (90%) kontrol tidak merendam handuk menggunakan air panas sebelum mencucinya. Untuk menghilangkan tungau yang menempel pada handuk dapat dilakukan dengan merendam handuk menggunakan air panas karena suhu yang tinggi dengan durasi yang cukup dapat memusnahkan tungau secara efektif.

#### **4.2.4 Hubungan Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei dengan Kejadian Penyakit *Scabies***

Dalam menjaga kebersihan tempat tidur dapat dilakukan dengan mengganti sprei dan menjemur kasur minimal satu kali seminggu.<sup>(43)</sup> Dengan suhu yang cukup tinggi tungau dapat mati apabila terpajan selama 10 menit. Maka dari itu, tempat tidur dan sprei harus dijemur dibawah sinar matahari agar tungau yang menempel dapat hilang pada benda-benda tersebut.<sup>(22)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 18 responden (60%) pada kelompok kasus lebih banyak dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu 6 responden (20%) yang mempunyai kebersihan tempat tidur dan sprei buruk. Hasil analisis statistik dengan uji *chi-square* memberikan nilai sebesar ( $Pvalue = 0,004$ ) yang berarti terdapat hubungan antara kebersihan tempat tidur dan sprei dengan penyakit *scabies*.

Sejalan dengan penelitian Ana Afrita *et al.*, (2023), nilai yang diperoleh ( $Pvalue = 0,001$ ) berarti ada hubungan antara kebersihan tempat tidur dan perlengkapan tidur dengan penyakit *scabies* di Dayah Terpadu Al-Muslimun. Berdasarkan hasil wawancara siswa diketahui bahwa buruknya kebersihan tempat tidur dan spreng disebabkan karena siswa menganggap kasur dan spreng yang mereka gunakan masih dalam keadaan bersih sehingga kasur dan spreng dicuci hanya sebulan sekali.<sup>(45)</sup> Sejalan juga dengan penelitian Weni Selvianty *et al.*, (2023) dari hasil analisis memperoleh nilai ( $Pvalue = 0,008$ ) artinya ada hubungan antara kebersihan tempat tidur dan spreng dengan kejadian penyakit *scabies* pada santri di Pondok Pesantren Al-Mukhlisin. Berdasarkan hasil wawancara dan distribusi pertanyaan tentang kebersihan tempat tidur dan spreng diketahui bahwa 89,3% santri tidur menggunakan alat tidur yang sama dengan teman serta 22,7% tidak mencuci sarung bantal, spreng dan selimut seminggu sekali.<sup>(46)</sup>

Bertentangan dengan penelitian Novianny Aulia *et al.*, (2022) dari hasil analisis memperoleh nilai ( $Pvalue = 0,129$ ) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi kebersihan tempat tidur dan spreng dengan kejadian *scabies* di Pondok Pesantren Thawalib Kota Padang. Berdasarkan hasil wawancara dan hasil distribusi pertanyaan diketahui bahwa (73,1%) responden memiliki kebersihan tempat tidur dan spreng kurang baik dikarenakan santri jarang menjemur tempat tidur dibawah terik matahari minimal seminggu sekali.<sup>(48)</sup>

Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel kebersihan tempat tidur dan spreng dengan kejadian penyakit *scabies* karena berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa (83,3%) kelompok kasus dan kontrol tidur di tempat tidur yang sama dengan anggota keluarga lainnya. Tempat tidur dapat menjadi tempat berkembang biak tungau karena keadaan yang cenderung lembab. Kasus *scabies* yang terjadi di masyarakat disebabkan karena adanya penular dari anggota keluarga yang pulang dari pondok pesantren dan beberapa minggu kemudian penyakit ini menular kepada orang yang tidur di tempat tidur sama dengan penderita *scabies* namun tidak menular kepada anggota keluarga lainnya. Hal ini berarti tempat tidur dapat menjadi media penularan *scabies*. Tungau pada tempat tidur dapat hilang apabila tempat tidur dijemur minimal seminggu

sekali dibawah sinar matahari karena tungau akan mati pada suhu tinggi namun terdapat (76,7%) responden kasus dan (73,3%) responden kontrol tidak menjemur tempat tidur di bawah sinar matahari minimal sekali seminggu. Sprei yang menjadi alas tidur juga menjadi media transmisi tungau karena responden tidur dialas yang sama dengan penderita *scabies* dan jarang dicuci. Diketahui bahwa sebanyak (73,3%) responden kasus dan (46,7%) responden kontrol yang tidak menggunakan sprei sendiri. Selain itu (80%) responden kelompok kasus dan (60%) kelompok kontrol mencuci sprei bersamaan dengan mencuci pakaian.

#### 4.2.5 Hubungan Pencahayaan Alami dengan Kejadian Penyakit *Scabies*

Pencahayaan yang baik dapat menciptakan ruangan yang sehat. Apabila pencahayaan pada ruangan gelap akan menyebabkan ruangan tersebut lembab dan akan meningkatkan perkembangan bibit penyakit.<sup>(27)</sup> Berdasarkan Permenkes RI No. 1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara pencahayaan dalam rumah yang memenuhi syarat yaitu minimal 60 *lux*.<sup>(28)</sup>

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai ( $Pvalue = 0,729$ ) yang berarti tidak adanya hubungan antara pencahayaan alami dengan kejadian penyakit *scabies*. Berdasarkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 1,625 (95% CI; 0,408 – 6,469) artinya responden dengan pencahayaan kamar yang tidak memenuhi syarat beresiko 1,625 kali lebih tinggi terkena penyakit *scabies* dibandingkan responden yang memiliki pencahayaan kamar yang memenuhi syarat.

Sejalan dengan penelitian oleh Nur Fadilah Hasibuan (2022) diperoleh nilai ( $Pvalue = 0,317$ ) artinya tidak ada hubungan antara pencahayaan ruangan dengan penyakit *scabies* pada masyarakat di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan. Berdasarkan hasil pengukuran pencahayaan pada kamar responden diketahui bahwa dari 69 kamar responden yang menderita keluhan *scabies* sebanyak 5 kamar (5,2%) yang tidak memenuhi syarat.<sup>(49)</sup> Sejalan juga dengan penelitian Sekar Rizki Mauliddah *et al.*, (2023) diperoleh nilai ( $Pvalue = 0,274$ ) artinya pencahayaan dengan *scabies* tidak berhubungan pada Warga Binaan Permasalahatan di Rumah Tahanan Kelas 1 Cirebon. Berdasarkan pengukuran diketahui ruangan yang ditempati responden memiliki jumlah yang sama-sama tinggi antara ruangan dengan pencahayaan memenuhi syarat dengan yang tidak memenuhi syarat.<sup>(50)</sup>

Bertentangan dengan penelitian Nisa Asyari *et al.*, (2023) dari hasil analisis memperoleh nilai ( $Pvalue = 0,001$ ) yang berarti terdapat adanya hubungan antara pencahayaan dengan kejadian *scabies* pada masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya. Berdasarkan hasil pengukuran pencahayaan yang memenuhi syarat lebih besar pada kelompok kontrol yaitu 73 rumah (76%) dibandingkan dengan kelompok kasus yaitu 23 rumah (47,9%).<sup>(10)</sup>

Berdasarkan hasil pengukuran pencahayaan pada ruang kamar masyarakat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi diketahui bahwa jumlah kamar dengan pencahayaan yang tidak memenuhi syarat memiliki jumlah yang hampir sama antara kelompok kasus yaitu sebesar (86,7%) dengan kelompok kontrol sebesar (80%). Pencahayaan tidak memiliki hubungan dengan kejadian penyakit *scabies* namun tetap dapat menjadi faktor risiko karena ruangan yang gelap dapat menyebabkan ruangan menjadi lembab dan meningkatkan pertumbuhan tungau. Timbulnya penyakit *scabies* karena responden tinggal dikamar yang sama dan berkontak langsung dengan penderita *scabies* yang menyebarkan tungau *sarcpotes scabiei* pada benda-benda kamar. Keadaan ini semakin buruk karena kebiasaan responden menggantung handuk dan pakaian di jendela kamar yang akan menghalangi cahaya matahari masuk kedalam kamar.

#### **4.2.6 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Penyakit *Scabies***

Kepadatan hunian dapat terjadi karena ketidaksesuaian antara ukuran ruangan dengan jumlah orang yang menempati ruangan tersebut. Semakin padatnya populasi dalam ruangan, maka akan semakin cepat udara dalam ruangan yang tercemar. Kadar  $CO_2$  di udara yang meningkat dapat menyebabkan bakteri tumbuh dan berkembang dengan pesat. Kepadatan hunian rumah tidur yang baik hanya ditempati maksimal 2 orang dalam satu ruang tidur kecuali anak dibawah usia 5 tahun dengan luas minimal  $8m^2$ .<sup>(28)</sup>

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai ( $Pvalue = 0,061$ ) yang berarti tidak adanya hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit *scabies*. Berdasarkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,286 (95% CI; 1,085 – 9,952) responden dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat beresiko 3,286 kali lebih

tinggi terkena penyakit *scabies* dibandingkan responden yang memiliki kepadatan hunian baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Weni Selvianty *et al.*, (2023) dari hasil analisis memperoleh nilai ( $Pvalue = 0,710$ ) artinya tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit *scabies* pada santri di Pondok Pesantren Al-Mukhlisin. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 88% kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat dengan penderita *scabies* sebanyak 33% lebih sedikit daripada jumlah yang tidak mengalami *scabies* yaitu sebanyak 66,7%.<sup>(46)</sup> Serupa dengan penelitian Prasetya Wira Dharma (2021) diperoleh nilai ( $Pvalue = 0,256$ ) artinya tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian *scabies* di Lembaga Permayarakatan Narkotika Kelas IIB. Berdasarkan hasil pengukuran pada ruang tahanan diketahui bahwa dari 38 ruangan dengan kepadatan hunian memenuhi syarat terdapat 31 responden yang mengalami *scabies* (81,6%). Sedangkan dari 59 ruangan yang memiliki kepadatan hunian tidak memenuhi syarat terdapat 54 responden yang mengalami *scabies* (91,5%).<sup>(51)</sup>

Bertantangan dengan penelitian Nur Fadilah Hasibuan (2022) yang memperoleh nilai ( $Pvalue = 0,001$ ) artinya antara kepadatan hunian dengan kejadian *scabies* di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan tidak memiliki hubungan. Berdasarkan hasil pengukuran kamar responden diperoleh bahwa kamar anak-anak tidak terpisah dari kamar orang tuanya dengan luas ruangan sekitar 4m<sup>2</sup>. Ketidaksesuaian luas ruangan dengan jumlah orang menyebabkan ruangan menjadi penuh dan suhu ruangan menjadi naik sehingga tungau penyebab *scabies* dapat berkembang biak dengan cepat.<sup>(49)</sup>

Berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi diketahui bahwa kepadatan hunian tidak memenuhi syarat memiliki jumlah yang hampir sama antara kelompok kasus yaitu sebesar (76,7%) dengan kelompok kontrol sebesar (50%). Hal ini menyebabkan data yang dihasilkan tidak bervariasi sehingga tidak terdapat hubungan pencahaya dengan *scabies* namun tetap menjadi faktor risiko karena jumlah hunian yang banyak pada suatu ruangan dapat meningkatkan terjadinya penyakit *scabies*. Ukuran rata-rata kamar responden adalah 6m<sup>2</sup> dengan jumlah hunian 3

orang. Kepadatan hunian yang tidak sebanding dengan ukuran kamar akan menyebabkan kamar menjadi sempit dan lembab. Keadaan ini akan meningkatkan penularan *scabies* apabila terdapat salah satu anggota keluarga menderita *scabies* dan berada di kamar yang sama.

#### **4.3 Keterbatasan Penelitian**

Dalam suatu penelitian memiliki keterbatasan yang berkemungkinan mempengaruhi hasil penelitian, adapun keterbatasan tersebut yaitu:

1. Penelitian menggunakan kuesioner yang telah disusun peneliti berdasarkan pada teori dan referensi dari penelitian-penelitian sebelumnya, dikarenakan tidak adanya kuesioner standar yang tersedia. Oleh karena itu, peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan keakuratan dari kuesioner tersebut.
2. Penelitian ini mengungkap bias, karena informasi yang didapatkan pada responden menggunakan kuesioner terkadang tidak menggambarkan pendapat responden yang sesungguhnya. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pemahaman dan kejujuran responden.

## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, kesimpulan yang diambil sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi kejadian *scabies* pada responden penderita *scabies* berjumlah 30 (50%) dan yang bukan penderita *scabies* 30 responden (50%)
2. Distribusi frekuensi *personal hygiene* kebersihan kulit yang buruk sebesar (41,7%) dan baik sebesar (58,3%). Kebersihan pakaian yang buruk sebesar (45%) dan baik sebesar (55%). Kebersihan handuk yang buruk sebesar (38,3%) dan baik sebesar (61,7%). Kebersihan tempat tidur dan sprei yang buruk sebesar (40%) dan baik sebesar (60%).
3. Distribusi frekuensi kondisi lingkungan fisik responden pada pencahayaan tidak memenuhi syarat sebesar (83,3%) dan memenuhi syarat sebesar (16,7%). Kepadatan hunian tidak memenuhi syarat sebesar (63,3%) dan memenuhi syarat sebesar (36,7%).
4. Ada hubungan bermakna antara kebersihan kulit dengan kejadian penyakit *scabies*, ( $p=0,009$ ) dan OR 4,929 (95% CI; 1,612 – 15,071), responden dengan kebersihan kulit buruk beresiko 4,929 kali lebih besar terkena *scabies*.
5. Ada hubungan bermakna antara kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit *scabies*, ( $p=0,009$ ) dan OR 4,750 (95% CI; 1,584 – 14,245), responden dengan kebersihan pakaian buruk beresiko 4,750 kali lebih besar terkena *scabies*.
6. Ada hubungan bermakna antara kebersihan handuk dengan kejadian penyakit *scabies*, ( $p=0,008$ ) dan OR 5,231 (95% CI; 1,657 – 16,515), responden dengan kebersihan handuk buruk beresiko 5,231 kali lebih besar terkena *scabies*.
7. Ada hubungan bermakna antara kebersihan tempat tidur dan sprei dengan kejadian penyakit *scabies*, ( $p=0,004$ ) dan OR 6,000 (95% CI; 1,890 – 19,043), responden dengan kebersihan tempat tidur dan sprei buruk beresiko 6 kali lebih besar terkena *scabies*.
8. Tidak ada hubungan antara pencahayaan alami dengan kejadian penyakit *scabies*, ( $p=0,729$ ) dan OR = 1,625 (95% CI; 0,408 – 6,469), responden dengan

pencahayaannya tidak memenuhi syarat beresiko 1,625 kali untuk mengalami *scabies*.

9. Tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit *scabies*, ( $p=0,061$ ) dan OR 3,286 (95% CI; 1,085 – 9,952), responden dengan kepadatan tidak memenuhi syarat beresiko 3,286 kali untuk mengalami penyakit *scabies*.
10. Pemetaan sebaran kasus *scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi pada Kelurahan Tahtul Yaman sebesar 11 kasus, Kelurahan Arab Melayu 10 kasus, Kelurahan Tanjung Johor 5 kasus, Kelurahan Mudung Laut 3 kasus, Kelurahan Jelmu 1 kasus dan Kelurahan Tengah 0 kasus.

## 5.2 Saran

Adapun saran dari peneliti yang diberikan berdasarkan hasil penelitian ini sebagai berikut:

### 1. Bagi Puskesmas

Diharapkan bagi puskesmas dapat melakukan penyuluhan terkait pelaksanaan *personal hygiene* yang baik seperti menjaga kebersihan kulit dengan cara menganjurkan menggunakan sabun cair sebagai langkah awal memulai kebiasaan baik. Pada kebersihan pakaian dengan cara mengedukasi masyarakat terkait pengaruh pakaian terhadap penyakit *scabies*. Pada kebersihan handuk dengan cara mengedukasi penggunaan handuk yang baik agar tidak menjadi media transmisi tungau. Pada kebersihan tempat tidur dan spreng dengan cara mengedukasi untuk tidak tidur ditempat yang sama dengan penderita *scabies*. Pada kondisi lingkungan fisik seperti pencahayaan dan kepadatan dengan menerapkan jumlah batasan hunian dalam suatu ruangan sebagai tindak pencegahan penularan *scabies*.

### 2. Bagi Masyarakat

Untuk mencegah penularan *scabies* diharapkan masyarakat dapat menjaga kebersihan kulit dengan menggunakan alat mandi pribadi seperti sabun cair dan spon. Menjaga kebersihan pakaian dengan memisahkan pakaian kotor dan rendaman pakaian dengan anggota keluarga lainnya, langsung mencuci pakaian yang telah dipakai dan rajin menyetraka pakaian.

Menjaga kebersihan handuk rajin menjemur handuk di bawah sinar matahari, memisahkan handuk dan pakaian saat dicuci serta merendamnya menggunakan air panas. Menjaga kebersihan tempat tidur dan sprei dengan menjemur kasur setiap minggu. Memperhatikan pencahayaan ruangan dengan tidak menggantung handuk di jendela. Memperhatikan jumlah hunian pada suatu kamar.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian terkait analisis spasial kasus *scabies* berdasarkan sumber pencemar *scabies* di lingkungan masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta; 2019.
2. Trisna C. Buku Ajar: Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Zahir Publishing; 2022.
3. Djuanda A, Suriadiredja AS., Sudharmono A, dkk. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Badan Penerbit FKUI. Jakarta; 2016.
4. Darnas Y, Yolanda R. The Relationship between Sanitation and Diarrhea in Kabupaten Pidie, Aceh. *KnE Life Sciences*. 2019;4(10):422.
5. WHO. Scabies. World Health Organization. 2020.
6. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Health Statistics. 2018.
7. Dinas Kesehatan Kota Jambi. Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi Tahun 2022. Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi Tahun 2020.
8. Husna R, Joko T, Selatan A. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Indonesia : Literatur Review Factors Related To The Incidence Of Scabies In Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2021;11(1):29–39.
9. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Peraturan Pelaksanaan PP No 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan. Jakarta; 2023.
10. Asyari N, Setiyono A, Faturahman Y. Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Scabies di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. 2023;19:1–16.
11. Apriani S, Saafi L, Gerung J, Studi P, Kesehatan S, Kesehatan FI ilmu. Faktor Risiko Kejadian Penyakit Scabies di Wilayah Kerja Puskesmas Laonti. 2023;2(2):255–64.
12. Rasyid Z, Hasrianto N, Syukaisih S, Alhidayati, Mairiza S. Faktor Determinan Kejadian Skabies Pada Masyarakat Di Kelurahan Tangkerang Timur Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru. *Collaborative Medical Journal*. 2019;2(2):75–85.
13. Nurhayati, Lauchan AM, Manurung DSNB, Hirdanti D, Putri DM, Elvina,

- et al. Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Scabies di Desa Kebun Kelapa. *Jurnal Kesehatan Tembusai*. 2023;4(2):2376–81.
14. Aprinaldi. [Skripsi] Determinan Gejala Skabies pada Santri Laki-Laki di Pondok Pesantren Al-Jauharen Kota Jambi Tahun 2023.
  15. Sang Gede Purnama. *Diktat Dasar Kesehatan Lingkungan*. Iatpi. 2018;1–97.
  16. Sungkar S. *Skabies*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2016.
  17. Dey C. An ancient global disease: Scabies a systematic cross-section. *Journal of Parasitic Diseases*. 2018;3(1):3–5.
  18. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor Dan Binatang Pembawa Penyakit. 2017
  19. Dartiwen, Anggita I, Apriliani P. *Buku Ajar Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: deepublish; 2020. 251 p.
  20. Ramadhani S, Situmoriang RK, Rosdiana. Kualitas Lingkungan dan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Scabies pada Warga Binaan Lapas Rantauprapat. *J Kesehat dan Fisioter*. 2022;2(3):176–82.
  21. Mentaya E, Noraida N, Khair A. Penyakit Skabies Berhubungan Dengan Personal Hygiene Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2020;17(1):1–4.
  22. Gultom TB, Indarwati S. Pengaruh Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Penyakit Scabies Pada Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) Di Rumah Tahanan Negara (RUTAN) Kelas I Bandar Lampung Propinsi Lampung Tahun 2020. *Jurnal Dunia Kesmas*. 2022;11(2):1–10.
  23. Indriani F, Guspianto, Putri FE. Hubungan Faktor Kondisi Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Dengan Gejala Skabies Di Pondok Pesantren Darul Hikam Kecamatan Rimbo Ulu Kabupaten Tebo Tahun 2021. *Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease*. 2021;1(2):63–75.
  24. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. In Jakarta; 1999.

25. Purwanto H, Hastuti RP. Faktor Risiko Penyakit Skabies di Masyarakat. *Jurnal Kesehatan*. 2020;11(1):145–50.
26. Rohmatin H, Widayati A, Narsih U. Mencegah Kematian Neonatal dengan P4K. 2004. 1–14 p.
27. Ika Tilofa F. Hubungan Higiene Perorangan Santri dan Lingkungan Fisik Asrama dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren X di Kabupaten Purbalingga Tahun 2022. *Buletin Kesehatan Lingkungan Masyarakat*. 2022;41(3):129–36.
28. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No 1077/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruangan. Jakarta; 2011.
29. Ahmad N, Mubarok HM. Hubungan Personal Hygiene, Suhu Dan Pencahayaan Dengan Kejadian Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Al – Falah Sukaening Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*. 2021;5(2):42–6.
30. Baidillah, Khoiriah N. Beberapa Faktor Risiko Penyakit Gudikan (Scabies) Di Pondok Pesantren Binaul Ummah Desa Bawuran, Pleret, Bantul Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan dan Pengelolaan Lingkung*. 2020;1(1):1–6.
31. Pinontoan OR, Sumampouw OJ. *Dasar Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: deepublish; 2019.
32. Purwanto H, Hastuti RP. Faktor Risiko Penyakit Skabies di Masyarakat. *Jurnal Kesehatan*. 2020;11(1):145.
33. Novitasari D, . S, Ferizqo FA. Hubungan Personal Hygiene Santri Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren As – Syafi'iyah Sidoarjo Tahun 2020. *Gema Lingkungan Kesehatan*. 2021;19(2):129–37.
34. Lilia D, Novitry F. Hubungan Kebiasaan Menggunakan Handuk bersama, Kepadatan Hunian, Dan Ventilasi Dengan Kejadian skabies Di Panti Asuhan an Nur Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sukaraya Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Bidan Mandira Cendikia*. 2022;1(1):51–8.
35. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: CV Alfabeta; 2020.
36. Purnawinadi IG, Wardani YS, Koro S, Utami RA, Rahmadani P, Dewi RK, et al. *Manajemen dan Analisis Data Penelitian Kuantitatif Kesehtan*. 2023. 1–184 p.

37. Rinaldi SF, Mujiyanto B. Metodologi Penelitian dan Statistik. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2017.
38. Abdullah M. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Aswaja Pressindo. 2015.
39. Sumantri SH, Supriyatno M, Sutisna S, Widana IDKK. Sistem Informasi Geografi Kerentanan Bencana. Jakarta: CV. Makmur Cahaya Ilmu; 2019. 260 p.
40. Prayogo LM. Quantum GIS 3.14 [Basic] - Volume 1. Vol. 1, Basic Tutorial. Yogyakarta: Haura Publishing; 2020. 1–74 p.
41. Adiputra IMS, Trisnadewi NW. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yayasan Kita Menulis; 2021. 236 p.
42. Profil UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi. 2020.
43. Muchlisin R. Jenis dan Faktor yang Mempengaruhi Personal Hygiene Kajadian Pustaka; 2020.
44. Husna R, Joko T, Nurjazuli N. Factors Associated with Scabies in The Community in The Area of The Lubuk Begalung Public Health Center. Jurnal Ilmu Kesehatan. 2021;6(3):579–84.
45. Afnita A, Santi TD, Ariscasari P. Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Desa Munjee Kabupaten Aceh Utara. Journal of Healthcare Technology and Medicine. 2023;9(2):954–65.
46. Selvianty W, Alamsyah D, Trisnawati E, IB. Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Al-Mukhlisin Kabupaten Mempawah. Jurnal Mahasiswa dan Peneliti Kesehatan. 2023;10(1):95–105.
47. Pathia G, Muharso, Noraida. Hubungan Faktor Perilaku Nyata pada Penderita Skabies dengan Kejadian Skabies di Wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Cempaka. Jurnal Kesehatan Lingkungan. 2022;3:9–15.
48. Aulia N, Tono W, Din A. Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Scabies di Pondok Pesantren Thawalib Kota Padang. Jurnal Sanitasi Lingkungan. 2022;2(2):72–8.
49. Hasibuan NF. [Skripsi] Hubungan Perilaku Personal Hygiene dan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Keluhan Penyakit Skabies Di Lingkungan 1 Pasar Sibuhuan. 2022. 1–94 p.

50. Mauliddah SR, Anggraini NS, Nurhardiyanti S, Mulya A, Hamdan. Hubungan Lingkungan Fisik, Tingkat Penegtahuan dan Personal Hygiene Warga Binaan Permayarakatan terhadap Skabies di Rumah Tahanan Kelas 1 Cirebon Tahun 2023. *J Heal Res Sci.* 2023;3(215–226):1–10.
51. Dharma PW. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Scabies di Lembaga Permayarakatan Narkotika Kelas IIB Muara Sabak Tahun 2021. *Scientia Journal.* 2021;1–9.

# LAMPIRAN

**Lampiran 1 Lembar *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)**

**INFORMED CONSENT**

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI OBJEK PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama/Inisial :

Alamat :

No. HP :

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian dari:

Nama : Windy Syaharani. Aj

Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi

Dengan judul penelitian “Hubungan *Personal Hygiene* dan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Penyakit *Scabies* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023”. Semua penjelasan telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila masih memerlukan penjelasan, saya akan mendapatkan jawaban dari penelliti. Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian secara sukarela dan tanpa unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini

Responden

(.....)

## Lampiran 2 Lembar Kuesioner

No. Sampel

### HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DAN KONDISI LINGKUNGAN FISIK DENGAN KEJADIAN PENYAKIT *SCABIES* DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TAHTUL YAMAN KOTA JAMBI TAHUN 2023

#### IDENTITAS RESPONDEN

1. Kelompok : (Kasus/Kontrol)
2. Nama :
3. Jenis Kelamin :
4. Umur :
5. Alamat :
6. Titik Koordinat :

| No                         | Pertanyaan                                                                        | Ya | Tidak |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| <b>A. Kebersihan Kulit</b> |                                                                                   |    |       |
| 1.                         | Apakah anda mandi 2 kali sehari?                                                  |    |       |
| 2.                         | Apakah anda mandi menggunakan sabun sendiri?                                      |    |       |
| 3.                         | Apakah sabun yang anda gunakan untuk mandi jenis sabun batangan?                  |    |       |
| 4.                         | Apakah sabun yang anda gunakan untuk mandi jenis sabun cair?                      |    |       |
| 5.                         | Apakah anda pernah memakai sabun batangan bersamaan dengan anggota keluarga anda? |    |       |
| 6.                         | Apakah saat mandi anda menggosok badan menggunakan spon?                          |    |       |
| 7.                         | Apakah anda menggunakan spon mandi yang sama dengan anggota keluarga anda?        |    |       |

|                              |                                                                                                |  |  |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 8.                           | Apakah anda mandi sekitar 20-30 menit setelah melakukan kegiatan seperti berolahraga?          |  |  |
| <b>B. Kebersihan Pakaian</b> |                                                                                                |  |  |
| 1.                           | Apakah anda mengganti pakaian 2x sehari?                                                       |  |  |
| 2.                           | Apakah anda selalu menggantung pakaian yang telah dipakai?                                     |  |  |
| 3.                           | Apakah anda mengganti pakaian setelah berkeringat?                                             |  |  |
| 4.                           | Apakah anda pernah bertukar pakaian dengan anggota keluarga anda?                              |  |  |
| 5.                           | Apakah pakaian anda pernah dipinjam anggota keluarga anda?                                     |  |  |
| 6.                           | Apakah pakaian kotor anda diletakkan dalam satu tempat dengan pakaian anggota keluarga anda?   |  |  |
| 7.                           | Apakah anda merendam pakaian disatukan dengan pakaian anggota keluarga anda?                   |  |  |
| 8.                           | Apakah anda mencuci pakaian menggunakan detergen?                                              |  |  |
| 9.                           | Apakah anda menyetrika pakaian?                                                                |  |  |
| <b>C. Kebersihan Handuk</b>  |                                                                                                |  |  |
| 1.                           | Apakah anda mandi menggunakan handuk sendiri?                                                  |  |  |
| 2.                           | Apakah anda sering pinjam meminjam handuk dengan anggota keluarga anda?                        |  |  |
| 3.                           | Apakah anda menggantung handuk di kamar mandi setelah digunakan?                               |  |  |
| 4.                           | Apakah anda menjemur handuk di bawah sinar matahari dengan waktu minimal 10 menit setiap hari? |  |  |
| 5.                           | Apakah anda menggunakan handuk dalam keadaan kering setiap hari?                               |  |  |
| 6.                           | Apakah anda mencuci handuk 1x seminggu?                                                        |  |  |
| 7.                           | Apakah anda mencuci handuk menggunakan detergen?                                               |  |  |

|                                             |                                                                                |  |  |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 8.                                          | Apakah anda mencuci handuk disatukan dengan pakaian lain?                      |  |  |
| 9.                                          | Apakah sebelum mencuci handuk direndam menggunakan air panas?                  |  |  |
| <b>D. Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei</b> |                                                                                |  |  |
| 1.                                          | Apakah anda tidur di tempat tidur sendiri?                                     |  |  |
| 2.                                          | Apakah anggota keluarga anda pernah tidur di tempat tidur anda?                |  |  |
| 3.                                          | Apakah anda menjemur tempat tidur di bawah sinar matahari minimal 1x seminggu? |  |  |
| 4.                                          | Apakah anda membersihkan tempat tidur setiap hari?                             |  |  |
| 5.                                          | Apakah anda tidur menggunakan spreng anda sendiri?                             |  |  |
| 6.                                          | Apakah anda mencuci spreng tempat tidur anda 1x seminggu?                      |  |  |
| 7.                                          | Apakah anda mencuci spreng tempat tidur disatukan dengan pakaian lainnya?      |  |  |
| 8.                                          | Apakah anda merendam spreng menggunakan detergen?                              |  |  |

### Lampiran 3 Lembar Observasi

| Variabel          | Hasil Ukur | Kriteria                                                                        |
|-------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Pencahayaan Alami |            | 1. $< 60$ Lux (0)<br>2. $\geq 60$ Lux (1)                                       |
| Kepadatan Hunian  |            | 1. $< 8\text{m}^2$ untuk 2 orang (0)<br>2. $\geq 8\text{m}^2$ untuk 2 orang (1) |

Sumber: Permenkes RI No. 1077/Menkes/Per/V/2011

Keterangan:

0 = Beresiko

1 = Tidak Beresiko

#### Lampiran 4 Master Data dan Variabel

| No | Nama  | Jenis Kelamin | Kode | Usia | Kode | Kelompok | Kode | X1 | Kode | X2 | Kode | X3 | Kode | X4 | Kode | X5 | X6 |
|----|-------|---------------|------|------|------|----------|------|----|------|----|------|----|------|----|------|----|----|
| 1  | D S   | Perempuan     | 2    | 27   | 2    | Kasus    | 1    | 4  | 2    | 7  | 2    | 4  | 1    | 2  | 1    | 1  | 1  |
| 2  | K     | Perempuan     | 2    | 43   | 4    | Kasus    | 1    | 3  | 2    | 7  | 2    | 7  | 2    | 3  | 1    | 1  | 2  |
| 3  | V M   | Perempuan     | 2    | 28   | 2    | Kasus    | 1    | 5  | 2    | 6  | 2    | 2  | 1    | 1  | 1    | 1  | 2  |
| 4  | E F   | Perempuan     | 2    | 23   | 2    | Kasus    | 1    | 5  | 2    | 6  | 2    | 4  | 1    | 2  | 1    | 1  | 1  |
| 5  | A Z   | Laki-Laki     | 1    | 52   | 5    | Kasus    | 1    | 3  | 2    | 4  | 1    | 6  | 2    | 6  | 2    | 1  | 1  |
| 6  | S E   | Laki-Laki     | 1    | 42   | 4    | Kasus    | 1    | 2  | 1    | 7  | 2    | 4  | 1    | 7  | 2    | 1  | 1  |
| 7  | U     | Laki-Laki     | 1    | 50   | 4    | Kasus    | 1    | 2  | 1    | 4  | 1    | 4  | 1    | 2  | 1    | 1  | 1  |
| 8  | U K   | Perempuan     | 2    | 32   | 3    | Kasus    | 1    | 2  | 1    | 6  | 2    | 7  | 2    | 6  | 2    | 1  | 2  |
| 9  | Ar    | Laki-Laki     | 1    | 42   | 4    | Kasus    | 1    | 1  | 1    | 5  | 1    | 5  | 2    | 4  | 2    | 1  | 1  |
| 10 | A S   | Laki-Laki     | 1    | 19   | 1    | Kasus    | 1    | 2  | 1    | 4  | 1    | 4  | 1    | 4  | 2    | 1  | 1  |
| 11 | N     | Perempuan     | 2    | 36   | 3    | Kasus    | 1    | 1  | 1    | 5  | 1    | 5  | 2    | 5  | 2    | 1  | 1  |
| 12 | Al    | Perempuan     | 2    | 47   | 4    | Kasus    | 1    | 2  | 1    | 4  | 1    | 5  | 2    | 3  | 1    | 1  | 1  |
| 13 | My    | Perempuan     | 2    | 43   | 4    | Kasus    | 1    | 7  | 2    | 6  | 2    | 6  | 2    | 5  | 2    | 1  | 1  |
| 14 | MI    | Perempuan     | 2    | 43   | 4    | Kasus    | 1    | 1  | 1    | 2  | 1    | 2  | 1    | 4  | 2    | 1  | 1  |
| 15 | H     | Perempuan     | 2    | 25   | 2    | Kasus    | 1    | 2  | 1    | 4  | 1    | 4  | 1    | 3  | 1    | 1  | 1  |
| 16 | S F A | Laki-Laki     | 1    | 18   | 1    | Kasus    | 1    | 1  | 1    | 6  | 2    | 2  | 1    | 1  | 1    | 1  | 1  |
| 17 | S     | Laki-Laki     | 1    | 26   | 2    | Kasus    | 1    | 2  | 1    | 3  | 1    | 2  | 1    | 3  | 1    | 1  | 2  |
| 18 | S H S | Perempuan     | 2    | 14   | 1    | Kasus    | 1    | 3  | 2    | 6  | 2    | 5  | 2    | 5  | 2    | 1  | 1  |
| 19 | Ms    | Perempuan     | 2    | 51   | 5    | Kasus    | 1    | 1  | 1    | 3  | 1    | 3  | 1    | 3  | 1    | 1  | 1  |
| 20 | Kn    | Perempuan     | 2    | 41   | 4    | Kasus    | 1    | 2  | 1    | 2  | 1    | 6  | 2    | 3  | 1    | 2  | 2  |
| 21 | Um    | Perempuan     | 2    | 41   | 4    | Kasus    | 1    | 1  | 1    | 6  | 2    | 5  | 2    | 6  | 2    | 1  | 1  |

|    |     |           |   |    |   |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|-----|-----------|---|----|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 22 | L   | Perempuan | 2 | 32 | 3 | Kasus   | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 |
| 23 | Wr  | Perempuan | 2 | 66 | 5 | Kasus   | 1 | 2 | 1 | 5 | 1 | 5 | 2 | 6 | 2 | 2 | 2 |
| 24 | Ss  | Laki-Laki | 1 | 32 | 3 | Kasus   | 1 | 6 | 2 | 5 | 1 | 4 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| 25 | Rd  | Perempuan | 2 | 25 | 2 | Kasus   | 1 | 5 | 2 | 5 | 1 | 7 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | N A | Laki-Laki | 1 | 33 | 3 | Kasus   | 1 | 2 | 1 | 6 | 2 | 6 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 27 | M R | Laki-Laki | 1 | 42 | 4 | Kasus   | 1 | 2 | 1 | 4 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 28 | E I | Laki-Laki | 1 | 40 | 3 | Kasus   | 1 | 3 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 29 | A R | Laki-Laki | 1 | 24 | 2 | Kasus   | 1 | 4 | 2 | 5 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 30 | RN  | Perempuan | 2 | 44 | 4 | Kasus   | 1 | 6 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 31 | S R | Perempuan | 2 | 30 | 2 | Kontrol | 2 | 2 | 1 | 8 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 32 | W   | Perempuan | 2 | 40 | 3 | Kontrol | 2 | 5 | 2 | 8 | 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 33 | P   | Perempuan | 2 | 26 | 2 | Kontrol | 2 | 5 | 2 | 5 | 1 | 5 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 34 | Rw  | Perempuan | 2 | 25 | 2 | Kontrol | 2 | 3 | 2 | 5 | 1 | 6 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 |
| 35 | T   | Laki-Laki | 1 | 51 | 5 | Kontrol | 2 | 3 | 2 | 6 | 2 | 8 | 2 | 6 | 2 | 1 | 1 |
| 36 | Zr  | Laki-Laki | 1 | 38 | 3 | Kontrol | 2 | 3 | 2 | 6 | 2 | 8 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 |
| 37 | N   | Laki-Laki | 1 | 30 | 2 | Kontrol | 2 | 4 | 2 | 5 | 1 | 6 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 38 | S E | Perempuan | 2 | 41 | 3 | Kontrol | 2 | 3 | 2 | 6 | 2 | 8 | 2 | 6 | 2 | 1 | 1 |
| 39 | Fz  | Laki-Laki | 1 | 42 | 4 | Kontrol | 2 | 8 | 2 | 8 | 2 | 5 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 40 | Y M | Laki-Laki | 1 | 24 | 2 | Kontrol | 2 | 7 | 2 | 6 | 2 | 7 | 2 | 7 | 2 | 2 | 2 |
| 41 | Zb  | Perempuan | 2 | 50 | 4 | Kontrol | 2 | 6 | 2 | 5 | 1 | 7 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 |
| 42 | Ft  | Perempuan | 2 | 50 | 4 | Kontrol | 2 | 3 | 2 | 7 | 2 | 8 | 2 | 6 | 2 | 1 | 1 |
| 43 | Tl  | Perempuan | 2 | 50 | 4 | Kontrol | 2 | 5 | 2 | 7 | 2 | 7 | 2 | 7 | 2 | 1 | 2 |
| 44 | D   | Perempuan | 2 | 49 | 4 | Kontrol | 2 | 5 | 2 | 6 | 2 | 6 | 2 | 7 | 2 | 1 | 2 |
| 45 | L   | Perempuan | 2 | 30 | 2 | Kontrol | 2 | 8 | 2 | 6 | 2 | 8 | 2 | 6 | 2 | 1 | 1 |

|    |     |           |   |    |   |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|-----|-----------|---|----|---|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46 | Ns  | Laki-Laki | 1 | 19 | 1 | Kontrol | 2 | 7 | 2 | 7 | 2 | 7 | 2 | 6 | 2 | 1 | 2 |
| 47 | J   | Laki-Laki | 1 | 44 | 4 | Kontrol | 2 | 4 | 2 | 7 | 2 | 4 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 48 | Nz  | Perempuan | 2 | 19 | 1 | Kontrol | 2 | 2 | 1 | 7 | 2 | 4 | 1 | 6 | 2 | 1 | 2 |
| 49 | Fw  | Perempuan | 2 | 52 | 5 | Kontrol | 2 | 3 | 2 | 6 | 2 | 7 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 50 | Mw  | Perempuan | 2 | 49 | 4 | Kontrol | 2 | 4 | 2 | 5 | 1 | 8 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 51 | Mm  | Perempuan | 2 | 47 | 4 | Kontrol | 2 | 6 | 2 | 6 | 2 | 7 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 52 | N R | Perempuan | 2 | 48 | 4 | Kontrol | 2 | 2 | 1 | 6 | 2 | 5 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 53 | M   | Perempuan | 2 | 54 | 5 | Kontrol | 2 | 6 | 2 | 4 | 1 | 6 | 2 | 6 | 2 | 1 | 1 |
| 54 | M R | Laki-Laki | 1 | 33 | 3 | Kontrol | 2 | 2 | 1 | 5 | 1 | 4 | 1 | 6 | 2 | 1 | 2 |
| 55 | I M | Perempuan | 2 | 32 | 3 | Kontrol | 2 | 5 | 2 | 6 | 2 | 6 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 56 | S   | Laki-Laki | 1 | 50 | 4 | Kontrol | 2 | 2 | 1 | 6 | 2 | 7 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 57 | R M | Laki-Laki | 1 | 47 | 4 | Kontrol | 2 | 3 | 2 | 6 | 2 | 6 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| 58 | B   | Laki-Laki | 1 | 40 | 3 | Kontrol | 2 | 2 | 1 | 6 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| 59 | M E | Laki-Laki | 1 | 37 | 3 | Kontrol | 2 | 2 | 1 | 5 | 1 | 6 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 60 | Hw  | Perempuan | 2 | 49 | 4 | Kontrol | 2 | 3 | 2 | 7 | 2 | 5 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 |

## Lampiran 5 Output SPSS

### 1. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 1) Kebersihan Kulit

|       |                     | Correlations |        |         |         |        |       |        |       |        |
|-------|---------------------|--------------|--------|---------|---------|--------|-------|--------|-------|--------|
|       |                     | X1.1         | X1.2   | X1.3    | X1.4    | X1.5   | X1.6  | X1.7   | X1.8  | Total  |
| X1.1  | Pearson Correlation | 1            | .391*  | .107    | .107    | .289   | -.236 | .069   | .144  | .376*  |
|       | Sig. (2-tailed)     |              | .032   | .575    | .575    | .122   | .209  | .716   | .447  | .040   |
|       | N                   | 30           | 30     | 30      | 30      | 30     | 30    | 30     | 30    | 30     |
| X1.2  | Pearson Correlation | .391*        | 1      | .636**  | .636**  | .791** | .296  | .312   | .226  | .855** |
|       | Sig. (2-tailed)     | .032         |        | .000    | .000    | .000   | .113  | .093   | .230  | .000   |
|       | N                   | 30           | 30     | 30      | 30      | 30     | 30    | 30     | 30    | 30     |
| X1.3  | Pearson Correlation | .107         | .636** | 1       | 1.000** | .739** | .262  | .429*  | .123  | .837** |
|       | Sig. (2-tailed)     | .575         | .000   |         | .000    | .000   | .162  | .018   | .517  | .000   |
|       | N                   | 30           | 30     | 30      | 30      | 30     | 30    | 30     | 30    | 30     |
| X1.4  | Pearson Correlation | .107         | .636** | 1.000** | 1       | .739** | .262  | .429*  | .123  | .837** |
|       | Sig. (2-tailed)     | .575         | .000   | .000    |         | .000   | .162  | .018   | .517  | .000   |
|       | N                   | 30           | 30     | 30      | 30      | 30     | 30    | 30     | 30    | 30     |
| X1.5  | Pearson Correlation | .289         | .791** | .739**  | .739**  | 1      | .082  | .280   | .167  | .811** |
|       | Sig. (2-tailed)     | .122         | .000   | .000    | .000    |        | .667  | .134   | .379  | .000   |
|       | N                   | 30           | 30     | 30      | 30      | 30     | 30    | 30     | 30    | 30     |
| X1.6  | Pearson Correlation | -.236        | .296   | .262    | .262    | .082   | 1     | .367*  | -.055 | .388*  |
|       | Sig. (2-tailed)     | .209         | .113   | .162    | .162    | .667   |       | .046   | .775  | .034   |
|       | N                   | 30           | 30     | 30      | 30      | 30     | 30    | 30     | 30    | 30     |
| X1.7  | Pearson Correlation | .069         | .312   | .429*   | .429*   | .280   | .367* | 1      | .280  | .587** |
|       | Sig. (2-tailed)     | .716         | .093   | .018    | .018    | .134   | .046  |        | .134  | .001   |
|       | N                   | 30           | 30     | 30      | 30      | 30     | 30    | 30     | 30    | 30     |
| X1.8  | Pearson Correlation | .144         | .226   | .123    | .123    | .167   | -.055 | .280   | 1     | .399*  |
|       | Sig. (2-tailed)     | .447         | .230   | .517    | .517    | .379   | .775  | .134   |       | .029   |
|       | N                   | 30           | 30     | 30      | 30      | 30     | 30    | 30     | 30    | 30     |
| Total | Pearson Correlation | .376*        | .855** | .837**  | .837**  | .811** | .388* | .587** | .399* | 1      |
|       | Sig. (2-tailed)     | .040         | .000   | .000    | .000    | .000   | .034  | .001   | .029  |        |
|       | N                   | 30           | 30     | 30      | 30      | 30     | 30    | 30     | 30    | 30     |

\*, Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\*, Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

#### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .783             | 8          |

## 2) Kebersihan Pakaian

| Correlations |                     |        |       |        |        |        |        |        |       |        |        |
|--------------|---------------------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|
|              |                     | X2.1   | X2.2  | X2.3   | X2.4   | X2.5   | X2.6   | X2.7   | X2.8  | X2.9   | TOTAL  |
| X2.1         | Pearson Correlation | 1      | -.045 | .505** | .263   | .099   | .017   | .017   | .000  | .400*  | .481** |
|              | Sig. (2-tailed)     |        | .812  | .004   | .160   | .604   | .928   | .928   | 1.000 | .028   | .007   |
|              | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     |
| X2.2         | Pearson Correlation | -.045  | 1     | .085   | .167   | .167   | .256   | .256   | .196  | -.035  | .446*  |
|              | Sig. (2-tailed)     | .812   |       | .656   | .378   | .378   | .172   | .172   | .300  | .856   | .013   |
|              | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     |
| X2.3         | Pearson Correlation | .505** | .085  | 1      | .123   | .123   | .290   | .290   | .144  | .442*  | .642** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .004   | .656  |        | .517   | .517   | .121   | .121   | .447  | .014   | .000   |
|              | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     |
| X2.4         | Pearson Correlation | .263   | .167  | .123   | 1      | .830** | .154   | .154   | -.107 | .264   | .593** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .160   | .378  | .517   |        | .000   | .415   | .415   | .575  | .159   | .001   |
|              | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     |
| X2.5         | Pearson Correlation | .099   | .167  | .123   | .830** | 1      | .154   | .154   | -.107 | .075   | .522** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .604   | .378  | .517   | .000   |        | .415   | .415   | .575  | .692   | .003   |
|              | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     |
| X2.6         | Pearson Correlation | .017   | .256  | .290   | .154   | .154   | 1      | .627** | .223  | .079   | .583** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .928   | .172  | .121   | .415   | .415   |        | .000   | .236  | .679   | .001   |
|              | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     |
| X2.7         | Pearson Correlation | .017   | .256  | .290   | .154   | .154   | .627** | 1      | .390* | .079   | .620** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .928   | .172  | .121   | .415   | .415   | .000   |        | .033  | .679   | .000   |
|              | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     |
| X2.8         | Pearson Correlation | .000   | .196  | .144   | -.107  | -.107  | .223   | .390*  | 1     | .000   | .378*  |
|              | Sig. (2-tailed)     | 1.000  | .300  | .447   | .575   | .575   | .236   | .033   |       | 1.000  | .039   |
|              | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     |
| X2.9         | Pearson Correlation | .400*  | -.035 | .442*  | .264   | .075   | .079   | .079   | .000  | 1      | .472** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .028   | .856  | .014   | .159   | .692   | .679   | .679   | 1.000 |        | .008   |
|              | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     |
| TOTAL        | Pearson Correlation | .481** | .446* | .642** | .593** | .522** | .583** | .620** | .378* | .472** | 1      |
|              | Sig. (2-tailed)     | .007   | .013  | .000   | .001   | .003   | .001   | .000   | .039  | .008   |        |
|              | N                   | 30     | 30    | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     |

\*\*, Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\*, Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .671             | 9          |

### 3) Kebersihan Handuk

| Correlations |                     |        |        |        |        |        |       |        |        |       |        |
|--------------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|
|              |                     | X3.1   | X3.2   | X3.3   | X3.4   | X3.5   | X3.6  | X3.7   | X3.8   | X3.9  | TOTAL  |
| X3.1         | Pearson Correlation | 1      | .926** | .154   | .175   | .059   | .000  | -.111  | .263   | .066  | .505** |
|              | Sig. (2-tailed)     |        | .000   | .416   | .355   | .755   | 1.000 | .559   | .160   | .730  | .004   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     | 30    | 30     |
| X3.2         | Pearson Correlation | .926** | 1      | .100   | .236   | .144   | .100  | -.154  | .213   | .107  | .535** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .000   |        | .599   | .209   | .447   | .599  | .416   | .258   | .575  | .002   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     | 30    | 30     |
| X3.3         | Pearson Correlation | .154   | .100   | 1      | .520** | .577** | .100  | .154   | .213   | .107  | .596** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .416   | .599   |        | .003   | .001   | .599  | .416   | .258   | .575  | .001   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     | 30    | 30     |
| X3.4         | Pearson Correlation | .175   | .236   | .520** | 1      | .764** | .236  | .467** | .262   | .342  | .815** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .355   | .209   | .003   |        | .000   | .209  | .009   | .162   | .064  | .000   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     | 30    | 30     |
| X3.5         | Pearson Correlation | .059   | .144   | .577** | .764** | 1      | .144  | .356   | .277   | .185  | .717** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .755   | .447   | .001   | .000   |        | .447  | .053   | .138   | .329  | .000   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     | 30    | 30     |
| X3.6         | Pearson Correlation | .000   | .100   | .100   | .236   | .144   | 1     | .154   | .213   | .107  | .414*  |
|              | Sig. (2-tailed)     | 1.000  | .599   | .599   | .209   | .447   |       | .416   | .258   | .575  | .023   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     | 30    | 30     |
| X3.7         | Pearson Correlation | -.111  | -.154  | .154   | .467** | .356   | .154  | 1      | .099   | .066  | .411*  |
|              | Sig. (2-tailed)     | .559   | .416   | .416   | .009   | .053   | .416  |        | .604   | .730  | .024   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     | 30    | 30     |
| X3.8         | Pearson Correlation | .263   | .213   | .213   | .262   | .277   | .213  | .099   | 1      | .193  | .540** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .160   | .258   | .258   | .162   | .138   | .258  | .604   |        | .306  | .002   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     | 30    | 30     |
| X3.9         | Pearson Correlation | .066   | .107   | .107   | .342   | .185   | .107  | .066   | .193   | 1     | .428*  |
|              | Sig. (2-tailed)     | .730   | .575   | .575   | .064   | .329   | .575  | .730   | .306   |       | .018   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     | 30    | 30     |
| TOTAL        | Pearson Correlation | .505** | .535** | .596** | .815** | .717** | .414* | .411*  | .540** | .428* | 1      |
|              | Sig. (2-tailed)     | .004   | .002   | .001   | .000   | .000   | .023  | .024   | .002   | .018  |        |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30    | 30     | 30     | 30    | 30     |

\*\*, Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\*, Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

#### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .719             | 9          |

#### 4) Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei

| Correlations |                     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|--------------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|              |                     | X4.1   | X4.2   | X4.3   | X4.4   | X4.5   | X4.6   | X4.7   | X4.8   | TOTAL  |
| X4.1         | Pearson Correlation | 1      | -.047  | .262   | -.134  | .818** | .218   | .196   | .267   | .569** |
|              | Sig. (2-tailed)     |        | .804   | .162   | .481   | .000   | .247   | .298   | .153   | .001   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     |
| X4.2         | Pearson Correlation | -.047  | 1      | .533** | .283   | .095   | .144   | -.047  | .000   | .412*  |
|              | Sig. (2-tailed)     | .804   |        | .002   | .130   | .617   | .447   | .804   | 1.000  | .024   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     |
| X4.3         | Pearson Correlation | .262   | .533** | 1      | .452*  | .385*  | .277   | .262   | .151   | .709** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .162   | .002   |        | .012   | .035   | .138   | .162   | .426   | .000   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     |
| X4.4         | Pearson Correlation | -.134  | .283   | .452*  | 1      | .067   | .272   | .000   | .200   | .463** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .481   | .130   | .012   |        | .724   | .146   | 1.000  | .289   | .010   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     |
| X4.5         | Pearson Correlation | .818** | .095   | .385*  | .067   | 1      | .384*  | .413*  | .336   | .768** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .000   | .617   | .035   | .724   |        | .036   | .023   | .069   | .000   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     |
| X4.6         | Pearson Correlation | .218   | .144   | .277   | .272   | .384*  | 1      | .218   | .272   | .610** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .247   | .447   | .138   | .146   | .036   |        | .247   | .146   | .000   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     |
| X4.7         | Pearson Correlation | .196   | -.047  | .262   | .000   | .413*  | .218   | 1      | .267   | .509** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .298   | .804   | .162   | 1.000  | .023   | .247   |        | .153   | .004   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     |
| X4.8         | Pearson Correlation | .267   | .000   | .151   | .200   | .336   | .272   | .267   | 1      | .552** |
|              | Sig. (2-tailed)     | .153   | 1.000  | .426   | .289   | .069   | .146   | .153   |        | .002   |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     |
| TOTAL        | Pearson Correlation | .569** | .412*  | .709** | .463** | .768** | .610** | .509** | .552** | 1      |
|              | Sig. (2-tailed)     | .001   | .024   | .000   | .010   | .000   | .000   | .004   | .002   |        |
|              | N                   | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     | 30     |

\*\*, Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\*, Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

#### Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .707             | 8          |

## 2. Hasil Penelitian Karakteristik Responden

### 1) Kelompok Kasus

| USIA  |       |           |         |               |                    |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | < 21  | 3         | 10.0    | 10.0          | 10.0               |
|       | 21-30 | 7         | 23.3    | 23.3          | 33.3               |
|       | 31-40 | 6         | 20.0    | 20.0          | 53.3               |
|       | 41-50 | 11        | 36.7    | 36.7          | 90.0               |
|       | 50>   | 3         | 10.0    | 10.0          | 100.0              |
|       | Total | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

| JENIS KELAMIN |           |           |         |               |                    |
|---------------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|               |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid         | Laki-laki | 12        | 40.0    | 40.0          | 40.0               |
|               | Perempuan | 18        | 60.0    | 60.0          | 100.0              |
|               | Total     | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

### 2) Kelompok Kontrol

| USIA  |       |           |         |               |                    |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | < 21  | 2         | 6.7     | 6.7           | 6.7                |
|       | 21-30 | 6         | 20.0    | 20.0          | 26.7               |
|       | 31-40 | 7         | 23.3    | 23.3          | 50.0               |
|       | 41-50 | 12        | 40.0    | 40.0          | 90.0               |
|       | 50>   | 3         | 10.0    | 10.0          | 100.0              |
|       | Total | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

| JENIS KELAMIN |           |           |         |               |                    |
|---------------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|               |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid         | Laki-laki | 12        | 40.0    | 40.0          | 40.0               |
|               | Perempuan | 18        | 60.0    | 60.0          | 100.0              |
|               | Total     | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

### 3. Hasil Analisis Univariat

| Statistics |         |                  |                    |                   |                                   |
|------------|---------|------------------|--------------------|-------------------|-----------------------------------|
|            |         | Kebersihan Kulit | Kebersihan Pakaian | Kebersihan Handuk | Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei |
| N          | Valid   | 60               | 60                 | 60                | 60                                |
|            | Missing | 0                | 0                  | 0                 | 0                                 |
| Mean       |         | 3.43             | 5.43               | 5.15              | 4.12                              |
| Median     |         | 3.00             | 6.00               | 5.00              | 4.00                              |
| Minimum    |         | 1                | 2                  | 2                 | 1                                 |
| Maximum    |         | 8                | 8                  | 8                 | 7                                 |

#### 1) Kelompok Kasus

| Kebersihan Kulit |       |           |         |               |                    |
|------------------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                  |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid            | Buruk | 18        | 60.0    | 60.0          | 60.0               |
|                  | Baik  | 12        | 40.0    | 40.0          | 100.0              |
|                  | Total | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

| Kebersihan Pakaian |       |           |         |               |                    |
|--------------------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                    |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid              | Buruk | 19        | 63.3    | 63.3          | 63.3               |
|                    | Baik  | 11        | 36.7    | 36.7          | 100.0              |
|                    | Total | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

| Kebersihan Handuk |       |           |         |               |                    |
|-------------------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                   |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid             | Buruk | 17        | 56.7    | 56.7          | 56.7               |
|                   | Baik  | 13        | 43.3    | 43.3          | 100.0              |
|                   | Total | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

| Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei |       |           |         |               |                    |
|-----------------------------------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                                   |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid                             | Buruk | 18        | 60.0    | 60.0          | 60.0               |
|                                   | Baik  | 12        | 40.0    | 40.0          | 100.0              |
|                                   | Total | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

| Pencapaian Alami |                       |           |         |               |                    |
|------------------|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|                  |                       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid            | Tidak Memenuhi Syarat | 26        | 86.7    | 86.7          | 86.7               |
|                  | Memenuhi Syarat       | 4         | 13.3    | 13.3          | 100.0              |
|                  | Total                 | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Kepadatan Hunian Kamar**

|       |                       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Memenuhi Syarat | 23        | 76.7    | 76.7          | 76.7               |
|       | Memenuhi Syarat       | 7         | 23.3    | 23.3          | 100.0              |
|       | Total                 | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

**2) Kelompok Kontrol****Kebersihan Kulit**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Buruk | 7         | 23.3    | 23.3          | 23.3               |
|       | Baik  | 23        | 76.7    | 76.7          | 100.0              |
|       | Total | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Kebersihan Pakaian**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Buruk | 8         | 26.7    | 26.7          | 26.7               |
|       | Baik  | 22        | 73.3    | 73.3          | 100.0              |
|       | Total | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Kebersihan Handuk**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Buruk | 6         | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
|       | Baik  | 24        | 80.0    | 80.0          | 100.0              |
|       | Total | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei**

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Buruk | 6         | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
|       | Baik  | 24        | 80.0    | 80.0          | 100.0              |
|       | Total | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pencahayaannya Alami**

|       |                       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Memenuhi Syarat | 24        | 80.0    | 80.0          | 80.0               |
|       | Memenuhi Syarat       | 6         | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
|       | Total                 | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Kepadatan Hunian Kamar**

|       |                       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak Memenuhi Syarat | 13        | 43.3    | 43.3          | 43.3               |
|       | Memenuhi Syarat       | 17        | 56.7    | 56.7          | 100.0              |
|       | Total                 | 30        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### 4. Hasil Analisis Bivariat

##### 1) Kebersihan Kulit

**Case Processing Summary**

|                                     | Cases |         |         |         |       |         |
|-------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                     | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                     | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Kebersihan Kulit * Kejadian Scabies | 60    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 60    | 100.0%  |

**Kebersihan Kulit \* Kejadian Scabies Crosstabulation**

|                  |                           |                           | Kejadian Scabies |         | Total  |
|------------------|---------------------------|---------------------------|------------------|---------|--------|
|                  |                           |                           | Kasus            | Kontrol |        |
| Kebersihan Kulit | Buruk                     | Count                     | 18               | 7       | 25     |
|                  |                           | % within Kejadian Scabies | 60.0%            | 23.3%   | 41.7%  |
|                  | Baik                      | Count                     | 12               | 23      | 35     |
|                  |                           | % within Kejadian Scabies | 40.0%            | 76.7%   | 58.3%  |
| Total            | Count                     |                           | 30               | 30      | 60     |
|                  | % within Kejadian Scabies |                           | 100.0%           | 100.0%  | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 8.297 <sup>a</sup> | 1  | .004                              | .008                 | .004                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 6.857              | 1  | .009                              |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 8.526              | 1  | .004                              |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                                   |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 8.159              | 1  | .004                              |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 60                 |    |                                   |                      |                      |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.50.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

|                                                | Value | 95% Confidence Interval |        |
|------------------------------------------------|-------|-------------------------|--------|
|                                                |       | Lower                   | Upper  |
| Odds Ratio for Kebersihan Kulit (Buruk / Baik) | 4.929 | 1.612                   | 15.071 |
| For cohort Kejadian Scabies = Kasus            | 2.100 | 1.249                   | 3.531  |
| For cohort Kejadian Scabies = Kontrol          | .426  | .217                    | .835   |
| N of Valid Cases                               | 60    |                         |        |

## 2) Kebersihan Pakaian

Case Processing Summary

|                                       | Cases |         |         |         |       |         |
|---------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                       | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                       | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Kebersihan Pakaian * Kejadian Scabies | 60    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 60    | 100.0%  |

Kebersihan Pakaian \* Kejadian Scabies Crosstabulation

|                    |       |                           | Kejadian Scabies |         | Total  |
|--------------------|-------|---------------------------|------------------|---------|--------|
|                    |       |                           | Kasus            | Kontrol |        |
| Kebersihan Pakaian | Buruk | Count                     | 19               | 8       | 27     |
|                    |       | % within Kejadian Scabies | 63.3%            | 26.7%   | 45.0%  |
|                    | Baik  | Count                     | 11               | 22      | 33     |
|                    |       | % within Kejadian Scabies | 36.7%            | 73.3%   | 55.0%  |
| Total              |       | Count                     | 30               | 30      | 60     |
|                    |       | % within Kejadian Scabies | 100.0%           | 100.0%  | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) | Exact Sig.<br>(2-sided) | Exact Sig.<br>(1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 8.148 <sup>a</sup> | 1  | .004                                     | .009                    | .004                    |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 6.734              | 1  | .009                                     |                         |                         |
| Likelihood Ratio                   | 8.352              | 1  | .004                                     |                         |                         |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                                          |                         |                         |
| Linear-by-Linear Association       | 8.012              | 1  | .005                                     |                         |                         |
| N of Valid Cases                   | 60                 |    |                                          |                         |                         |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

|                                                  | Value | 95% Confidence Interval |        |
|--------------------------------------------------|-------|-------------------------|--------|
|                                                  |       | Lower                   | Upper  |
| Odds Ratio for Kebersihan Pakaian (Buruk / Baik) | 4.750 | 1.584                   | 14.245 |
| For cohort Kejadian Scabies = Kasus              | 2.111 | 1.229                   | 3.626  |
| For cohort Kejadian Scabies = Kontrol            | .444  | .237                    | .834   |
| N of Valid Cases                                 | 60    |                         |        |

### 3) Kebersihan Handuk

Case Processing Summary

|                                         | Cases |         |         |         |       |         |
|-----------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                         | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                         | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Kebersihan Handuk *<br>Kejadian Scabies | 60    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 60    | 100.0%  |

Kebersihan Handuk \* Kejadian Scabies Crosstabulation

|                   |       |                           | Kejadian Scabies |         | Total  |
|-------------------|-------|---------------------------|------------------|---------|--------|
|                   |       |                           | Kasus            | Kontrol |        |
| Kebersihan Handuk | Buruk | Count                     | 17               | 6       | 23     |
|                   |       | % within Kejadian Scabies | 56.7%            | 20.0%   | 38.3%  |
|                   | Baik  | Count                     | 13               | 24      | 37     |
|                   |       | % within Kejadian Scabies | 43.3%            | 80.0%   | 61.7%  |
| Total             |       | Count                     | 30               | 30      | 60     |
|                   |       | % within Kejadian Scabies | 100.0%           | 100.0%  | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymptotic<br>Significance (2-<br>sided) | Exact Sig.<br>(2-sided) | Exact Sig.<br>(1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 8.531 <sup>a</sup> | 1  | .003                                     | .007                    | .004                    |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 7.051              | 1  | .008                                     |                         |                         |
| Likelihood Ratio                   | 8.803              | 1  | .003                                     |                         |                         |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                                          |                         |                         |
| Linear-by-Linear Association       | 8.389              | 1  | .004                                     |                         |                         |
| N of Valid Cases                   | 60                 |    |                                          |                         |                         |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

|                                                 | Value | 95% Confidence Interval |        |
|-------------------------------------------------|-------|-------------------------|--------|
|                                                 |       | Lower                   | Upper  |
| Odds Ratio for Kebersihan Handuk (Buruk / Baik) | 5.231 | 1.657                   | 16.515 |
| For cohort Kejadian Scabies = Kasus             | 2.104 | 1.275                   | 3.471  |
| For cohort Kejadian Scabies = Kontrol           | .402  | .194                    | .833   |
| N of Valid Cases                                | 60    |                         |        |

#### 4) Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei

Case Processing Summary

|                                                      | Cases  |            |         |          |       |         |
|------------------------------------------------------|--------|------------|---------|----------|-------|---------|
|                                                      | Valid  |            | Missing |          | Total |         |
|                                                      | N      | Percent    | N       | Percent  | N     | Percent |
| Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei * Kejadian Scabies | 6<br>0 | 1<br>00.0% | 0       | 0<br>.0% | 0     | 00.0%   |

Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei \* Kejadian Scabies Crosstabulation

|                                   |       |                           | Kejadian Scabies |         | Total  |
|-----------------------------------|-------|---------------------------|------------------|---------|--------|
|                                   |       |                           | Kasus            | Kontrol |        |
| Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei | Buruk | Count                     | 18               | 6       | 24     |
|                                   |       | % within Kejadian Scabies | 60.0%            | 20.0%   | 40.0%  |
|                                   | Baik  | Count                     | 12               | 24      | 36     |
|                                   |       | % within Kejadian Scabies | 40.0%            | 80.0%   | 60.0%  |
| Total                             |       | Count                     | 30               | 30      | 60     |
|                                   |       | % within Kejadian Scabies | 100.0%           | 100.0%  | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                                    | Value               | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 10.000 <sup>a</sup> | 1  | .002                              | .003                 | .002                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 8.403               | 1  | .004                              |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 10.357              | 1  | .001                              |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                                   |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 9.833               | 1  | .002                              |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 60                  |    |                                   |                      |                      |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

|                                                                 | Value | 95% Confidence Interval |        |
|-----------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|--------|
|                                                                 |       | Lower                   | Upper  |
| Odds Ratio for Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei (Buruk / Baik) | 6.000 | 1.890                   | 19.043 |
| For cohort Kejadian Scabies = Kasus                             | 2.250 | 1.342                   | 3.771  |
| For cohort Kejadian Scabies = Kontrol                           | .375  | .181                    | .778   |
| N of Valid Cases                                                | 60    |                         |        |

### 5) Pencehayaan Alami

Case Processing Summary

|                                | Cases |         |         |         |       |         |
|--------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Pencehayaan * Kejadian Scabies | 60    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 60    | 100.0%  |

Pencehayaan \* Kejadian Scabies Crosstabulation

|                                 |                       |                           | Kejadian Scabies |         | Total  |
|---------------------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|---------|--------|
|                                 |                       |                           | Kasus            | Kontrol |        |
| Pencahaya <span>an</span> Alami | Tidak Memenuhi Syarat | Count                     | 26               | 24      | 50     |
|                                 |                       | % within Kejadian Scabies | 86.7%            | 80.0%   | 83.3%  |
|                                 | Memenuhi Syarat       | Count                     | 4                | 6       | 10     |
|                                 |                       | % within Kejadian Scabies | 13.3%            | 20.0%   | 16.7%  |
| Total                           |                       | Count                     | 30               | 30      | 60     |
|                                 |                       | % within Kejadian Scabies | 100.0%           | 100.0%  | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                                    | Value             | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .480 <sup>a</sup> | 1  | .488                              | .731                 | .365                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .120              | 1  | .729                              |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | .483              | 1  | .487                              |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                                   |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | .472              | 1  | .492                              |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 60                |    |                                   |                      |                      |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

|                                           | Value | 95% Confidence Interval |       |
|-------------------------------------------|-------|-------------------------|-------|
|                                           |       | Lower                   | Upper |
| Odds Ratio for Pencehayaan (Buruk / Baik) | 1.625 | .408                    | 6.469 |
| For cohort Kejadian Scabies = Kasus       | 1.300 | .582                    | 2.906 |
| For cohort Kejadian Scabies = Kontrol     | .800  | .447                    | 1.432 |
| N of Valid Cases                          | 60    |                         |       |

## 6) Kepadatan Hunian

Case Processing Summary

|                                           | Cases |         |         |         |       |         |
|-------------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                           | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                           | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Kepadatan Hunian Kamar * Kejadian Scabies | 60    | 100.0%  | 0       | 0.0%    | 60    | 100.0%  |

Kepadatan Hunian Kamar \* Kejadian Scabies Crosstabulation

|                        |                       |                           | Kejadian Scabies |         | Total  |
|------------------------|-----------------------|---------------------------|------------------|---------|--------|
|                        |                       |                           | Kasus            | Kontrol |        |
| Kepadatan Hunian Kamar | Tidak Memenuhi Syarat | Count                     | 23               | 15      | 38     |
|                        |                       | % within Kejadian Scabies | 76.7%            | 50.0%   | 63.3%  |
|                        | Memenuhi Syarat       | Count                     | 7                | 15      | 22     |
|                        |                       | % within Kejadian Scabies | 23.3%            | 50.0%   | 36.7%  |
| Total                  |                       | Count                     | 30               | 30      | 60     |
|                        |                       | % within Kejadian Scabies | 100.0%           | 100.0%  | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 4.593 <sup>a</sup> | 1  | .032                              | .060                 | .030                 |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 3.517              | 1  | .061                              |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 4.674              | 1  | .031                              |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                                   |                      |                      |
| Linear-by-Linear Association       | 4.517              | 1  | .034                              |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 60                 |    |                                   |                      |                      |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.00.

b. Computed only for a 2x2 table

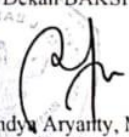
Risk Estimate

|                                                                                 | Value | 95% Confidence Interval |       |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------------------|-------|
|                                                                                 |       | Lower                   | Upper |
| Odds Ratio for Kepadatan Hunian Kamar (Tidak Memenuhi Syarat / Memenuhi Syarat) | 3.286 | 1.085                   | 9.952 |
| For cohort Kejadian Scabies = Kasus                                             | 1.902 | .980                    | 3.693 |
| For cohort Kejadian Scabies = Kontrol                                           | .579  | .356                    | .942  |
| N of Valid Cases                                                                | 60    |                         |       |

## Lampiran 6 Surat Pengambilan Data Awal

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                  | <p><b>KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN</b><br/> <b>RISET DAN TEKNOLOGI</b><br/> <b>UNIVERSITAS JAMBI</b><br/> <b>FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN</b></p> |   |
| Jalan : Letjend Soeprapto No. 33 Telanaipura Jambi Kode Pos 36122 Telp. (0741) 60246<br>website: <a href="http://www.fkik.unja.ac.id">www.fkik.unja.ac.id</a> e-mail: <a href="mailto:fkik@unja.ac.id">fkik@unja.ac.id</a> com                                                                                    |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| Nomor                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | : 1252 /UN21.8/PT 01.04/2023                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                         |
| Hal                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | : Pengambilan Data Awal                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                         |
| Kepada Yth,<br><b>Kepala Puskesmas Tahtul Yaman</b><br>di -<br>Tempat                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| Dengan Hormat,<br>Dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi Tahun Akademik 2022/2023, bersama ini mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberi izin pada mahasiswa/i kami untuk melakukan survey data awal, atas nama : |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| Nama                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | : Windy Syaharani. Aj                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                         |
| Nim                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | : N1A120053                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                         |
| Judul Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | : Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Dan Kondisi Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Jambi Tahun 2023          |                                                                                                                                                                         |
| Pembimbing I                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | : Fitria Eka Putri, S.K.M., M.P.H.                                                                                                                                |                                                                                                                                                                         |
| Pembimbing II                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | : Oka Lesmana S., S.K.M., M.K.M.                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                         |
| Data Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | : Data penyakit berbasis lingkungan tahun 2021-2023, Data penyakit <i>scabies</i> tiap kelurahan tahun 2021-2023                                                  |                                                                                                                                                                         |
| Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| Jambi, 23 MAY 2023<br>An. Dekan<br>Wakil Dekan BAKSI<br><br>dr. Nindya Apriany, Sp.A., M.Med.Ed<br>NIP. 19830701-200801 2 009                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| Tembusan Yth :<br>1. Pembimbing I dan Pembimbing II mahasiswa.<br>2. Mahasiswa yang bersangkutan.                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |

## Lampiran 7 Surat Izin Uji Validitas

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN</b><br/> <b>RISET DAN TEKNOLOGI</b><br/> <b>UNIVERSITAS JAMBI</b><br/> <b>FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN</b></p> |   |
| <p>Jalan : Letjend Soeprapto No. 33 Telanaipura Jambi Kode Pos 36122 Telp: (0741) 60246<br/>         website: <a href="http://www.fkik.unja.ac.id">www.fkik.unja.ac.id</a> e-mail: <a href="mailto:fkik@unja.ac.id">fkik@unja.ac.id</a> com</p>                                                            |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Nomor : <u>B012</u> /UN21.8/PT 01.04/2023<br/>         Hal : Uji Validitas</p>                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Kepada Yth,<br/> <b>Kepala Puskesmas Olak Kemang</b><br/>         di -<br/>             Tempat</p>                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Dengan Hormat,</p> <p>Dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKIK Universitas Jambi Tahun Akademik 2022/2023, bersama ini mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberi izin pada mahasiswa kami untuk melakukan uji validitas, atas nama :</p>                      |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Nama : Windy Syaharani. Aj<br/>         NIM : N1A120053</p>                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Judul Penelitian : Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Dan Kondisi Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kota Jambi Tahun 2023</p>                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Pembimbing I : Fitria Eka Putri, S.K.M., M.P.H.<br/>         Pembimbing II : Oka Lesmana S., S.K.M., M.K.M.</p>                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.</p>                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Jambi, 17 NOV 2023<br/>         An. Dekan<br/>         Wakil Dekan BAKSI</p> <div style="text-align: center;"> <br/>         dr. Nindy Aryanty, M.Med.Ed,Sp.A<br/>         NIP. 19830201 200801 2 009       </div> |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Tembusan Yth :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembimbing I dan Pembimbing II mahasiswa.</li> <li>2. Mahasiswa yang bersangkutan.</li> </ol>                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |

## Lampiran 8 Surat Selesai Uji Validitas



**PEMERINTAH KOTA JAMBI**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD PUSKESMAS OLAK KEMANG**  
 Jln. KH. Muhammad Saleh rt. 01 Kel. Pasir Panjang Kec. Danau Teluk Kode Pos 36265  
 Email : [pkmolakkemang@gmail.com](mailto:pkmolakkemang@gmail.com) website <https://pkmolakkemang.wordpress.com>



---

**SURAT KETERANGAN**  
**No: 870 / 01.1 / Pkm.OK/ XII /2023**

Yang bertandatangan dibawah ini Kepala Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi, dengan ini menerangkan bahwa :

**N a m a : Windy Syaharani Aj**  
**N I M : NIA 120053**  
**Mahasiswa/wi : Kesehatan Masyarakat**  
**Tk/Semester : Akhir**  
**Judul Skripsi : " Hubungan Personal Hygiene dan Kondisi Lingkungan fisik dengan Kejadian Penyakit Scabies di Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi "**

Nama yang tersebut diatas telah menyelesaikan **Penelitian Uji Validitas** di UPTD Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi pada Tanggal :

**1 Desember s/d 2 Desember 2023**

Demikianlah yang dapat kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Jambi, 8 Desember 2023  
 Kepala UPTD Puskesmas Olak Kemang Kota Jambi  
  
**Dina Sugiati**  
 NIP. 19670102 198903 1 011

## Lampiran 9 Surat Izin Penelitian

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                       | <p><b>KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN</b><br/> <b>RISET DAN TEKNOLOGI</b><br/> <b>UNIVERSITAS JAMBI</b><br/> <b>FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN</b></p> |   |
| <p>Jalan : Letjend Soeprapto No. 33 Telanaipura Jambi Kode Pos 36122 Telp. (0741) 60246<br/>         website: <a href="http://www.fkik.unja.ac.id">www.fkik.unja.ac.id</a> e-mail: <a href="mailto:fkik@unja.ac.id">fkik@unja.ac.id</a> com</p>                                                                        |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Nomor : 9010 /UN21.8/PT 01.04/2023<br/>         Hal : Izin Penelitian</p>                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Kepada Yth,<br/> <b>Kepala UPTD Puskesmas Tahtul Yaman</b><br/>         di -<br/>         Tempat</p>                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Dengan Hormat,</p> <p>Dalam rangka penyusunan Skripsi Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi Tahun Akademik 2023/2024, bersama ini mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberi izin pada mahasiswa/i kami untuk melakukan penelitian, atas nama :</p> |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Nama : Windy Syaharani. Aj<br/>         Nim : N1A120053<br/>         Judul Penelitian : Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Dan Kondisi Lingkungan Fisik Dengan Kejadian Penyakit <i>Scabies</i> Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Jambi Tahun 2023</p>                                                                  |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Pembimbing I : Fitria Eka Putri, S.K.M., M.P.H.<br/>         Pembimbing II : Oka Lesmana S., S.K.M., M.K.M.</p>                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.</p>                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Jambi, 04 DEC 2023<br/>         An, Dekan<br/>         Wakil Dekan BAKSI<br/> <br/>         dr. Nindya Aryanty, M.Med.Ed,Sp.A<br/>         NIP. 19830201 200801 2 009</p>                                                      |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |
| <p>Tembusan Yth :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembimbing I dan Pembimbing II mahasiswa.</li> <li>2. Mahasiswa yang bersangkutan</li> </ol>                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                         |

 Dipindai dengan CamScanner

## Lampiran 10 Surat Selesai Penelitian

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p><b>PEMERINTAH KOTA JAMBI</b><br/> <b>UPTD PUSKESMAS TAHTUL YAMAN</b><br/>         Jalan. KH. Tomok No. 01 RT.11 Kel. Tahtul Yaman Kec. Pelayangan<br/>         Kota Jambi 36255<br/>         Email. <a href="mailto:pkm.tahtulyaman@gmail.com">pkm.tahtulyaman@gmail.com</a></p> |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                     |
| <p>Nomor : PEG 40 00/5452/PKM.TY/XII/2023<br/>         Lampiran : -<br/>         Perihal : Selesai Pengambilan Data</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>Jambi, 27 Desember 2023<br/>         Kepada Yth,<br/>         Dekan FKIK Universitas Jambi<br/>         Di-<br/>         Tempat</p>                                                                                                                                              |                                                                                     |
| <p>Berdasarkan surat dari Dinas Kesehatan Kota Jambi nomor: PPG.04.00/6564 /Dinkes/2023, dengan perihal: izin penelitian data tanggal 07 Desember 2023. Mahasiswi tersebut dibawah ini telah selesai mengambil data untuk kepentingan penyusunan tugas mahasiswa di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahtul Yaman Kecamatan Pelayangan kota Jambi.</p> <p>Nama : Windy Syaharani Aj<br/>         NIM : NIA 120053<br/>         Program studi : S1 Kesehatan Masyarakat<br/>         Judul : Hubungan Personal Hygiene dan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Penyakit Scabies di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Jambi Tahun 2023</p> <p>Dengan telah selesainya pengambilan data mahasiswi tersebut kami kembalikan kepada Dekan FKIK Universitas Jambi. Demikianlah atas kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                     |
| <p>Mengetahui,<br/>         Kepala UPTD Puskesmas Tahtul Yaman<br/> <br/> <u>dr. Debby Hasmita</u><br/>         NIP. 19821201 200903 2 007</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                     |
| <p>TEMBUSAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi di Jambi</li> <li>2. Yang Bersangkutan</li> <li>3. ARSIP</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                     |

### Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian



Dokumentasi Survei Data Awal



Dokumentasi Wawancara Sampel Penelitian



Dokumentasi Kondisi Kamar Sampel Penelitian



Pengukuran Luas Kamar Sampel Penelitian



Pengukuran Pencahayaan Kamar Sampel Penelitian