

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
PENYAKIT SCABIES TERHADAP WARGA BINAAN  
PEMASYARAKATAN PADA LEMBAGA  
PEMASYARAKATAN KELAS IIA  
BANDA ACEH TAHUN 2023**



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
BANDA ACEH  
2023**

## **SKRIPSI**

### **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SCABIES TERHADAP WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN PADA LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS IIA BANDA ACEH TAHUN 2023**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh



**HAFIS MAHESA  
NPM 2116010053**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
BANDA ACEH  
2023**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

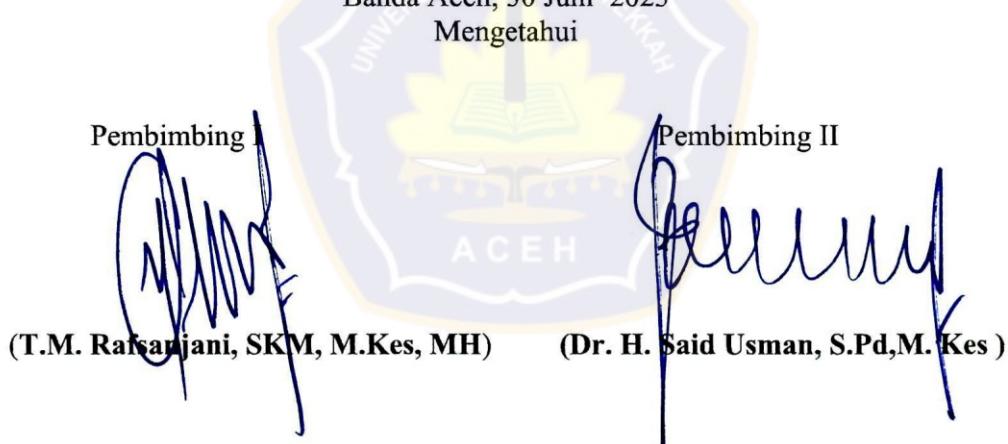
**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN  
PENYAKIT SCABIES TERHADAP WARGA BINAAN  
PEMASYARAKATAN PADA LEMBAGA  
PEMASYARAKATAN KELAS II A  
BANDA ACEH TAHUN 2023**

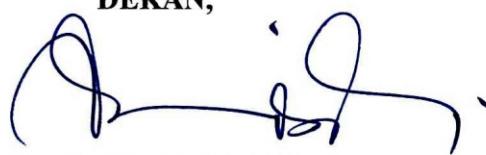
**OLEH :**

**HAFIS MAHESA  
NPM 2116010053**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Pengaji Fakultas  
Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah  
Banda Aceh, 30 Juni 2023  
Mengetahui



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH  
DEKAN,**



(Dr.Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

## **TANDA PENGESAHAN PENGUJI**

### **SKRIPSI**

#### **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SCABIES TERHADAP WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN PADA LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS II A BANDA ACEH TAHUN 2023**

OLEH :

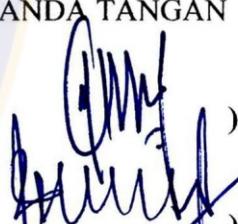
**HAFIS MAHESA  
NPM 2116010053**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

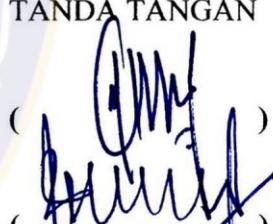
Banda Aceh, 30 Juni 2023

**TANDA TANGAN**

**Pembimbing I : T.M. Rafsanjani, SKM, M.Kes, MH (**



**Pembimbing II : Dr. H. Said Usman, S.Pd,M. Kes (**



**Penguji I : Aris Winandar, SKM, M.Kes**

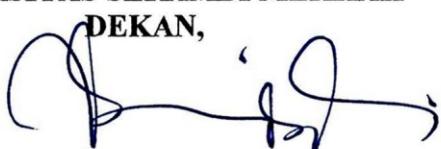


**Penguji II : Dr. Masyudi, S.Kep, M.Kes**



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

**DEKAN,**



**(Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)**

Universitas Serambi Mekkah  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Kesehatan Lingkungan  
Skripsi, 26 Juni 2023

## ABSTRAK

NAMA : HAFIS MAHESA  
NPM : 2116010053

Edukasi Pencegahan Primer Penyakit Skabies Terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh tahun 2023.

xiii + 37 Halaman : 8 Tabel, 8 Lampiran

Kondisi warga binaan Pemasyarakatan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh memiliki riwayat pendidikan yang berbeda,majoritas mereka dengan pendidikan akhir SMP dan SLTA. Dampak dari pendidikan mereka yang masih rendah tentu juga memiliki kaitan dengan perilaku dalam menyikapi masalah kesehatan khususnya pencetus penyakit skabies.. Tujuan penelitian mengetahui Faktor-Faktor *Scabies*. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga binaan yang berjumlah 81 orang. Penentuan sampel menggunakan *total sampling* berjumlah 81 orang. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 25 s/d 31 Mei Tahun 2023. Penelitian dilakukan di Lapas menggunakan . Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan terjadinya penyakit *scabies* p-value sebesar  $0,026 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$ , terdapat hubungan sikap dengan terjadinya penyakit skabies dengan p-value sebesar  $0,112 >$  dari nilai  $\alpha = 0,05$ , dan terdapat hubungan sanitasi lingkungan dengan terjadinya penyakit skabies dengan p-value sebesar  $0,00 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$ . Perlu dilakukan penyuluhan dari petugas kesehatan mengenai skabies karena warga binaan belum pernah mendapatkan penyuluhan dari petugas kesehatan, kemudian perlunya penyuluhan yang ditujukan pada pengelola agar mendapatkan informasi yang cukup mengenai penyakit apa saja yang dapat terjadi di pondok pesantren tersebut sehingga dapat meningkatkan fasilitas.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Sanitasi Lingkungan, Skabies  
Daftar bacaan : 24 buah (2012-2015)

Faculty of Public Health  
Environment helath  
Thesis, June 26, 2023

## ABSTRACT

NAMA : HAFIS MAHESA  
NPM : 2116010053

Education on Primary Prevention of Scabies for Correctional Families in Class IIA Correctional Institutions in Banda Aceh in 2023?

xiii + 37 Pages : 8 Tables, 8 Attachments

Conditions of Correctional Inmates at Class IIA Correctional Institutions in Banda Aceh have different educational histories, the majority of them with junior and senior high school end of education. The impact of their low education certainly also has something to do with behavior in dealing with health problems, especially the triggers of scabies. The aim of this research is to find out the factors of scabies. The type of research used in this study is analytic with a cross sectional approach. The population in this study were all inmates, totaling 81 people. Determination of the sample using a total sampling of 81 people. When the research was carried out from 25 to 31 May 2023. The research was carried out in prisons using . The research instrument used a questionnaire. The results showed that there was a relationship between knowledge and the occurrence of scabies, a p-value of  $0.026 < \alpha = 0.05$ , there was a relationship between attitude and the occurrence of scabies with a p-value of  $0.112 > \alpha = 0.05$ , and there was a relationship environmental sanitation with the occurrence of scabies with a p-value of  $0.00 < \alpha = 0.05$ . It is necessary to carry out counseling from health workers about scabies because the inmates have never received counseling from health workers, then it is necessary to provide counseling aimed at managers so that they get sufficient information about what diseases can occur in the Islamic boarding school so that they can improve facilities.

Keywords : Knowledge, Attitude, Environmental Sanitation, Scabies  
Reading list : 24 pieces (2012-2015)

## **BIODATA PENULIS**

Nama : Hafis Mahesa  
Tempat/Tanggal Lahir : Banda Aceh, 9 Juli 1995  
Agama : Islam  
Alamat : Jln. Cempaka I, Lambheu, Kecamatan Darul Imarah,  
Kabupaten Aceh Besar

Nama Ayah : Ubaidillah  
Nama Ibu : Darmayanti  
Alamat orang tua : Meunasah Blang, Kecamatan Sakti, Kabupaten Aceh Besar

Pendidikan yang telah ditempuh :

1. SD Negeri Sakti (2007)
2. SMP Negeri 1 Sakti (2010)
3. SMA Negeri 1 Sakti (2013)
4. Poltekkes Kemenkes Aceh (2016)



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>JUDUL LUAR</b>	
<b>JUDUL DALAM .....</b>	i
<b>ABSTRAK .....</b>	ii
<b>ABSTRACT .....</b>	iii
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN.....</b>	iv
<b>PENGESAHAN PENGUJI .....</b>	v
<b>BIODATA PENULIS.....</b>	vi
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	vii
<b>KATA MUTIARA.....</b>	ix
<b>DAFTAR ISI.....</b>	x
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	xi
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	6
1.3. Tujuan Penelitian.....	6
1.4. Manfaat Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	9
2.1. Gambaran Klinis .....	9
2.2. Pengetahuan.....	14
2.3. Kerangka teoritis.....	15
<b>BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN .....</b>	16
3.1. Konsep Penelitian .....	16
3.2. Variabel Penelitian.....	16
3.3. Definisi Operasional.....	17
3.4. Pengukuran Variabel.....	18
3.5. Hipotesis .....	18
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	19
4.1. Jenis Penelitian .....	19
4.2. Populasi Dan Sampel.....	19
4.3. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	20
4.4. Teknik Pengumpulan Data.....	20
4.5. Pengolahan Data.....	21
4.6. Analisa Data.....	21
4.7. Penyajian Data .....	22

<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>24</b>
5.1. Gambaran Umum .....	24
5.2. Analisis Bivariat .....	25
5.3. Pembahasan .....	27
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>32</b>
6.1. Kesimpulan.....	32
6.2. Saran .....	32

**DAFTAR PUSTAKA  
LAMPIRAN-LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian .....	17
Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Penderita <i>Scabies</i> Distribusi Frekuensi Pendetita <i>Scabies</i> Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh Tahun 2023.....	23
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Penderita <i>Scabies</i> Berdasarkan Jenis Kelamin .....	23
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Penderita <i>Scabies</i> Berdasarkan Pengetahuan	
Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Penderita <i>Scabies</i> Berdasarkan Sikap Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh Tahun 2023.....	24
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Penderita Scabies Berdasarkan Sanitasi Lingkungan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh Tahun 2023.....	24
Tabel 5.6. Hubungan Pengetahuan Dengan Terjadinya Penyakit <i>Scabies</i> .....	25
Tabel 5.7. Hubungan Sikap Dengan Terjadinya Penyakit <i>Scabies</i> .....	26
Tabel 5.8. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Terjadinya Penyakit <i>Scabies</i> .....	26



## **DAFTAR GAMBAR**

Halaman

Gambar 2.1. Kerangka Teoritis .....	15
Gambar 3.1. Kerangka Konsep.....	16



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Halaman

Lampiran 1	: Checklis penelitian .....	36
Lampiran 2	: Kuesioner penelitian .....	37
Lampiran 3	: Permohonan izin pengambilan data awal .....	38
Lampiran 4	: Surat Balasan Pengambilan data awal .....	39
Lampiran 5	: Lembar Kendali Peserta mengikuti seminar skripsi	40
Lampiran 6	: Daftar konsul skripsi .....	41
Lampiran 7	: Lembar kendali buku .....	42
Lampiran 8	: Format seminar skripsi .....	43





## KATA MUTIARA

*YA Allah sepercik ilmu ini telah engkau karuniakan kepadaku, hanya untuk mengetahui dari sebagian kecil dari yang engkau muliakan, ya Allah sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari satu urusan) kerjakanlah dengan sungguh-sungguh urusan yang lain dan hanya kepada Allah lah hendaknya kamu berharap*

*(Q.S. Atam Nasirah 6-8).*

*Ya Allah....*

*Sepercik ilmu engkau anugerahkan kepadaku. Syukur alhamdulillah kupersembahkan kepadaMu. Akhirnya sebuah perjalanan berhasil kutempuh walau terkadang tersandung dan terjatuh tetapi semangat tak pernah rapuh untuk meraih cita-cita sujudku kepadaMu semoga hari esok yang telah membentang didepanku bersama rahmat dan ridhaMu bisa kujalani dengan baik.*

*Kupersembahkan sebuah karya tulis ini untuk yang tercinta Ayahanda dan Ibunda yang tiada pernah hentinya selama ini memberiku semangat, doa, dorongan, nasehat, dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku selalu kuat dalam menjalani setiap rintangan yang ada dihadapanku, terimakasih juga kuucapkan kepada Istriku yang telah memberikan semangat dan motivasi.*

*Terimakasi kepada dosen pembimbing Bapak T.M. Rafsanjani, SKM, M.Kes, MH dan Dr. H. Said Usman, S.Pd,M. Kes yang selama ini telah membimbing saya dengan sabar dalam menyelesaikan Skripsi ini serta seluruh karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.*

*HAFIS MAHESA, SKM*

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar belakang**

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh investasi dan sensitiasi tungau Sarcoptes scabiei dan produknya pada tubuh. Banyak istilah dalam menyebut penyakit kulit (scabies) ini, yaitu the itch, seven year itch, Norwegian itch, gudikan, gatal, agogo, budukan dan penyakit ampere. Skabies merupakan penyakit yang sering diabaikan karena tidak mengancam jiwa sehingga prioritas penangannya rendah, namun sebenarnya penyakit skabies kronis dan berat dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Skabies terjadi pada semua jenis kelamin perempuan dan laki-laki, semua usia, semua jenis kelompok etnis, dan sosial ekonomi. Sehingga skabies mendapatkan perhatian guna mencegah timbulnya dampak negatif dari penyakit tersebut (WHO, 2020).

Gejala klinis penyakit ini adalah gatal pada daerah predileksi terutama pada malam hari. Jika para siswa menderita penyakit ini maka rasa gatal yang dialami akan dapat mengganggu konsentrasi dalam proses belajar, sehingga secara tidak langsung akan dapat menurunkan prestasi belajar dari para siswa tersebut. Oleh sebab itu sangat perlu memberikan pengobatan pada siswa yang terinfeksi guna memutus rantai penularan scabies ini (Haryoko., 2019).

Penularan skabies terutama melalui perantara yang dapat menularkan ke orang lain seperti yang terjadi pada warga binaan dalam hal perilaku menggunakan alat

mandi maupun seperti penggunaan handuk maupun baju dengan sesama warga binaan dengan individu yang ada didalam satu ruangan tahanan. Diperparah lagi dengan kapasitas daya tampung warga binaan sudah melebihi kapasitas maksimal, tidur dalam kondisi berdesakan menjadi salah satu pemicu penularan penyakit scabies tersebut (Luh, 2019).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan angka kejadian skabies pada tahun 2020 sebanyak 130 juta orang di dunia . Tahun 2020 menurut Internasional Alliance for the Control Of Scabies (IACS) kejadian skabies bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 46%. Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcopetes scabiei* Var hominis. Skabies ditemukan disemua negara dengan prevalensi yang bervariasi. Beberapa negara yang sedang berkembang prevalensi skabies sekitar 6% - 27% populasi umum, menyerang semua ras dan kelompok umur serta cenderung tinggi pada anak-anak, remaja serta Dewasa (WHO, 2021).

*Internasional Alliance for the Control of Scabies* (IACS) kejadian scabies bervariasi dari 0,3% menjadi 46%, diperkirakan bahwa efek langsung dari scabies menyebabkan lebih dari 1,5 miliar orang setiap tahun hidup dengan cacat, dan efek tidak langsung dari komplikasi pada fungsi ginjal dan kardiovaskular yang jauh lebih besar. Skabies adalah infeksi kulit yang disebabkan oleh *Sarcopetes scabiei* (tungau) berukuran kecil yang hidup di dalam kulit penderita (IACS, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2021) berdasarkan data dari pusat kesehatan di seluruh Indonesia tahun 2019 sebesar 5,6% - 12,95% dan menduduki peringkat ketiga dari 12 penyakit kulit terbanya. Scabies

merupakan penyakit yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada penderita karena indikasi klinis yang disebabkan oleh tungau. Aspek personal hygiene yang buruk memiliki risiko lebih besar untuk menularkan penyakit scabies jika Anda tinggal di daerah yang lama terdapat penyakit scabies. Warga binaan memiliki prevalensi scabies yang tinggi, hal ini disebabkan oleh kepadatan hunian dan interaksi atau kontak fisik serta personal hygiene yang kurang baik, yang berkontribusi terhadap penularan tungau scabies.

*Sarcoptes scabiei* termasuk filum Arthropoda, kelas Arachnida, ordo Ackarnia, super family Sarcoptes. Pada manusia disebut *Sarcoptes scabiei var hominis*. Secara morfologik agen adalah tungau kecil, berbentuk oval, punggungnya cembung dan bagian perutnya rata. Siklus hidup tungau ini yaitu setelah kopulasi (perkawinan) yang terjadi di atas kulit, jantan akan mati, sedangkan tungau betina yang telah dibuahi menggali terowongan dalam stratum korneum dan sambil meletakan telurnya. Proses perkembangbiakan begitu seterusnya terjadi di dalam kulit sehingga menyebabkan infeksi pada kulit (Depkes RI, 2019).

Ciri khas dari skabies adalah gatal-gatal hebat, yang biasanya semakin memburuk pada malam hari. Lubang tungau tampak seperti garis bergelombang dengan panjang sampai 2,5 cm, kadang pada ujungnya terdapat beruntusan kecil. Lubang atau terowongan tungau dan gatal-gatal paling sering ditemukan dan dirasakan di sela-sela jari tangan, pada pergelangan tangan, sikut, ketiak, di sekitar puting payudara wanita, alat kelamin pria (penis dan kantong zakar),

dan disepanjang garis ikat pinggang serta bokong bagian bawah. Lama-lama terowongan ini sulit untuk dilihat karena tertutup oleh peradangan (Hilma, 2018).

Penyakit skabies pada umumnya menyerang individu yang hidup berkelompok seperti di asrama, pesantren, lembaga pemasyarakatan, rumah sakit, perkampungan padat dan rumah jompo. Berdasarkan Departemen Kesehatan RI, prevalensi skabies di Indonesia sebesar 4,60 – 12,95 % dan skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering, sedangkan untuk negara yang sedang berkembang prevalensi skabies sekitar 6 – 27 % dari populasi umum (Depkrs RI, 2019).

Berdasarkan data dari program pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Ubaidillah (2021) di Rutan Perempuan Kelas IIB Wirogunan tentang Sanitasi lingkungan dan Higiene perseorangan sebagai faktor penghambat terjadinya penularan scabies dan ditemukan kasus sebanyak 15 orang yang menderita skabies. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sekar (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hygiene perseorangan dengan kejadian penyakit skabies pada warga binaan pemasyarakatan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Jember.

Disamping itu kondisi warga binaan Pemasyarakatan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh memiliki riwayat pendidikan yang berbeda,majoritas mereka dengan pendidikan akhir SMP dan SLTA. Dampak dari

pendidikan mereka yang masih rendah tentu juga memiliki kaitan dengan perilaku dalam menyikapi masalah kesehatan khususnya pencetus penyakit scabies.

Selain itu juga pengaruh pendidikan dari petugas kesehatan dalam hal memberikan edukasi kepada warga binaannya juga memiliki peranan penting dalam hal penyampaian dan materi edukasi yang disampaikan. Sejauh ini pendidikan petugas masih banyak yang perlu di tingkatkan salah satunya dengan menempuh jenjang pendidikan lebih tinggi, agar penyampaian edukasi kepada warga binaan terhadap penyakit scabies khususnya dapat lebih optimal.

Adapun data yang di dapat saat survey yaitu data pada tahun 2022, skabies merupakan penyakit nomor satu dari sepuluh penyakit terbesar yang ada di Lapas Kelas IIA Banda Aceh dengan melihat papan data penyakit pada bulan Januari 255 orang, Februari 261 orang, Maret 220 orang, April 244 orang, Mei 315 orang, Juni 324 orang, Juli 332 orang, Agustus 262 orang, September 268 orang, Oktober 298 orang, November 272 orang, sedangkan pada bulan Desember terdapat 263 orang. Dari data tersebut dapat dilihat terjadi peningkatan dan penurunan kejadian penyakit skabies pada tahun 2022

Selanjutnya berdasarkan laporan klinik di Lembaga Permasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh terdapat 52 orang yang melakukan kunjungan ke klinik dan didiagnosa menderita skabies dari bulan Januari sampai Oktober tahun 2022, namun diperkirakan kasus skabies di Lapas tersebut yang belum terdeteksi masih lebih banyak lagi. Berdasarkan wawancara awal penulis dengan 10 warga binaan di

Lembaga Permasarakatan Kelas IIA Banda Aceh, 7 diantaranya merasakan penyakit gatal-gatal di kulit. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan perilaku personal hygiene dengan kejadian penyakit skabies pada warga binaan permasarakatan di Lembaga Permasarakatan Kelas IIA Banda Aceh tahun 2022.

### **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan diatas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Scabies Terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh Tahun 2023?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

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

Untuk memberikan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Scabies Terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh Tahun 2023?

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

1.3.2.1.Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian penyakit Scabies Terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh tahun 2023

1.3.2.2. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan kejadian penyakit Scabies

Terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan Pada Lembaga  
Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh tahun 2023

1.3.2.3. Untuk mengetahui hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian

penyakit Scabies Terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan Pada  
Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh tahun 2023

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

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

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan serta praktik dalam menerapkan ilmu kesehatan masyarakat terutama dibidang promosi kesehatan khususnya dalam mengetahui kejadian penyakit skabies pada penghuni Lapas Kelas IIA Banda Aceh

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu dan pelayanan di Lapas Kelas IIA Banda Aceh

###### **b. Bagi Kesehatan Masyarakat**

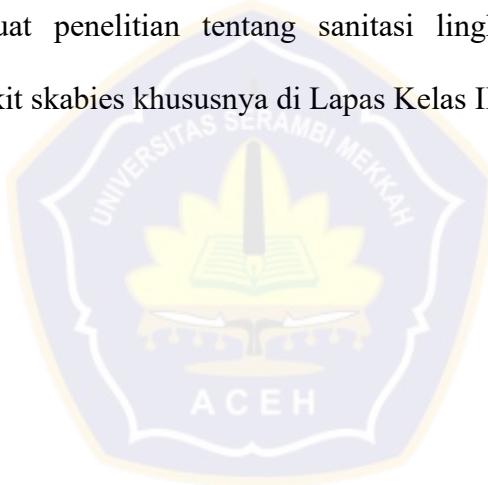
Menambah pengetahuan khususnya mengenai sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit skabies pada penghuni Lapas Kelas IIA Banda Aceh

#### 1.4.3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan serta wawasan peneliti baik dalam hal penelitian dan juga tentang sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit skabies di Lapas Kelas IIA Banda Aceh

#### 1.4.4. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi perpustakaan dan bagi peneliti yang ingin membuat penelitian tentang sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit skabies khususnya di Lapas Kelas IIA Banda Aceh



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Gambaran Klinis**

##### **2.1.1. Definisi**

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitiasi tungau *Sarcoptes Scabiei* varian *hominis* dan produknya pada tubuh Di Indonesia Scabies sering disebut kudis, orang jawa menyebutnya gudik, sedangkan orang sunda menyebutnya budug. Scabies adalah penyakit *zoonosis* yang menyerang kulit, dapat mengenai semua golongan di seluruh dunia yang disebabkan oleh tungau (kutu atau mite) *Sarcoptes scabiei* (Amajida, 2019)

##### **2.1.2. Etiologi**

Penyebabnya penyakit skabies sudah dikenal lebih dari 100 tahun lalu sebagai akibat infestasi tungau yang dinamakan *Acarus scabiei* atau pada manusia disebut *Sarcoptes scabiei* varian *hominis*. *Sarcoptes scabiei* termasuk filum *Arthropoda*, kelas *Arachnida*, ordo *Acarina*, super famili *Sarcoptes* (Budiman, 2018).

Secara morfologi tungau ini berbentuk oval dan gepeng, berwarna putih kotor, transulen dengan bagian punggung lebih lonjong dibandingkan perut, tidak berwarna, yang betina berukuran 300-350 mikron, sedangkan yang jantan berukuran 150-200 mikron. Stadium dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang merupakan kaki depan dan 2 pasang lainnya kaki belakang. Siklus hidup dari telur sampai menjadi dewasa berlangsung satu bulan. *Sarcoptes*

*Scabiei* betina terdapat bulu cambuk pada pasangan kaki ke-3 dan ke-4. Sedangkan pada yang jantan bulu cambuk demikian hanya dijumpai pada pasangan kaki ke-3 saja (Hasna, 2020).

#### 2.1.3. Epidemiologi

Faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini antara lain sosial ekonomi yang rendah, *hygiene* yang buruk, hubungan seksual dan sifatnya *promiskuitas* (ganti-ganti pasangan), kesalahan diagnosis dan perkembangan demografi serta ekologi. Selain itu faktor penularannya bisa melalui tidur bersama dalam satu tempat tidur, lewat pakaian, perlengkapan tidur atau benda -benda lainnya. Cara penularan (*transmisi*) : kontak langsung misal berjabat tangan, tidur bersama dan kontak seksual. Kontak tidak langsung misalnya melalui pakaian, handuk, sprei, bantal, dan lain-lain (Amajida, 2019).

#### 2.1.4. Cara Penularan

Penularan biasanya melalui *Sarcoptes scabiei* betina yang sudah dibuahi atau kadang-kadang oleh larva. Dikenal pula *Sarcoptes scabiei var. Animalis* yang kadang-kadang menulari manusia. Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan lingkungan, atau apabila banyak orang yang tinggal secara bersama-sama disatu tempat yang relatif sempit. Penularan skabies terjadi ketika orang-orang tidur bersama di satu tempat tidur yang sama di lingkungan rumah tangga, sekolah-sekolah yang menyediakan fasilitas asrama dan pemondokan, serta fasilitas-fasilitas kesehatan yang dipakai oleh masyarakat luas, dan fasilitas umum lain yang dipakai secara bersama-sama di lingkungan padat penduduk (Luh, 2021).

### 2.1.5. Patogenesis

Gatal yang terjadi disebabkan oleh sensitiasi terhadap *sekreta* dan *ekskreta* tungau yang kira-kira memerlukan waktu sebulan setelah *infestasi*. Pada saat ini kelainan kulit menyerupai dermatitis dengan ditemukannya *papula*, *vesikel*, *urtika*, dan lain-lain. Dengan garukan dapat timbul *erosi*, *ekskorisasi* (lecet sampai epidermis dan berdarah), krusta (cairan tubuh yang mengering pada permukaan kulit) dan infeksi sekunder (Amajida, 2019).

### 2.1.6. Gambaran Klinis

Keluhan pertama yang dirasakan penderita adalah rasa gatal terutama pada malam hari (*pruritus nokturnal*) atau bila cuaca panas serta pasien berkeringat (Mayang, 2019).

Diagnosa dapat ditegakkan dengan menentukan 2 dari 4 tanda di bawah ini (Nailin, 2020) :

- a. *Pruritus nokturnal* yaitu gatal pada malam hari karena aktifitas tungau yang lebih tinggi pada suhu yang lembab dan panas.
- b. Penyakit ini menyerang manusia secara kelompok, misalnya dalam keluarga biasanya seluruh anggota keluarga, perkampungan yang padat penduduknya, sebagian tetangga yang berdekatan akan diserang oleh tungau tersebut. Dikenal dengan *hiposensitasi* yang seluruh anggota keluarganya terkena
- c. Adanya *kunikulus* (terowongan) pada tempat-tempat yang dicurigai berwarna putih atau keabu-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok, rata-

rata 1 centi meter, pada ujung terowongan ditemukan *papula* (tonjolan padat) atau *vesikel* (kantung cairan). Jika ada infeksi sekunder, timbul *polimorf* (gelembung leokosit).

- d. Menemukan tungau merupakan hal yang didentifikasi dengan ditemukannya satu atau lebih stadium hidup tungau ini.

Gatal yang hebat terutama pada malam hari sebelum tidur Adanya tanda : papula (bintil), pustula (bintil bernanah), ekskoriasi (bekas garukan), bekas -bekas lesi yang berwarna hitam (Amajida, 2019).

#### 2.1.7. Histopatologis Skabies

Gambaran histopatologis menunjukkan bahwa terowongan pada scabies terletak pada stratum korneum dimana tungau betina akan tampak pada bagian ujung terowongan di bagian *stratum Malpighi*. Kelainan yang tampak berupa proses inflamasi ringan serta edema lapisan *Malpighi* dan sedikit infiltrasi perivaskular (Hilma, 2019).

#### 2.1.8. Imunologi Skabies

Infestasi pertama skabies akan menimbulkan gejala klinis setelah satu bulan kemudian. Tetapi yang telah mengalami infestasi sebelumnya, gejala klinis dapat timbul dalam waktu 24 jam. Hal ini terjadi karena pada infestasi ulang telah ada sensitisasi dalam tubuh pasien terhadap tungau dan produknya yang antigen dan mendapat respons dari sistem imun tubuh (Isa, 2019).

#### 2.1.9. Diagnosis

Diagnosis penyakit scabies sampai saat ini masih menjadi masalah dalam dermatologi. Penetapan diagnosa scabies berdasarkan riwayat gatal terutama pada

malam hari dan adanya anggota keluarga yang sakit seperti penderita (ini menunjukkan adanya penularan). Pemeriksaan fisik yang penting adalah dengan melihat bentuk tonjolan kulit yang gatal dan area penyebarannya. Untuk memastikan diagnosa scabies adalah dengan pemeriksaan mikroskop untuk melihat ada tidaknya kutu *Sarcoptes scabiei* atau telurnya (Sayfni, 2019).

#### 2.1.0. Klasifikasi

Disamping itu penyakit scabies dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

(Syafni,2019)

a. Skabies pada orang bersih (*Scabies in the clean*) Tipe ini sering ditemukan bersamaan dengan penyakit menular lain. Ditandai dengan gejala minimal dan sukar ditemukan terowongan. Kutu biasanya menghilang akibat mandi secara teratur.

b. Skabies pada bayi dan anak kecil

Gambaran klinis tidak khas, terowongan sulit ditemukan namun vesikel lebih banyak, dapat mengenai seluruh tubuh, termasuk kepala, leher, telapak tangan, telapak kaki.

c. Skabies noduler (*Nodular Scabies*)

Lesi berupa nodul coklat kemerahan yang gatal pada daerah tertutup. Nodul dapat bertahan beberapa bulan hingga beberapa tahun walaupun telah diberikan obat anti scabies.

d. Skabies *in cognito*

Scabies akibat pengobatan dengan menggunakan kostikosteroid topikal atau sistemik. Pemberian obat ini hanya dapat memperbaiki gejala klinik

(rasa gatal) tapi penyakitnya tetap ada dan tetap menular.

e. Scabies yang ditularkan oleh hewan (*Animal transmited scabies*)

Gejala ringan, rasa gatal kurang, tidak timbul terowongan, lesi terutama terdapat pada tempat-tempat kontak, dapat sembuh sendiri bila menjauhi hewan tersebut dan mandi yang bersih.

## 2.2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu, terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yakni : (Notoatmodjo, 2012) dalam Parman 2018

### 2.2.1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

a. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

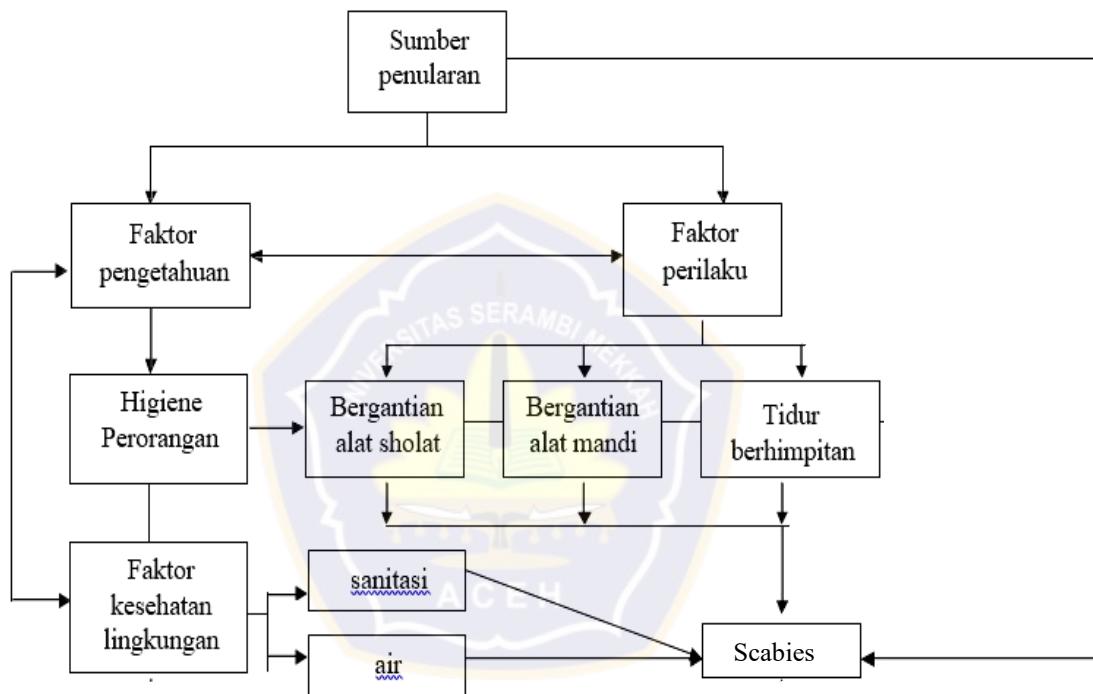
b. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

c. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tertentu, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

### 2.3. Kerangka Teoritis



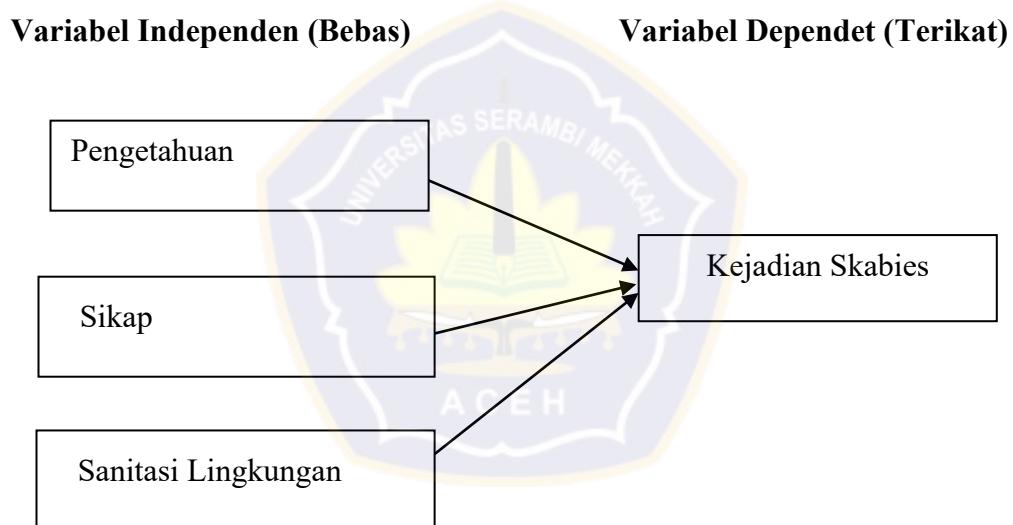
Gambar 2.1. Kerangka Teoritis  
Sumber (Hasna., 2018. Naufal, 2018, Budiman., 2018)

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP PENELITIAN**

#### **3.1 Kerangka Konsep**

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Adnani (2011), Notoadmodjo (2010), dan Mahli (2010) tentang Edukasi Pencegahan Primer Penyakit Scabies Terhadap Warga Binaan Pemasyarakatan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh tahun 2023, maka variable penelitian digambarkan sebagai berikut:



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian**

#### **3.2 Variabel Penelitian**

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka ditetapkan variabel penelitian sebagai berikut:

3.2.1 Variabel dependen adalah Penyakit *Scabies* Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh

3.2.2. Variabel Independen adalah: Sebelum dan Sesudah diberikan edukasi promosi kesehatanPenyakit *Scabies* Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh

### 3.3 Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

N o	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Dependen</b>						
1	Penyakit Scabies	Keadaan kulit penderita yang disebabkan oleh penyusupan tungau kecil ke dalam lapisan kulit luar.	Kuesioner	Membagikan kuesioner kepada responden	- Menderita - Tidak menderita	Ordinal
<b>Variabel Independen</b>						
2	Pengetahuan	Pemahaman responden terhadap lingkungan sekitarnya tentang kesehatan yang berhubungan dengan scabies	Kuesioner	Membagikan kuesioner kepada responden	- Baik - Kurang Baik	Ordinal
3	Sikap	Tindakan warga binaan dalam menyikapi terjadinya penyakit scabies baik dari segi faktor risiko maupun saat menderita penyakit tersebut	Kuesioner	Membagikan kuesioner kepada responden	- Baik - Kurang Baik	Ordinal
3	Sanitasi Lingkungan	Kondisi kebersihan lingkungan sesuai dengan standar lingkungan sehat.	Kuesioner	Membagikan kuesioner kepada responden	- Baik - Kurang Baik	Ordinal

### **3.4. Pengukuran Variabel Penelitian**

#### **3.4.1. Variabel Bebas**

Pengetahuan tentang penyakit scabies adalah pemahaman responden tentang segala sesuatu yang terkait dengan penyakit scabies dalam upaya pencegahan skabies.

a. Baik : bila skor jawaban  $x \geq 6,7$

b. Kurang Baik : bila skor jawaban  $x < 6,7$

3.4.2. Sikap adalah tindakan maupun respon pada kebiasaan yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari, yang terdiri dari: Bergantian pakaian atau alat shalat adalah kebiasaan santri yang saling bertukar pakaian atau alat shalat dengan temannya.

a. Baik : bila skor jawaban  $x \geq 9,6$

b. Kurang Baik : bila skor jawaban  $x < 9,6$

3.4.3. Sanitasi Lingkungan Kondisi kesehatan Suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan sebagainya.

a. Baik : bila skor jawaban  $x \geq 6,1$

b. Kurang Baik : bila skor jawaban  $x < 6,1$

### **3.5. Hipotesis**

3.5.1. Ada hubungan pengetahuan dengan risiko kejadian *scabies* Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh

3.5.2. Ada hubungan sikap terhadap terjadinya Penyakit *Scabies* Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh.

3.5.3. Ada hubungan sanitasi lingkungan terhadap terjadinya Penyakit *Scabies* Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh

## **BAB IV**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek yaitu dengan cara pendekatan, observasi, dan pengumpulan data sekaligus pada suatu saat

#### **4.2. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **4.2.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga binaan yang berada di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh Tahun 2023

##### **4.2.2. Sampel**

###### **4.2.2.1. Perhitungan Sampel**

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebahagian dari populasi yang dilakukan pengambilan melalui perhitungan menggunakan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{424}{1 + 424(0,1)^2} \quad n= 81$$

Keterangan :

N= Besar populasi yaitu 81 orang.

n= Besar sampel.

d= Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan 10 % (0.1)

#### 4.2.1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari subjek penelitian yang layak untuk dilakukan penelitian atau dijadikan subjek. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh Tahun 2023
- b. Bersedia menjadi subjek penelitian atau menjadi responden.

#### 4.2.2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan subjek penelitian yang tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian.

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Tidak bisa membaca
- b. Tidak bersedia menjadi subjek penelitian atau menjadi responden

### **4.3. Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh Tahun 2023.

### **4.4. Pengolahan dan Analisa Data**

#### **4.4.1. Pengolahan Data**

Data yang telah terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan menggunakan program komputer. Adapun langkah-langkah dalam pengolahan data meliputi :

- a. *Editing* secara umum merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan dari isian formulir ataupun kuesioner.
- b. *Coding* adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan.
- c. *Data Entry* adalah memasukkan data yang merupakan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang berbentuk kode (angka atau huruf) selanjutnya dimasukkan kedalam program komputer.
- d. *Cleaning* (Pembersihan Data) adalah apabila semua data dari setiap responden selesai dimasukkan, dan selanjutnya bila ditemukan kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

#### **4.4.2. Analisa Data**

##### **4.4.2.1. Univariat**

Analisa data untuk karakteristik responden merupakan analisa univariat sesuai dengan desain penelitian *cross sectional*, untuk rata-rata atau ( $X$ ) untuk

masing-masing penelitian sehingga dapat ditentukan katagori-katagori berdasarkan distribusi normal dan menggunakan teknik katagori yang telah ditentukan.

#### **4.4.2.2. Bivariat**

Untuk mengukur hubungan atau pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat, maka akan dilakukan analisa silang dengan menggunakan tabel silang yang dikenal dengan baris x kolom (BxK) dengan derajat kebebasan (df) yang sesuai. Skor diperoleh dengan menggunakan metode statistik *Chi-Square* test ( $\chi^2$ ) dengan rumus sebagai berikut :

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Ket :      O = frekuensi wawancara dan observasi

              E = frekuensi harapan

Pengolahan data diinterpretasikan menggunakan nilai probabilitas dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Bila pada tabel 2x2, dan tidak ada nilai E (harapan) <5, maka uji yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.
- b. Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai E (harapan) <5, maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact*.
- c. Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 3x2, dan lain-lain, maka digunakan uji *Person Chi-Square*.

#### 4.5. Penyajian Data

Data penelitian yang didapat dari hasil observasi dan wawancara melalui kuesioner yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.



## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh terletak di Desa Bineh Blang, Kecamatan Ingin Jaya. Lembaga Pemasyarakatan ini berfungsi sebagai tempat bagi narapidana/warga binaan pemasyarakatan yang menjalani hukuman di wilayah tersebut. Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh memiliki fasilitas yang dirancang untuk memberikan pengawasan, perawatan, dan rehabilitasi bagi narapidana.

Fasilitas Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh mencakup bangunan area sel (blok hunian), ruang kegiatan rehabilitasi dan juga ruang perkantoran. Lembaga ini juga dapat memiliki fasilitas untuk pendidikan dan pelatihan guna membantu narapidana/warga binaan memperoleh keterampilan baru yang dapat membantu mereka ketika kembali ke masyarakat setelah menjalani masa hukuman.

Kapasitas dari Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh adalah sebanyak 380 orang, namun saat penelitian dilakukan jumlah penghuninya sebanyak 594 orang narapidana/warga binaan pemasyarakatan. Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh didukung oleh petugas yang terlatih, termasuk petugas keamanan, staf, petugas rehabilitasi, dan tenaga medis. Mereka bekerja untuk menjaga keamanan, kesehatan, dan kesejahteraan narapidana dalam lingkungan lembaga pemasyarakatan.

Peran utama Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh adalah memastikan pelaksanaan hukuman secara manusawi, memberikan peluang bagi rehabilitasi dan perubahan perilaku narapidana, serta melindungi masyarakat dari risiko kejahatan yang mungkin dilakukan oleh narapidana yang dibebaskan nantinya.

### **5.1.1. Analisis Univariat**

Berdasarkan hasil pengumpulan dengan kuesioner serta ditabulasi maka diperoleh hasil sebagai berikut:

#### **5.2.1.1. Kasus Scabies**

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Penderita Scabies Distribusi Frekuensi Pendekta**  
**Scabies Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh**  
**Tahun 2023**

No	Scabies	Frekuensi	%
1	Menderita	49	60,5
2	Tidak Menderita	32	39,5
	Total	81	100

*Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023*

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 81 responden, mayoritas menderita scabies diketahui sebanyak 49 responden (60,5%).

#### **5.2.1.2. Jenis Kelamin**

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Penderita Scabies Berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-laki	81	100
	Total	81	100

*Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023*

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa keseluruhan responden diketahui sebanyak 81 responden (100%).

### 5.2.1.3. Pengetahuan

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Penderita Scabies Berdasarkan Pengetahuan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh**  
**Tahun 2023**

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	50	61,7
2	Kurang Baik	31	38,3
	Total	81	100.0%

*Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023*

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 81 responden, yang memiliki frekuensi pengetahuan yang baik diketahui sebanyak 50 responden (61,7 %).

### 5.2.1.4. Sikap

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Frekuensi Penderita Scabies Berdasarkan Sikap Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh**  
**Tahun 2023**

No	Sikap	Frekuensi	%
1	Baik	38	46,9
2	Kurang Baik	43	53,1
	Total	81	100.0%

*Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023*

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 81 responden, yang memiliki frekuensi sikap kurang baik diketahui sebanyak 43 responden (53,1 %).

### 5.2.1.5. Sanitasi Lingkungan

**Tabel 5.5**  
**Distribusi Frekuensi Penderita Scabies Berdasarkan Sanitasi Lingkungan**  
**Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh**  
**Tahun 2023**

No	Sanitasi Lingkungan	Frekuensi	%
1	Baik	32	39,5
2	Kurang Baik	49	60,5
	Total	81	100,0%

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 81 responden, yang memiliki frekuensi sanitasi kurang baik diketahui sebanyak 49 responden (60,5 %) dan 32 responden dengan sanitasi lingkungan yang baik.

### 5.2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan untuk menguji hipotesa dengan menentukan hubungan variabel independen melalui *chi-square* ( $\chi^2$ ).

#### 5.2.2.1. Hubungan Pengetahuan Dengan Terjadinya Penyakit Scabies

**Tabel 5.6**  
**Hubungan Pengetahuan Dengan Terjadinya Penyakit Scabies Berdasarkan**  
**Pengetahuan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh**  
**Tahun 2023**

No	Pengetahuan	Scabies				Total	p-value	$\alpha$			
		Menderita		Tidak Menderita							
		f	%	f	%						
1	Baik	25	50,0	25	50,0	50	100,0	0,026	0,05		
2	Kurang	24	77,4	7	22,6	31	100,0				
	Total	49	60,5	32	39,5	81	100,0				

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan data pada Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 50 responden dengan katagori frekuensi pengetahuan yang baik diketahui sebanyak 25 responden (50,0%) menderita scabies, dari 25 sebanyak responden tidak

menderita scabies sedangkan dari 31 responden kategori pengetahuan kurang sebanyak 24 responden (77,4%) yang menderita scabies dan 7 responden yang tidak menderita scabies (22,6%)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *p-value* sebesar  $0,026 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan terjadinya penyakit scabies.

#### **5.2.2.2. Hubungan Sikap Dengan Terjadinya Penyakit *Scabies***

**Tabel 5.7**  
**Hubungan Sikap Dengan Terjadinya Penyakit *Scabies* Berdasarkan Pengetahuan Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh**  
**Tahun 2023**

N o	Sikap	Scabies				Total	<i>p-value</i>	$\alpha$			
		Menderita		Tidak Menderita							
		f	%	f	%						
1	Baik	19	50,0	19	50,0	38	100,0	0,112	0,05		
2	Kurang	30	69,8	13	17,0	43	100,0				
Total		49	60,5	32	39,5	81	100,0				

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan data pada Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 38 responden dengan katagori frekuensi sikap yang baik diketahui sebanyak 19 responden (50,0%) menderita scabies Dan dari 43 responden dengan kategori sikap kurang sebanyak 30 responden (69,8%) yang menderita scabies sedangkan dari 13 (17,0%) tidak menderita scabies.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *p-value* sebesar  $0,112 >$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $H_0$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan sikap dengan terjadinya penyakit

scabies

### 5.2.2.3. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Terjadinya Penyakit *Scabies*

**Tabel 5.8**  
**Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Terjadinya Penyakit *Scabies* Di  
Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh**  
**Tahun 2023**

N o	Sanitasi Lingkungan	Scabies		Total		<i>p-value</i>	$\alpha$
		Menderita	Tidak Menderita				
		f	%	f	%		
1	Baik	0	0,0	32	100	32	100,0
2	Kurang	49	100	0	0,0	49	100,0
	Total	49	60,5	32	39,5	81	100,0

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2023

Berdasarkan data pada Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 32 responden dengan katagori frekuensi sanitasi lingkungan yang baik tidak ada satupun responden menderita scabies. dan dari 49 responden yang menderita scabies kategori sanitasi lingkungan yang kurang diketahui sebanyak 49 responden pula mengalami scabies (100%) .

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *p-value* sebesar  $0,001 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan sanitasi lingkungan dengan terjadinya penyakit scabies.

## 5.3 Pembahasan

### 5.3.1. Hubungan Pengetahuan Dengan Terjadinya Penyakit Scabies

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi bahwa dari 50 responden dengan katagori frekuensi pengetahuan yang baik sebanyak 25 responden (50,0%) menderita scabies. dan dari 31 responden yang menderita scabies kategori pengetahuan kurang sebanyak 24 responden (77,4%) .

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *p-value* sebesar  $0,026 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan terjadinya penyakit scabies

Menurut Teori Notoadmodjo (2012) Pengetahuan tentang skabies sangat mempengaruhi kejadian skabies karena pengetahuan merupakan sumber yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang. Dilihat dari jawaban subjek pada hasil kuesioner menunjukkan bahwa subjek yang menderita skabies mayoritas mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebesar 50 orang (61,7%). Hal ini menunjukkan bahwa responden memahami tentang scabies namun faktor lain yang menjadi risiko melalui sumber penularan maupun penyebab skabies yang sering diabaikan.

Menurut Iskandar (2000) dalam Intan (2016) skabies merupakan penyakit yang sulit diberantas, pada manusia terutama dalam lingkungan masyarakat pada hunian padat tertutup, karena kutu *Sarcoptes scabiei* penyebab skabies mudah menular di lingkungan yang padat dan tertutup, hal ini sesuai dengan kondisi hunian.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Intan 2020, didapatkan berdasarkan hasil uji statistik nilai P.Value pada variabel pengetahuan adalah  $0,001 < 0,05$ , bahwa ada huungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan scabies tersebut.

Peneliti berasumsi warga binaan walaupun memahami apa saja yang berkaitan dengan penyakit skabies, baik kondisi lingkungan, tempat berkembangbiak kutu *sarcopetes scabiei*, dan cara penularan penyakit skabies, namun perilaku dalam menjaga kesehatan lingkungan yang kurang baik sehingga mempunyai risiko terhadap penyakit skabies itu sendiri.

### **5.3.2. Hubungan Sikap Dengan Terjadinya Penyakit Scabies**

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi bahwa dari 38 responden dengan katagori frekuensi sikap yang baik sebanyak 19 responden (50,0%) menderita scabies. dan dari 43 responden yang menderita scabies kategori sikap kurang sebanyak 30 responden (69,8%) .

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *p-value* sebesar  $0,112 >$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $H_0$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan sikap dengan terjadinya penyakit scabies

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Desmawati (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian skabies karena faktor sanitasi lingkungan yang dapat meningkatkan kejadian skabies di pondok pesantren *p. Value* ( $0,23 > 0,005$ )

Menurut teori Sarwono (2000), sikap dapat didefinisikan kesiapan pada seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap ini dapat bersifat positif, dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangi, mengharapkan obyek

tertentu. Sedangkan dalam sikap membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

Sikap upaya menjaga kebersihan tempat tidur (termasuk sprei, sarung bantal, dan kasur) yang sangat penting bagi kesehatan diri khususnya kesehatan kulit. Sebaiknya penggantian sprei dan penjemuran Kasur dilakukan minimal satu kali seminggu, bila lebih dari 1 minggu, tempat tidur akan menjadi berdebu dan dapat mengandung kutu yang dapat menembus pori-pori sprei dan kasur. Organisme seperti virus, bakteri, maupun parasit juga dapat mengkontaminasi sehingga berpengaruh terhadap kesehatan (Irfan et al, 2016)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tisma (2019) berdasarkan hasil uji statistik pada variabel sikap ditemukan nilai P.Value sebesar  $0,002 < 0,05$  bermakna bahwa adanya hubungan variabel sikap dengan terjadinya scabies.

Peneliti berasumsi bahwa perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapat perhatian. Hal tersebut dapat meningkatkan risiko penularan berbagai penyakit kulit, khususnya skabies. Penularan dapat terjadi bila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik. Beberapa pesantren tumbuh dalam lingkungan padat penduduk, lingkungan lembab, dan sanitasi yang kurang memadai. Keadaan tersebut dapat semakin meningkatkan kerentanan terhadap scabies dengan perilaku yang tidak sehat seperti menggantung pakaian dalam kamar, dan saling bertukar benda pribadi.

### 5.3.3. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Terjadinya Penyakit Scabies

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi Menunjukkan bahwa dari 32 responden dengan katagori frekuensi sanitasi lingkungan yang baik tidak ada satupun responden menderita scabies. dan dari 49 responden yang menderita scabies kategori sanitasi lingkungan yang kurang sebanyak 49 responden pula mengalami scabies (100%) .

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *p-value* sebesar  $0,000 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan frekuensi sanitasi lingkungan Dengan Terjadinya Penyakit Scabies

Menurut Teori Surono dkk (2016) sanitasi sebagai penciptaan atau pemeliharaan kondisi yang mampu mencegah terjadinya kontaminasi makanan atau terjadinya penyakit yang disebabkan oleh makanan. Dari pemaparan tersebut, penyakit bisa disebabkan oleh makanan yang dikonsumsi. Akan tetapi penciptaan lingkungan yang efektif bisa membantu mencegah terjadinya penyebaran penyakit tersebut. Hal ini sejalan dengan pendapat sebelumnya bahwa diperlukan pembersihan terhadap benda-benda yang bersentuhan langsung dengan makanan yang berada di lingkungan pengolahan sehingga tidak akan membahayakan kesehatan

Penyakit skabies adalah penyakit kulit yang berhubungan dengan sanitasi yang buruk. Faktor yang berperan pada tingginya prevalensi skabies di negara berkembang terkait dengan kemiskinan yang diasosiasikan dengan rendahnya tingkat kebersihan, akses air yang sulit, dan kepadatan hunian. Tingginya

kepadatan hunian dan interaksi atau kontak fisik antar individu memudahkan perpindahan tungau skabies. Oleh karena itu, prevalensi skabies yang tinggi umumnya ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal tinggi seperti penjara, panti asuhan, dan pondok pesantren (Ratnasari, 2014)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tisna, 2017 yang menerangkan bahwa Berdasarkan hasil uji statistik ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies karena tidak hanya sanitasi lingkungan yang dapat mempengaruhi timbulnya scabies dimana nilai *p.Value*  $0,001 < 0,005$ .

Peneliti berasumsi bahwa Kejadian skabies tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi sanitasi lingkungan, dimana kejadian skabies dan responden yang memiliki sanitasi lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat belum tentu merupakan faktor risiko untuk terkena penyakit skabies

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

- 6.1.1. Ada hubungan pengetahuan dengan terjadinya penyakit Scabies Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh Tahun 2023 *p-value* sebesar  $0,026 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$
- 6.1.2. Tidak ada hubungan sikap dengan terjadinya penyakit Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh Tahun 2023 *p-value* sebesar  $0,112 >$  dari nilai  $\alpha = 0,05$
- 6.1.3. Ada hubungan sanitasi lingkungan dengan terjadinya penyakit scabies Pada Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Banda Aceh Tahun 2023 *p-value* sebesar  $0,000 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$

#### **6.2. Saran**

- 6.2.1. Kepada warga binaan agar merubah perilaku dalam menjaga kesehatan kebersihan diri atau personal hygiene agar tidak menimbulkan risiko terjadinya penyakit scabies di dalam bilik atau kamar warga binaan.
- 6.2.2. Perlu adanya tindakan kegiatan saling membantu penghuni bilik atau kamar dari warga binaan dalam kegiatan bersih-bersih yang dilakukan satu atau dua kali dalam satu minggu.
- 6.2.3. Kepada petugas lapas agar rutin melakukan pemerikasaan kebersihan bilik warga binaan

## DAFTAR PUSTAKA

- Amajida., 2019. Prevalensi scabies dan faktor-faktor yang berhubungan di Pesantren X Jakarta Timur
- Budiman., 2018. Hubungan kebersihan perorangan dan kondisi fisik air dengan kejadian scabies di Desa Wombo Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala.
- Desmawati., 2019. Hubungan *Personal Hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Kautsar Pekanbaru
- Elvi., 2019. Jenis kelamin, personal hygiene, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit scabies pada santri di pondok pesantren darul ma'arif kabupaten sintang
- Haryoko., 2020. Hubungan mutu phbs dengan kejadian scabies santri mukim di pondok pesantren al-ittihad belung kecamatan poncokusumo Kabupaten Malang.
- Hilma., 2019. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta
- Hasna., 2020. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit scabies pada santri di pondok pesantren qotrun nada Cipayung Depok
- Isa., 2019. Hubungan perilaku sehat santri dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren Kabupaten Lamongan
- Intan., 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Santri Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Di Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang.
- Luh., 2021. Hubungan skabies dengan prestasi belajar pada santri pondok pesantren di Bandar Lampung
- Mayang., 2019. Artikel review: diagnosis dan regimen pengobatan scabies
- Majematang, 2021. Kajian Aspek Epidemiologi Skabies Pada Manusia.
- Nur Muafidah., 2020. Hubungan Personal Higiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Al Falah Putera Kecamatan Liang Anggang
- Nailin., 2020. Hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada santri putra dan putri di pondok pesantren an-nur ngrukem Sewon Bantul Yogyakarta
- Naufal., 2021. Hubungan antara penyakit skabies dengan tingkat kualitas hidup santri di pondok pesantren al-muayyad Surakarta
- Nur., 2019. Analisis faktor risiko *scabies* pada santri di pondok pesantren nurul hikmah desa kebonagung kecamatan pakisaji Kabupaten Malang

- Notoatmodjo., 2020. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rhineka Cipta. Jakarta
- Nelly., 2019. Faktor risiko scabies pada siswa pondok pesantren (kajian di Pondok Pesantren Daruh Hijrah, Kelurahan Cindai Aius Kecamatan Martapura.
- Parman., 2018. Faktor risiko hygiene perorangan santri terhadap kejadian penyakit kulit skabies di pesantren al baqiyatushshalihat tanjung Jabung Barat
- Rifqi., 2020. Gambaran faktor risiko kejadian scabies dipondok pesantren nur huda II Sambi Boyolali
- Sayfni., 2019. Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies di pondok pesantren as-Salam Surakarta
- Tisma., 2019. Pengetahuan, Sikap, Kebersihan Personal Dan Kebiasaan Pada Santri Penderita Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren
- Yulianto.,2019. Hubungan kejadian skabies dengan gambaran diri santri di pondok pesantren bahrul maghfiroh malang
- Yahmi., 2020. Skabies dan Upaya Pencegahannya.



## Frequencies

Notes		
Output Created		11-July-2023 09:51:14
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	81
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES= PENGETAHUAN SIKAP SANITASILINGKUNGAN KASUSCABIES /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00,016
	Elapsed Time	00:00:00,031

[DataSet0]

Statistics

	JENISKELAMIN	PENGETAHUAN	SIKAP	SANITASILINGKUNGAN	KASUSCABIES
N	Valid	81	81	81	81
	Missing	0	0	0	0

## Frequency Table

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	31	38,3	38,3	38,3
	BAIK	50	61,7	61,7	100,0
	Total	81	100,0	100,0	

SANITASILINGKUNGAN

Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
60,5	60,5	60,5	53,1	53,1
39,5	39,5	100,0	46,9	46,9
100,0	100,0		100,0	100,0

KASUSCABIES

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MENDERITA	49	60,5	60,5
	TIDAK MENDERITA	32	39,5	39,5
	Total	81	100,0	100,0

```
CROSSTABS
/TABLES=PENGETAHUAN SIKAP SANITASILINGKUNGAN BY KASUSCABIES
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ
/CELLS=COUNT EXPECTED ROW TOTAL
/COUNT ROUND CELL.
```

## Crosstabs

Notes		
Output Created		11-Feb-2019 09:51:58
Comments		
Input	Active Dataset Filter Weight Split File	DataSet0 <none> <none> <none>
	N of Rows in Working Data File	81
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	User-defined missing values are treated as missing. Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	CROSSTABS /TABLES=PENGETAHUAN SIKAP SANITASILINGKUNGAN BY KASUSCABIES /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT EXPECTED ROW TOTAL /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time Elapsed Time Dimensions Requested Cells Available	00:00:00,063 00:00:00,032 2 174762

[DataSet0]

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN * KASUSCABIES	81	100,0%	0	,0%	81	100,0%
SIKAP * KASUSCABIES	81	100,0%	0	,0%	81	100,0%
SANITASILINGKUNGAN *	81	100,0%	0	,0%	81	100,0%

KASUSCABIES						
-------------	--	--	--	--	--	--

## PENGETAHUAN \* KASUSCABIES

			Crosstab			Total	
			KASUSCABIES				
			MENDERITA	TIDAK MENDERITA			
PENGETAHUAN	KURANG	Count	24	7	31		
		Expected Count	18,8	12,2	31,0		
		% within PENGETAHUAN	77,4%	22,6%	100,0%		
		% of Total	29,6%	8,6%	38,3%		
	BAIK	Count	25	25	50		
		Expected Count	30,2	19,8	50,0		
		% within PENGETAHUAN	50,0%	50,0%	100,0%		
		% of Total	30,9%	30,9%	61,7%		
Total		Count	49	32	81		
		Expected Count	49,0	32,0	81,0		
		% within PENGETAHUAN	60,5%	39,5%	100,0%		
		% of Total	60,5%	39,5%	100,0%		

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,020 <sup>a</sup>	1	,014		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4,927	1	,026		
Likelihood Ratio	6,263	1	,012		
Fisher's Exact Test			,019	,012	
Linear-by-Linear Association	5,946	1	,015		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	81				

a.0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,25.

b.Computed only for a 2x2 table

## SIKAP \* KASUSCABIES

			Crosstab			Total	
			KASUSCABIES				
			MENDERITA	TIDAK MENDERITA			
SIKAP	KURANG	Count	30	13	43		
		Expected Count	26,0	17,0	43,0		
		% within SIKAP	69,8%	30,2%	100,0%		
		% of Total	37,0%	16,0%	53,1%		
	BAIK	Count	19	19	38		
		Expected Count	23,0	15,0	38,0		
		% within SIKAP	50,0%	50,0%	100,0%		

		% of Total	23,5%	23,5%	46,9%
Total	Count	49	32	81	
	Expected Count	49,0	32,0	81,0	
	% within SIKAP	60,5%	39,5%	100,0%	
	% of Total	60,5%	39,5%	100,0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,298 <sup>a</sup>	1	,069		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2,523	1	,112		
Likelihood Ratio	3,313	1	,069		
Fisher's Exact Test				,110	,056
Linear-by-Linear Association	3,258	1	,071		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	81				
a.0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,01.					
b.Computed only for a 2x2 table					

## SANITASILINGKUNGAN \* KASUSCABIES

Crosstab						
			KASUSCABIES		Total	
			MENDERITA	TIDAK MENDERITA		
SANITASILINGKUNGAN	KURANG	Count	49	0	49	
		Expected Count	29,6	19,4	49,0	
		% within SANITASILINGKUNGAN	100,0%	,0%	100,0%	
		% of Total	60,5%	,0%	60,5%	
	BAIK	Count	0	32	32	
		Expected Count	19,4	12,6	32,0	
		% within SANITASILINGKUNGAN	,0%	100,0%	100,0%	
		% of Total	,0%	39,5%	39,5%	
Total		Count	49	32	81	
		Expected Count	49,0	32,0	81,0	
		% within SANITASILINGKUNGAN	60,5%	39,5%	100,0%	
		% of Total	60,5%	39,5%	100,0%	

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	81,000 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	76,870	1	,001		
Likelihood Ratio	108,695	1	,000		
Fisher's Exact Test			,000	,000	
Linear-by-Linear Association	80,000	1	,000		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	81				

a.0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,64.				
b.Computed only for a 2x2 table				

