

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA *PERSONAL HYGIENE* DAN
PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT SCABIES PADA PEMULUNG DI TPA DESA
KALIABU KECAMATAN MEJAYAN KABUPATEN MADIUN**



Oleh:

DADANG BENI SETIAWAN

NIM 201803014

**PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
TAHUN 2022**

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA *PERSONAL HYGIENE* DAN PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA PEMULUNG DI TPA DESA KALIABU KECAMATAN MEJAYAN KABUPATEN MADIUN

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat (S.K.M)



Oleh:

DADANG BENI SETIAWAN

NIM: 201803014

**PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
TAHUN 2022**

PERSETUJUAN

**Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah
dinyatakan layak untuk mengikuti Ujian Seminar Hasil**

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA *PERSONAL HYGIENE* DAN PEMAKAIAN ALAT
PELINDUNG DIRI DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA
PEMULUNG DI TPA DESA KALIABU KECAMATAN MEJAYAN
KABUPATEN MADIUN**

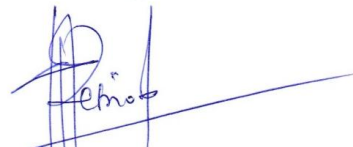
Menyetujui,
Pembimbing I



(Zaenal Abidin, S.K.M., M.Kes (Epid)

NIDN. 0217091701

Menyetujui,
Pembimbing II



(Retno Widiarini, S.K.M., M.Kes)

NIDN. 0728058103

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat






(Avicena Sakufa Marsanti, S.K.M., M.Kes)

NIDN. 0717059101

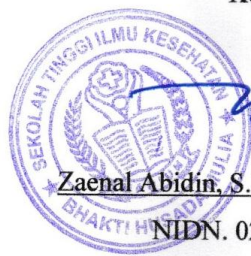
PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar S.K.M
Pada Tanggal 23 Agustus 2022

Dewan Penguji

1. Dewan Penguji : Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes 
(.....)
2. Penguji I : Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) 
(.....)
3. Penguji II : Retno Widiarini, S.KM., M.Kes 
(.....)

Mengesahkan,
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
Ketua,



Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)

NIDN. 0217091701

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dadang Beni Setiawan

NIM : 201803014

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana disuatu perguruan tinggi dan Lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 23 Agustus 2022



Dadang Beni Setiawan
NIM. 201803014

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Dadang Beni Setiawan

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Tempat dan Tanggal Lahir : Madiun, 21 Maret 2000

Agama : Islam

Alamat : Ds. Kenongorejo RT. 03
RW. 01 Kec. Pilangkenceng
Kab. Madiun

Email : dadangbeni1@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

- 1) SD Negeri Kenongorejo 02 (2006-2012)
- 2) SMP Negeri 01 Mejayan (2012-2015)
- 3) SMA Negeri 01 Mejayan (2015-2018)
- 4) STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun (2018-sekarang)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Antara *Personal Hygiene* Dan Pemakaian Alat Pelindung Diri Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan jenjang Sarjana di Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu proses penulisan ini:

1. Bapak Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid), selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan selaku Dosen Pembimbing I, yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Retno Widiarini, S.KM., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes, selaku Dewan Penguji Utama dalam seminar skripsi ini.
4. Seluruh anggota keluarga saya Bapak, Ibu yang selalu memberikan do'a, semangat, dan dukungan yang tiada henti sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, penulis ucapkan terima kasih banyak yang sedalam-dalamnya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, berbagai saran, tanggapan, dan kritik yang bersifat membangun senantiasa penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Penulis juga berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis serta orang-orang yang peduli dengan dunia kesehatan masyarakat pada khususnya.

Madiun, 23 Agustus 2022
Penyusun,

Dadang Beni Setiawan
NIM. 201803014

PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Tuhan yang Maha Esa dan atas dukungan serta do'a dari orang-orang tercinta, akhirnya Skripsi ini dapat saya selesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya haturkan rasa syukur dan terimakasih saya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, ridho, dan berkah yang luar biasa kepada saya sehingga saya mendapat kelancaran dan kemudahan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
2. Bapak dan Ibu saya, yang telah memberikan dukungan moral maupun materi serta do'a yang tiada henti untuk kesuksesan saya, karena tiada kata seindah lantunan do'a serta tiada do'a yang paling khushyuk selain do'a yang terucap dari kedua orang tua. Ucapan terimakasih saja tidak akan pernah cukup untuk membalas semua kebaikan yang diberikan orang tua, karena itu terimalah persembahan bakti dan cintaku dengan gelar yang sudah berhasil saya raih semoga dapat sedikit membalas dan membahagiakan Bapak dan Ibu.
3. Bapak Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) dan Ibu Retno Widiarini, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing, yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktu untuk menuntun, membimbing, serta mengarahkan saya dalam menyusun Skripsi sehingga dapat selesai dengan baik dan tepat waktu. Terimakasih Bapak dan Ibu dosen Pembimbing atas semua ilmu yang sudah diberikan kepada saya, jasa kalian akan selalu terpatri dihati.
4. Ibu Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes selaku dosen penguji utama, terimakasih Ibu sudah banyak membantu selama ini, terimakasih sudah memberikan semangat, masukan, nasehat serta bantuan dalam penyelesaian Skripsi ini. Kebaikan dan keikhlasan Ibu akan selalu terukir di hati.

Terimakasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua, akhir kata saya persembahkan Skripsi ini untuk semuanya. Dan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang. Aamiin.

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2022**

ABSTRAK

DADANG BENI SETIAWAN

HUBUNGAN ANTARA PERSONAL HYGIENE DAN PEMAKAIAN ALAT PELINDUNG DIRI DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA PEMULUNG DI TPA DESA KALIABU KECAMATAN MEJAYAN KABUPATEN MADIUN

96 halaman + 11 tabel + 4 gambar + 10 lampiran

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. Faktor yang berperan dalam penularan penyakit scabies adalah *personal hygiene* dan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). Berdasarkan masalah yang ada hampir semua pemulung di TPA mengalami gatal-gatal baik di badan, tangan, dan kaki. Tetapi para pemulung menganggap hal tersebut wajar karena hanya gatal-gatal biasa, sehingga mereka tidak memeriksakannya ke puskesmas. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis Hubungan Antara *Personal Hygiene* dan Pemakaian APD Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pemulung yang bekerja di TPA Desa Kaliabu sebanyak 40 pemulung dengan jumlah sampel 40 pemulung. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan Uji *Chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independent yaitu *personal hygiene* ($p\text{-value} = 0,001$) dan penggunaan APD ($p\text{-value} = 0,026$) terhadap kejadian penyakit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dan penggunaan APD terhadap kejadian penyakit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun. Saran bagi pemulung yaitu lebih menerapkan *personal hygiene* dengan baik dan selalu memakai APD dengan teratur agar tidak terpapar langsung dengan sampah serta pemulung memikirkan bahaya lingkungan kerja pemulung yang memiliki berbagai penyakit termasuk penyakit scabies.

Kata Kunci: scabies, *personal hygiene*, APD

ABSTRACT

DADANG BENI SETIAWAN

RELATIONSHIP BETWEEN PERSONAL HYGIENE AND THE USE OF PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE) WITH THE INCIDENCE OF SCABIES DISEASE IN SCAVENGERS IN THE TPA KALIABU VILLAGE, MEJAYAN DISTRICT, MADIUN REGENCY.

96 page + 11 tables + 4 pictures + 10 appendixs

Scabies is a skin disease caused by *Sarcoptes scabiei* mites. Factors that play a role in transmission of scabies disease are personal hygiene and the use of Personal Protective Equipment (PPE). Based on the problems that are almost all scavengers in the TPA experience itching both on the body, hands, and feet. But the scavengers thought this was normal because it was just a normal itchy rash, so they didn't go to the puskesmas for a checkup. The purpose of this study is to analyze the relationship between personal hygiene and the use of PPE with the incidence of scabies in the scavenger in the TPA of Kaliabu Village, Mejayan District, Madiun Regency.

In this research, the researcher used descriptive quantitative research as approach. The method of research was analytical survey while the type of research is cross sectional. The population was that all scavengers worked in the Kaliabu village landfill were 40 scavengers with a total sample of 40 scavengers. In collecting using a questionnaire, the researcher used Chi-square test.

The results showed that there was a significant relationship between independent variables, namely *personal hygiene* (p-value = 0,001) and the use of PPE (p-value = 0,026) to the incidence of scabies disease in scavengers in the TPA Kaliabu Village, Mejayan District, Madiun Regency.

The conclusion represents that is a significant relationship between personal hygiene and the use of PPE to the incidence of scabies disease in scavengers in the TPA of Kaliabu Village, Mejayan District, Madiun Regency. Suggestions for scavengers are more well implemented personal hygiene and always use PPE regularly so as not to be exposed directly with garbage and scavengers think of the dangers of the work environment that has various diseases including scabies.

Keyword: scabies, *personal hygiene*, PPE

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
PERSETUJUAN	iii
PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
PERSEMBAHAN	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan.....	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun	6
2. Bagi Pemulung di TPA Kaliabu.....	6
3. Bagi Peneliti.....	6
1.5 .Keaslian Penelitian.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. PENYAKIT SCABIES.....	9

2.1.1.	Definisi scabies	9
2.1.2.	Etiologi Scabies.....	9
2.1.3.	Epidemiologi Scabies.....	10
2.1.4.	Patogenesis Scabies.....	10
2.1.5.	Cara penularan scabies	10
2.1.6.	Klasifikasi Scabies	11
2.1.7.	Gejala Klinis Scabies	11
2.1.8.	Pencegahan scabies	12
2.1.9.	Faktor Yang Mempengaruhi Penyakit Scabies	12
2.2.	PERSONAL HYGIENE.....	15
2.2.1.	Definisi	15
2.2.2.	Jenis – jenis personal hygiene	15
2.2.3.	Tujuan Umum Perawatan <i>Personal Hygiene</i>	17
2.2.4.	Faktor yang mempengaruhi personal hygiene	18
2.2.5.	Dampak Yang Sering Timbul Di Dalam <i>Personal Hygiene</i>	19
2.2.6.	Penyakit yang berkaitan dengan personal hygiene.....	19
2.3.	ALAT PELINDUNG DIRI (APD).....	20
2.3.1.	Definisi APD	20
2.3.2.	Pemilihan APD.....	20
2.3.3.	Dasar Hukum.....	20
2.3.4.	Jenis – Jenis APD.....	21
2.3.5.	APD Yang Digunakan Pemulung	23
2.4.	TEMPAT PEMBUANGAN AKHIR (TPA) SAMPAH	24
2.4.1.	Definisi TPA	24
2.5.	PEMULUNG	25
2.5.1.	Definisi pemulung	25
2.6	KERANGKA TEORI.....	26
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....		27
3.1	Kerangka Konsep	27
3.2	Hipotesis	28

BAB 4 METODE PENELITIAN.....	29
4.1. Desain Penelitian	29
4.2. Populasi dan Sampel.....	29
4.2.1 Populasi	29
4.2.2 Sampel.....	30
4.3. Teknik Sampling	30
4.4. Kerangka Kerja Penelitian.....	30
4.5. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	32
4.5.1 Variabel Penelitian.....	32
4.5.2 Definisi Operasional Variabel	32
4.6. Instrumen Penelitian	34
4.6.1 Kuesioner	34
4.6.2 Uji Validitas.....	34
4.6.3 Uji Reliabilitas	34
4.7. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
4.7.1 Lokasi Penelitian	35
4.7.2 Waktu Penelitian.....	35
4.8. Prosedur Pengumpulan Data	35
4.9. Teknik Analisis Data	36
4.9.1 <i>Editing</i>	36
4.9.2 <i>Coding</i>	36
4.9.3 <i>Entry Data</i>	36
4.9.4 <i>Tabulating</i>	36
4.10. Analisis Data	37
4.10.1 Analisis Univariat	37
4.10.2 Analisis Bivariat	37
4.11. Etika Penelitian.....	39
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
5.1 Gambaran Umum TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun	40
5.2 Hasil Penelitian.....	40

5.2.1	Analisis Univariat.....	40
5.2.2	Analisis Bivariat.....	44
5.3	Pembahasan	46
5.3.1	<i>Personal Hygiene</i> Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.....	46
5.3.2	Penggunaan APD Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.....	47
5.3.3	Kejadian Scabies Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.....	48
5.3.4	Hubungan Antara <i>Personal Hygiene</i> Terhadap Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.....	50
5.3.5	Hubungan Penggunaan APD Terhadap Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.....	52
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN		55
6.1	Kesimpulan.....	55
6.2	Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA		56

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 4.1 Definisi Operasional	33
Tabel 4.2 Nilai <i>Alpha Cronbach's</i>	35
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pemulung TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022	40
Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pemulung TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022	41
Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pemulung TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022	41
Tabel 5.4 Distribusi <i>Personal Hygiene</i> Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.	42
Tabel 5.5 Distribusi Penggunaan APD Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.	42
Tabel 5.6 Distribusi Kejadian Penyakit Scabies Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.	43
Tabel 5.7 Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Terhadap Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.	44
Tabel 5.8 Hubungan Penggunaan APD Terhadap Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	26
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	27
Gambar 4.1 Rancangan Penelitian <i>Cross Sectional</i>	29
Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden	61
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)	62
Lampiran 3 Kuesioner	63
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian.....	66
Lampiran 5 Validitas	67
Lampiran 6 Reabilitas	68
Lampiran 7 Analisis Univariat	70
Lampiran 8 Analisis Bivariat	72
Lampiran 9 Form Bimbingan Skripsi	76
Lampiran 10 Dokumentasi	78

DAFTAR SINGKATAN

- TPA : Tempat Pemrosesan Akhir
APD : Alat Pelindung Diri
PHBS : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Sampah adalah barang-barang atau sesuatu benda yang sudah tidak terpakai lagi baik berasal dari rumah-rumah maupun sisa-sisa proses industri. Dalam kehidupan sehari-hari sampah yang dihasilkan masyarakat terdiri dari berbagai macam, seperti sampah basah (*garbage*) atau sampah organik yang sangat mudah mengurai atau membusuk seperti sisa-sisa makanan, dan sampah kering (*rubbish*) atau sampah anorganik yang sulit membusuk seperti kaleng- kaleng bekas makanan, kaleng-kaleng susu, pecahan kaca, plastik-plastik pembungkus, besi-besi tua, sampah berbahaya atau beracun (*hazardous waste*) seperti bekas batu baterai, bekas kaleng baygon, bekas kaleng pestisida, bekas pembungkus obat-obatan hama tanaman, dan lain-lain. Di mana kesemua jenis sampah ini masing-masing mempunyai kontribusi yang sangat besar terjadinya pencemaran lingkungan dan dapat menyebabkan terjadinya penyakit.(Suprpto, 2005)

Sampah tidak akan berbahaya apabila dikelola dengan baik dan benar. Namun bila sampah dibiarkan begitu saja tanpa pengelolaan yang baik, sampah lambat laun akan berbahaya dan berisiko menimbulkan gangguan kesehatan. Sebab sampah merupakan sumber tempat berkumpulnya kuman-kuman dan sebagai sarana berkembang biaknya vektor penyakit. Ditambah dengan selalu berinteraksi dan bergelut dengan sampah bahkan dijadikan sebagai sumber mata pencaharian seperti yang diperankan oleh pemulung.(Suprpto, 2005)

Dalam melakukan aktivitas, pemulung tidak terlalu memperhatikan kesehatan diri maupun lingkungan sekitarnya. Bau tidak sedap, benda-benda berbahaya yang mengandung zat kimia dan bakteri di tempat tumpukan sampah, dianggap tidak menjadi risiko bagi kesehatan mereka. Padahal barang bekas yang sebelumnya digunakan sebagai bahan pembungkus zat kimia sangat berbahaya apabila bersentuhan langsung dengan kulit atau

terhirup melalui hidung, Salah satu masalah kesehatan pada pemulung di Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) adalah penyakit kulit.(Mahyuni, 2012)

Penyakit kulit merupakan salah satu dari sekian banyak penyakit yang masih menjadi masalah didunia termasuk di Indonesia. Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes Scabiei Var Hominis* kondisi dimana kulit yang tidak hanya dapat menyebabkan infeksi akan tetapi juga sangat mengganggu.(N. I. Wulandari, 2018)

Scabies merupakan penyakit kulit yang endemis di wilayah beriklim tropis dan subtropis seperti Afrika, Amerika selatan, Karibia, Australia tengah dan selatan, dan Asia. Dampak yang timbul akibat scabies yang disebabkan pada masalah personal hygiene antara lain dampak fisik yaitu munculnya gangguan kesehatan fisik berupa gangguan pada kulit, kuku, rambut, mulut, gigi, telinga, hidung dan tenggorokan, dampak psikososial, yaitu terganggunya kebutuhan akan rasa nyaman, kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan aktualisasi diri, harga diri dan terganggunya interaksi sosial dengan lingkungannya.(Prayogi and Kurniawan, 2016)

Scabies seringkali diabaikan karena tidak mengancam jiwa sehingga prioritas penanganannya rendah. Akan tetapi, penyakit ini dapat menjadi kronis dan berat serta menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Lesi pada scabies menimbulkan rasa tidak nyaman karena sangat gatal sehingga penderita seringkali menggaruk dan mengakibatkan infeksi sekunder terutama oleh bakteri Grup A *Streptococcus* dan *Staphylococcus aureus*. Banyak faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini, antara lain keadaan sosial ekonomi yang rendah, kebersihan yang buruk, hubungan seksual yang sifatnya promiskuitas, kesalahan diagnosis, dan perkembangan demografik seperti keadaan penduduk dan ekologi. Keadaan tersebut memudahkan transmisi dan infestasi *Sarcoptes scabiei*. Oleh karena itu, prevalensi scabies yang tinggi umumnya ditemukan di lingkungan dengan kepadatan penghuni dan kontak interpersonal yang tinggi.(Mutiara, 2016)

Penyakit scabies paling sering terjadi di negara – negara tropis seperti di Indonesia. Menurut WHO (2020), secara umum skabies dapat menjangkit

setidaknya 200 juta orang setiap saat. Hal tersebut berhubungan dengan laporan tahunan yang menyatakan bahwa terdapat 300 juta kasus scabies setiap tahun (WHO, 2017). Kemenkes RI 2018 menyebutkan bahwa dari 261,6 juta penduduk pada tahun 2018 prevalensi scabies di Indonesia sebesar 4,60%-12,95% dan menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering.(Sunarjo M and Hidayah I, 2021)

Puskesmas Mejayan Kabupaten Madiun merupakan fasilitas kesehatan yang terletak di Jl. Panglima Sudirman No.52 Mejayan, Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Jawa Timur. Wilayah kerja puskesmas mejayan membawahi 7 desa yaitu : kelurahan bangunsari, kelurahan krajan, desa kaligunting, desa mejayan, kelurahan pandean, desa ngampel, dan desa kaliabu.(Profil Puskesmas Mejayan)

Berdasarkan laporan tahunan penyakit kulit scabies di puskesmas mejayan pada tahun 2018 memiliki total penyakit sebanyak 33 kasus penyakit scabies. Pada tahun 2019 memiliki total penyakit sebanyak 37 kasus penyakit scabies. Dan pada tahun 2020 memiliki total penyakit sebanyak 44 kasus penyakit scabies, maka setiap tahunnya kasus penyakit scabies selalu meningkat.

Berdasarkan penelitian Suhaerun dengan judul Hubungan *Personal Hygiene* dan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dengan Keluhan Penyakit Kulit pada Petugas Pengelola Sampah Tempah Pembuangan Akhir (TPA) di Piyungan Kabupaten Bantul didapatkan prevalensi sebesar 59,38%.

Berdasarkan penelitian Eka Lestari tentang Dermatitis (Kelainan Kulit) Ditinjau dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja pada pemulung di TPA terjun Medan Marelan. Hasil penelitian menunjukan pemulung terbanyak adalah perempuan dengan masa kerja berkisar 1-17 tahun, bekerja selama 8-11 jam sehari.Dari 46 orang tersebar diantara pemulung adalah scabies, tinea korporis, tinea falvalis yang disebabkan karena jamur, parasit dan aktivitas keringat yang berlebihan.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan pada 15 pemulung di TPA kaliabu melalui wawancara dan observasi, hampir semuanya mengalami

gatal-gatal baik di badan, tangan, dan kaki. Tetapi para pemulung tersebut menganggap hal tersebut wajar karena hanya gatal-gatal biasa, sehingga mereka tidak memeriksakannya ke puskesmas. Mereka akan berobat ketika ada test kesehatan yang diselenggarakan di TPA tersebut. Untuk pemakaian APD hampir semuanya sudah memakai baju lengan panjang dan celana panjang serta memakai sepatu boot, tetapi pada penggunaan APD sarung tangan karet belum ada yang memakai hanya sarung tangan kain biasa itupun juga sudah bolong-bolong sehingga apabila musim hujan, banyak pemulung mengalami gatal-gatal di bagian tangan.

Menurut permasalahan yang ditemukan di TPA desa kaliabu kecamatan mejayan perlu memperhatikan *personal hygiene* dan pemakaian APD karena *personal hygiene* adalah suatu usaha kesehatan masyarakat yang mempelajari pengaruh kondisi lingkungan kesehatan manusia dan upaya pencegahan timbulnya penyakit, yang meliputi (kebersihan kulit, tangan, dan kaki). Sedangkan pemakaian APD merupakan kelengkapan yang wajib dikenakan sesuai kebutuhan untuk menjaga keselamatan dan kesehatan pemulung. Selain itu pemulung akan berisiko terkena penyakit kulit scabies adalah orang yang pekerjaannya memilah sampah.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis akan melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara *Personal Hygiene* dan Pemakaian APD Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun”.

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat disimpulkan rumusan masalah :

1. Apakah ada hubungan antara *Personal Hygiene* dengan kejadian penyakit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

2. Apakah ada hubungan antara pemakaian APD dengan kejadian penyakit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis “Hubungan Antara *Personal Hygiene* dan Pemakaian APD Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun”.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *Personal Hygiene* pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.
2. Mengidentifikasi Pemakaian APD pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.
3. Mengidentifikasi kejadian penyakit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.
4. Menganalisis Hubungan *Personal Hygiene* dengan kejadian penyakit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.
5. Menganalisis Hubungan Pemakaian APD dengan kejadian penyakit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk memperluas wawasan dibidang kesehatan masyarakat khususnya kesehatan lingkungan tentang “Hubungan Antara *Personal Hygiene* dan Pemakaian APD Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun”

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Menambah bahan pustaka perpustakaan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun mengenai Hubungan Antara *Personal Hygiene* dan Pemakaian APD Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun

2. Bagi Pemulung di TPA Kaliabu

Sebagai informasi bagi pemulung untuk lebih memperhatikan tentang *personal hygiene* dan pemakaian APD serta menambah pengetahuan dan wawasan para pemulung tentang resiko terkena penyakit yang diakibatkan oleh timbulan sampah yang ada di TPA kaliabu khususnya penyakit scabies.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam pengembangan diri pada bidang kesehatan, terutama dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

1.5 .Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 tentang keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tempat Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1.	Afza Dauril Sya'bani Siregar	Hubungan Antara <i>Personal Hygiene</i> Dengan Gejala Penyakit Kulit Pada Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2021	TPA Terjun Kecamatan Medan Marelan	<i>Personal hygiene</i> (variabel bebas), gejala penyakit kulit (variabel terikat)	<i>Personal Hygiene</i> p = (0,0001) < α (0,05), Kebersihan kulit p = (0,038) < α (0,05), Kebersihan tangan, kaki dan kuku p = (0,008) < α (0,05), Kebiasaan menggunakan APD p = (0,022) < α (0,05)
2.	Hayyu Afienna	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Marifatul Ulum Bringin Kabupaten Ngawi	Pondok Pesantren Marifatul Ulum Bringin Kabupaten Ngawi	Personal hygiene dan sanitasi lingkungan (variabel bebas), kejadian scabies (variabel terikat)	kepadatan hunian nilai p = 0,012 (OR= 12.27; 95%CI= 1.44-104.10), luas ventilasi nilai p = 0,012 (OR= 12.27; 95%CI 1.44-104.10), personal hygiene nilai p = 0,001 (OR= 7.57; 95%CI 2.38-24.05).
3.	Anthia ayu nandira	Hubungan tingkat pengetahuan dan <i>personal hygiene</i> dengan kejadian penyakit scabies di lingkungan pondok pesantren kabupaten jember	Pondok pesantren miftahul ulum kecamatan kalisat kabupaten jember	Tingkat pengetahuan santri dan <i>personal hygiene</i> (variabel bebas), kejadian penyakit scabies (variabel terikat)	Variabel tingkat pengetahuan tentang skabies (p value = 0,361) dan personal hygiene (p value = 0,869).

Perbedaan dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah sebagai berikut :

1. Judul penelitian : Hubungan Antara *Personal Hygiene* Dan Pemakaian Alat Pelindung Diri Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.
2. Tempat penelitian : TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.
3. Variabel bebas : *personal hygiene* dan pemakaian APD (alat pelindung diri)

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. PENYAKIT SCABIES

2.1.1. Definisi scabies

Scabies adalah kondisi kulit yang terasa sangat gatal akibat tungau hewan kutu kecil yang disebut *Sarcoptes scabiei*. Rasa gatal itu disebabkan alergi terhadap tungau, telur-telurnya dan kotorannya yang menempel ditubuh.

Scabies adalah penyakit kulit akibat infestasi dan sensitisasi oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. Scabies tidak membahayakan bagi manusia. Adanya rasa gatal pada malam hari merupakan gejala utama yang mengganggu aktivitas dan produktivitas. Penyakit scabies banyak berjangkit di lingkungan yang kumuh, lingkungan tingkat kebersihan yang kurang. Scabies cenderung terkena pada anak-anak usia sekolah, remaja bahkan orang dewasa (Maharani, 2015)

2.1.2. Etiologi Scabies

Penyebab penyakit scabies sudah dikenal lebih dari 100 tahun yang lalu sebagai akibat infestasi tungau dinamakan *Acarus scabiei* atau pada manusia disebut *Sarcoptes scabiei* variasi *hominis* (Djuanda, 2010). Secara morfologi tungau ini berbentuk oval dan gepeng, berwarna putih, kotor, transulen dengan bagian punggung lebih lonjong dibandingkan perut, tidak bewarna, yang betina berukuran 300-350 mikron, sedangkan yang jantan berukuran 150-200 mikron. Stadium dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang merupakan kaki depan 2 pasang merupakan kaki belakang. Siklus hidup dari telur sampai menjadi dewasa berlangsung satu bulan. *Sarcoptes scabiei* betina terdapat cambuk pada pasang kaki ke 3 dan ke 4. Sedangkan pada yang jantan bulu cambuk hanya dijumpai pada pasangan kaki ke 3 saja (Aisyah, 2005)

2.1.3. Epidemiologi Scabies

Faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini antara lain sosial ekonomi yang rendah, hygiene yang buruk, hubungan seksual dan sifatnya *promiskuitas* (berganti-ganti pasangan), kesalahan diagnosis dan perkembangan demografi serta ekologi. Selain itu faktor penularannya bisa melalui tidur bersama dalam satu tempat tidur, lewat pakaian, perlingkapan tidur atau benda-benda lainnya. Cara penularan (*Transmisi*) yaitu kontak langsung misal berjabat tangan, tidur bersama dan kontak seksual. Kontak tidak langsung misalnya melalui pakaian, handuk, bantal dan lain-lannya (Djuanda, 2010)

2.1.4. Patogenesis Scabies

Kelainan kulit dapat disebabkan tidak hanya oleh tungau scabies, tetapi juga oleh penderita akibat garukan. Penularan juga dapat terjadi karena bersalaman atau bergandengan tangan yang lama dengan penderita sehingga terjadi kontak kulit yang kuat, menyebabkan kuman scabies berpindah kelainan tangan. Kuman scabies dapat menyebabkan bintil (papul, gelembung berisi air, dan kudis) pada pergelangan tangan. Gatal yang terjadi disebabkan oleh sensitisasi terhadap tungau yang memerlukan waktu kira-kira sebulan setelah terinfeksi. Pada saat ini kelainan kulit menyerupai dermatitis dengan ditemukannya papul, vesikel, urtikaria dan lain-lain. Dengan garukan dapat menimbulkan erosi, ekskoriasi, krusta dan infeksi sekunder. Kelainan kulit dan gatal-gatal yang terjadi dapat lebih luas dari lokasi tungau (handoko, 2011)

2.1.5. Cara penularan scabies

Penyakit scabies dapat ditularkan melalui kontak langsung maupun kontak tak langsung. Yang paling sering adalah kontak langsung yang saling bersentuhan atau dapat pula melalui alat-alat seperti tempat tidur, handuk, pakaian dll.

Penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan perorangan dan lingkungan, atau apabila banyak orang yang tinggal bersama-sama disatu

tempat yang relatif sempit. Penularan scabies terjadi ketika orang-orang tidur bersama disatu tempat tidur yang sama di lingkungan rumah tangga, sekolah-sekolahan yang menyediakan fasilitas asrama serta fasilitas- fasilitas kesehatan yang dipakai oleh masyarakat luas dan fasilitas umum lain yang dipakai secara bersama-sama di lingkungan yang padat penduduk Penyakit scabies memiliki masa inkubasi sekitar 30-60 hari sebelum muncul timbulnya rasa gatal atau ruam dibagian kulit.

2.1.6. Klasifikasi Scabies

Adapun bentuk-bentuk khusus scabies yang sering terjadi pada manusia adalah sebagai berikut :

1. Scabies pada orang bersih

Tipe ini sering ditemukan bersamaan dengan penyakit menular lain. Ditandai dengan gejala minimal dan sukar ditemukan terowongan, Tungau hewan kutu kecil biasanya menghilang akibat mandi secara teratur.

2. Scabies pada bayi dan anak kecil

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

3. Scabies yang ditularkan oleh hewan

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

4. Scabies *inognito*

Scabies yang akibat pengobatan dengan menggunakan kortikosteroid topikal atau sistemik. Pemberian obat ini hanya dapat memperbaiki gejala klinik (rasa gatal) tapi penyakitnya tetap ada dan tetap menular.

2.1.7. Gejala Klinis Scabies

Gatal merupakan gejala utama sebelum gejala klinis lainnya muncul, rasa gatal biasanya hanya pada lesi (sela-sela tangan dan kaki) tetapi pada

scabies kronis gatal dapat dirasakan pada seluruh tubuh. Gejala yang timbul antara lain ada rasa gatal yang hebat pada malam, ruam kulit yang terjadi terutama dibagian sela-sela jari tangan, bawah ketiak, pinggang, alat kelamin, sekeliling siku, dan permukaan depan pergelangan tangan. Sampai besar, berwarna kemerahan yang disebabkan garukan keras, bintik-bintik itu akan menjadi bernanah jika terinfeksi

Adanya terowongan yang sedikit meninggi berbentuk garis lurus atau kelok-kelok, panjangnya beberapa millimeter sampai 1 cm, dan pada ujungnya tampak vesikula, populasi atau pustule.(Handoko 2011)

2.1.8. Pencegahan scabies

Menurut (Maharani, 2015) mengatakan bahwa penyakit scabies sangat erat kaitannya dengan kebersihan dan lingkungan yang kurang baik, oleh sebab itu untuk mencegah penyebaran scabies dapat dilakukan dengan cara:

1. Mandi secara teratur dengan menggunakan sabun
2. Mencuci pakaian, sprai, sarung bantal, selimut dan lainnya secara teratur minimal 2kali dalam seminggu
3. Menjemur kasur dan bantal minimal 2 minggu sekali
4. Tidak saling bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain
5. Hindari kontak dengan orang-orang atau kain serta pakaian yang dicurigai terinfeksi scabies
6. Menjaga kebersihan rumah dan berventilasi cukup

Menjaga kebersihan tubuh sangat penting untuk menjaga infestasi parasit, sebaiknya mandi dua kali sehari, serta menghindari kontak langsung dengan penderita, mengingat parasit mudah menular pada kulit. Walaupun penyakit ini hanya berupa penyakit kulit biasa, dan tidak membahayakan jiwa, namun penyakit ini sangatlah mengganggu kehidupan sehari-hari.

2.1.9. Faktor Yang Mempengaruhi Penyakit Scabies

1. Faktor Host

- a. *Personal Hygiene*

Hygiene adalah usaha untuk memelihara dan mempertinggi

derajat kesehatan atau ilmu yang mempelajari cara-cara yang berguna bagi kesehatan (Jerusalem, 2010). *Personal hygiene* berasal dari Yunani, *personal* adalah perorangan, sedangkan *hygiene* adalah sehat. *Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan baik fisik maupun psikis (Isro'in, 2012)

b. Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD)

Alat Perlindungan Diri (APD) adalah suatu kewajiban dimana biasanya para pekerja atau buruh bangunan yang bekerja di sebuah proyek atau pembangunan sebuah gedung, diwajibkan menggunakannya. Kewajiban itu sudah disepakati oleh pemerintah melalui Departemen Tenaga Kerja Republik Indonesia (Anizar, 2012)

Alat Perlindungan Diri adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagai atau seluruh tubuh dari potensi bahaya ditempat kerja (Anizar, 2012)

2. Faktor Agent (Unsur Penyebab)

Pada umumnya, kejadian setiap penyakit sangat dipengaruhi oleh berbagai unsure yang berinteraksi dengan unsur penyebabnya dan ikut dalam proses sebab-akibat. Faktor yang terinteraksi dalam proses kejadian penyakit dalam epidemiologi digolongkan dalam faktor resiko. Dalam hal ini yang menjadi faktor penyebab dalam terjadinya penyakit scabies adalah tungau atau hewan kutu kecil yang bernama *sarcoptes scabiei*.

3. Faktor Lingkungan (*Environment*)

Lingkungan memegang peranan yang cukup penting dalam menentukan terjadinya proses penyakit salah satunya tempat pembuangan akhir (TPA) adalah tempat untuk menimbun sampah dan merupakan bentuk akhir dari program pengelolaan sampah (undang-undang nomor 18 tahun 2008 tentang pengelolaan

sampah) menyatakan bahwa tempat pembuangan akhir (TPA) sampah merupakan tempat dimana sampah mencapai tahap akhirnya dalam pengelolaannya sejak mulai timbul di sumber, pengumpulan, pemindahan/ pengangkutan, pengolahan dan pembuangan. Tempat Pembuangan Akhir (TPA) adalah tempat untuk memproses dan mengembalikan sampah ke media lingkungan secara aman bagi manusia dan lingkungan. TPA merupakan tempat dimana sampah diisolasi secara aman agar tidak menimbulkan gangguan terhadap lingkungan sekitarnya, sehingga penyediaan fasilitas dan perlakuan yang benar agar keamanan tersebut dapat dicapai dengan baik.

Tempat pembuangan akhir atau TPA adalah suatu areal yang menampung sampah dari hasil pengangkutan dari TPS maupun langsung dari sumbernya (bak atau tong sampah) dengan tujuan akan mengurangi permasalahan kapasitas atau timbunan sampah yang ada di masyarakat umumnya. Sampah yang sampai di TPA dapat mengurangi permasalahan yang ada di masyarakat tetapi menjadi masalah baru di lokasi TPA yang pada akhirnya dapat merugikan masyarakat sendiri. Permasalahan tidak akan terjadi apabila pengelolaan sampah yang ada di TPA sudah sesuai (Suyono dan Budiman, 2012).

Berdasarkan dari segi lingkungan biologinya terdapat bakteri dan jamur seperti tungau atau kutu kecil penyebab penyakit scabies, dari segi lingkungan fisik yaitu lingkungan yang lembab karena banyak tumpukan sampah, selanjutnya dari segi lingkungan sosial kurangnya penerapan PHBS pada pemulung serta banyak pemulung yang menganggap penyakit scabies adalah penyakit yang wajar sehingga banyak yang enggan berobat ke puskesmas.

2.2.PERSONAL HYGIENE

2.2.1. Definisi

Personal hygiene berasal dari Bahasa Yunani, *personal* berarti perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Jadi *Personal hygiene* atau kebersihan diri adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto, 2015).

Menurut (Potter and Perry, 2005) *Personal Hygiene* adalah cara manusia melakukan perawatan diri untuk memelihara kesehatan mereka. Memelihara kebersihan seseorang diperlukan untuk keamanan individu, kenyamanan, dan kesehatan. Praktik kebersihan diri sama dengan meningkatkan derajat Kesehatan.

2.2.2. Jenis – jenis personal hygiene

Menurut (Wartonah, 2010), kebersihan perorangan meliputi :

1. Kebersihan Kulit

Kebersihan kulit merupakan cerminan kesehatan yang paling pertama memberi kesan, oleh karena itu perlu memelihara kulit sebaik baiknya. Pemeliharaan kesehatan kulit tidak dapat terlepas dari kebersihan lingkungan, makanan yang dimakan serta kebiasaan hidup sehari-hari. Untuk selalu memelihara kebersihan kulit kebiasaan-kebiasaan yang sehat harus selalu memperhatikan seperti :

Menurut (Wartonah, 2010), kebersihan perorangan meliputi :

- a. Menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri
- b. Mandi minimal 2x sehari
- c. Mandi memakai sabun
- d. Menjaga kebersihan pakaian
- e. Makan yang bergizi terutama sayur dan buah
- f. Menjaga kebersihan lingkungan

2. Kebersihan rambut

Rambut yang terpelihara dengan baik akan membuat rambut terpelihara dengan subur dan indah sehingga akan menimbulkan kesan cantik dan tidak berbau apek. Dengan selalu memelihara kebersihan kebersihan rambut dan kulit kepala, maka perlu diperhatikan sebagai berikut :

- a. Memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut sekurang kurangnya 2x seminggu
- b. Mencuci rambut memakai shampo atau bahan pencuci rambut lainnya. Sebaiknya menggunakan alat-alat pemeliharaan rambut sendiri

3. Kebersihan gigi

Menggosok gigi dengan teratur dan baik akan menguatkan dan membersihkan gigi sehingga terlihat cemerlang. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan gigi adalah :

- a. Menggosok gigi secara benar dan teratur dianjurkan setiap sehabis makan
- b. Memakai sikat gigi sendiri
- c. Menghindari makan-makanan yang merusak gigi
- d. Membiasakan makan buah-buahan yang menyehatkan gigi

4. Kebersihan mata

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam kebersihan mata adalah :

- a. Membaca di tempat yang terang
- b. Memakan makanan yang bergizi
- c. Istirahat yang cukup dan teratur
- d. Memakai peralatan sendiri dan bersih (seperti handuk dan sapu tangan)

5. Kebersihan telinga

Hal yang perlu diperhatikan dalam kebersihan telinga adalah :

- a. Membersihkan telinga secara teratur
- b. Jangan mengorek-ngorek telinga dengan benda tajam.

6. Kebersihan tangan dan kaki

Seperti halnya kulit, tangan dan kaki harus dipelihara dan ini tidak terlepas dari kebersihan lingkungan sekitar dan kebiasaan hidup sehari-hari. Selain indah dipandang mata, tangan dan kaki yang bersih juga menghindarkan kita dari berbagai penyakit. Tangan yang kotor dapat menyebabkan bahaya kontaminasi dan menimbulkan penyakit-penyakit tertentu. Untuk menghindari hal tersebut maka perlu diperhatikan sebagai berikut :

- a. Membersihkan tangan sebelum makan
- b. Membersihkan lingkungan
- c. Mencuci kaki sebelum tidur

Faktor *personal hygiene* yang mempengaruhi gangguan kulit adalah :

- a. Kebersihan kulit
- b. Kebersihan tangan dan kaki
- c. Kebiasaan mengganti pakaian
- d. Kebiasaan menggunakan APD

2.2.3. Tujuan Umum Perawatan *Personal Hygiene*

Tujuan umum perawatan *Personal hygiene* diantaranya :

1. Memelihara kebersihan diri seseorang
2. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
3. Menciptakan keindahan individu
4. Pencegahan Penyakit pada diri sendiri maupun orang lain

2.2.4. Faktor yang mempengaruhi personal hygiene

Menurut ((Isro'in & Andarmoyo and (dalam Listiyani, 2012), faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* diantaranya :

1. Citra tubuh

Citra tubuh adalah cara pandang seseorang terhadap bentuk tubuhnya, citra tubuh sangat mempengaruhi dalam praktik *hygiene* seseorang.

2. Praktik Sosial

Manusia merupakan makhluk sosial dan karenanya berada dalam kelompok sosial. *Personal hygiene* atau kebersihan diri seseorang sangat mempengaruhi praktik sosial seseorang. Selama masa kanak-kanak, kebiasaan keluarga mempengaruhi *praktik hygiene*, misalnya mandi, waktu mandi. Pada masa remaja, *hygiene* pribadi dipengaruhi oleh kelompok teman sebaya. Pada masa dewasa, teman dan kelompok kerja membentuk harapan tentang penampilan pribadi. Sedangkan pada lansia, akan terjadi beberapa perubahan dalam praktik *hygiene* karena perubahan dalam kondisi fisiknya.

3. Status sosial ekonomi

Status ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik *hygiene* perorangan. Sosial ekonomi yang rendah memungkinkan *hygiene* perorangan rendah pula.

4. Pengetahuan dan motivasi

Pengetahuan tentang *hygiene* akan mempengaruhi praktik *hygiene* seseorang. Sedangkan motivasi merupakan kunci penting dalam pelaksanaan *hygiene* tersebut. Permasalahan yang sering terjadi adalah ketiadaan motivasi karena kurangnya pengetahuan.

5. Budaya

Kepercayaan budaya dan nilai pribadi akan mempengaruhi perawatan *hygiene* seseorang. Di Asia kebersihan dipandang penting bagi kesehatan sehingga mandi bisa dilakukan 2-3 kali sehari.

2.2.5. Dampak Yang Sering Timbul Di Dalam *Personal Hygiene*

Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* menurut ((Isro'in & Andarmoyo and (dalam Listiyani, 2012) diantaranya :

1. Dampak fisik

Seseorang banyak menderita gangguan kesehatan akibat tidak terjaganya kebersihan perorangan yang baik. Keseringan kejadian ialah kendala fisik seperti : kendala integritas kulit, kendala membran mukosa, pada mata dan telinga mengalami infeksi dan telinga, dan pada kuku mengalami kendala fisik.

2. Dampak psikososial

Personal hygiene yang berkaitan dengan masalah sosial ialah kendala kebutuhan rasa nyaman, keinginan dicintai dan mencintai, menurunnya aktualisasi diri, dan dalam interaksi sosial mengalami kendala.

2.2.6. Penyakit yang berkaitan dengan *personal hygiene*

Penyakit pada dasarnya merupakan hasil hubungan interaktif antara manusia dengan lingkungan, antara perilaku dengan komponen lingkungan yang memiliki potensi penyakit. Oleh karena itu, pemahaman terhadap faktor risiko penyakit yang berakar pada faktor kependudukan dapat mengurangi terjadinya faktor risiko itu sendiri (Achmadi, 2011).

Menurut (Hidayat, 2012) penyakit yang terkait dengan *Personal Hygiene* yang buruk yaitu seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit menular dan penyakit saluran cerna atau bahkan menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu.

Menurut (Potter and Perry, 2005) yang dapat menyebabkan penyakit kulit salah satunya ialah kebersihan perorangan yaitu kebersihan kulit, kebersihan rambut, dan kulit kepala, intensitas mandi, kebersihan kuku, dan sebagainya.

2.3. ALAT PELINDUNG DIRI (APD)

2.3.1. Definisi APD

Alat Pelindung Diri (APD) adalah suatu kewajiban di mana biasanya para pekerja atau buruh bangunan yang bekerja di sebuah proyek atau pembangunan sebuah gedung, diwajibkan menggunakannya. Kewajiban itu sudah disepakati oleh pemerintah melalui Departemen Tenaga Kerja Republik Indonesia (Anizar, 2012).

Alat Pelindung Diri adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja (PERMENAKER, 2010).

2.3.2. Pemilihan APD

Tujuan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) adalah untuk melindungi tubuh dari bahaya pekerjaan yang dapat mengakibatkan penyakit atau kecelakaan kerja, sehingga penggunaan alat pelindung diri memegang peranan penting. Menurut (Anizar 2012) perlu diperhatikan pula beberapa kriteria dalam pemilihan alat pelindung diri, diantaranya:

1. Enak dan nyaman dipakai.
2. Tidak mengganggu ketenangan kerja dan tidak membatasi ruang gerak pekerja.
3. Memberikan perlindungan yang efektif terhadap segala jenis potensi bahaya.
4. Memenuhi syarat estetika.
5. Mudah dalam pemeliharaan, tepat ukuran, tepat penyediaan, dan harga terjangkau.
6. Memperhatikan efek samping penggunaan alat pelindung diri.

2.3.3. Dasar Hukum

Undang-Undang Nomor 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja menetapkan syarat-syarat keselamatan dan kesehatan kerja yang berkaitan dengan alat pelindung diri pada pekerja.

Pada pasal 9 ayat 1 (satu) Undang-Undang No. 1 tahun 1970 mewajibkan pengusaha atau pengurus menunjukkan dan menjelaskan pada setiap tenaga kerja baru tentang :

1. Kondisi-kondisi dan bahaya-bahaya serta yang dapat timbul dalam tiap kerjanya.
2. Semua pengamanan dan alat-alat perlindungan yang diharuskan dalam tempat kerjanya.
3. Alat-alat perlindungan diri bagi tenaga kerja yang bersangkutan.
4. Cara-cara dan sikap yang aman dalam melaksanakan pekerjaannya.

Pasal 13 UU No 1 tahun 1970 menyatakan barang siapa akan memasuki sesuatu tempat kerja, diwajibkan mentaati semua petunjuk keselamatan kerja dan memakai alat-alat perlindungan diri yang diwajibkan.

Sedangkan pada pasal 14 (c) menyediakan secara cuma-cuma semua alat perlindungan diri yang diwajibkan pada tenaga kerja yang berada di bawah pimpinannya dan menyediakan bagi setiap orang lain yang memasuki tempat kerja tersebut disertai dengan petunjuk yang diperlukan menurut petunjuk pegawai pengawas atau ahli-ahli keselamatan kerja (UU No. 1 tahun 1970).

Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No: PER.03/MEN/1982 tentang pelayanan kesehatan tenaga kerja. Pasal 1 ayat 2 (dua) tujuan pelayanan kesehatan kerja adalah melindungi tenaga kerja terhadap setiap gangguan kesehatan yang timbul dari pekerjaan atau lingkungan kerja (PERMENAKER No: PER.03/MEN/1982).

2.3.4. Jenis – Jenis APD

Menurut (Anizar 2012), jenis-jenis Alat Pelindung Diri (APD) yang perlu digunakan pada pekerjaan yang berhubungan dengan sampah diantaranya:

1. Alat Pelindung Kepala

Merupakan alat yang berfungsi untuk melindungi rambut dan kulit kepala dari debu, kotoran, maupun kejatuhan benda. Alat pelindung kepala dapat berupa topi atau tudung kepala. Alat pelindung kepala dapat dibuat dari berbagai bahan seperti plastik maupun serat gelas (*fiber glass*).

2. Alat Pelindung Tangan (*Hand Protection*)

Merupakan alat yang berfungsi untuk melindungi tangan dan jari-jari tangan dari terinfeksi zat patogen (virus, bakteri) dan jasad renik, benda-benda tajam, dan bahan-bahan zat kimia. Macam-macam alat pelindung tangan yaitu:

a. Sarung tangan kain

Digunakan untuk memperkuat pegangan. Hendaknya dibiasakan apabila memegang benda yang berminyak, bahan logam lainnya.

b. Sarung tangan asbes

Sarung tangan asbes digunakan untuk melindungi tangan terhadap bahaya pembakaran api.

c. Sarung tangan kulit

Sarung tangan kulit digunakan untuk memberi perlindungan dari ketajaman sudut pada pekerjaan pengecoran.

d. Sarung tangan karet

Sarung tangan karet digunakan untuk melindungi kulit tangan dari kelembaban air, bahan-bahan zat kimia.

3. Baju Pelindung

Baju pelindung digunakan untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuh dari bahan-bahan zat kimia, mikroorganisme patogen dari manusia, binatang, tumbuhan dan lingkungan seperti virus, bakteri, dan jamur. Jenis baju pelindung diantaranya:

a. Pakaian Kerja

Pakaian kerja yang terbuat dari bahan-bahan yang bersifat isolasi seperti bahan dari wol, katun, asbes.

b. Celemek

Pelindung pakaian yang terbuat dari bahan-bahan yang bersifat kedap terhadap cairan dan bahan-bahan kimia seperti bahan plastik atau karet.

4. Alat Pelindung Kaki (*Feet protection*)

Alat pelindung kaki digunakan untuk melindungi kaki dari tertusuk benda tajam, terkena bahan kimia berbahaya dan jasad renik. Jenis alat

pelindung kaki diantaranya:

a. Sepatu kulit

Sepatu khusus yang digunakan pada pekerjaan yang membutuhkan keamanan oleh benda-benda keras, panas dan berat.

b. Sepatu boot

Sepatu khusus yang digunakan pada pekerjaan yang membutuhkan keamanan oleh zat kimia korosif, bahan-bahan yang dapat menimbulkan dermatitis. Sepatu boot terbuat dari kulit.

5. Alat Pelindung Pernafasan

Alat yang berfungsi untuk melindungi pernafasan terhadap debu, gas, atau udara yang terkontaminasi di tempat kerja. Alat pelindung pernafasan dapat berupa masker yang berguna mengurangi debu atau partikel-partikel yang lebih besar yang masuk ke dalam pernafasan. Masker ini biasanya terbuat dari kain.

2.3.5. APD Yang Digunakan Pemulung

Pemulung adalah sebuah pekerjaan meskipun keberadaannya kurang disenangi oleh sebagian besar masyarakat. Bekerja sebagai pemulung memiliki risiko bahaya yang cukup besar, karena tempat kerja yang sangat berbahaya dan tidak adanya perlindungan kerja yang maksimal diberikan oleh pemerintah. Peralatan yang digunakan jauh dari kata aman. Peralatan yang digunakan standar, diantaranya:

- a. Topi atau tudung kepala, untuk melindungi kepala dari cuaca panas, hujan, kotoran, sampah, maupun benda-benda tajam atau keras.
- b. Pakaian panjang (baju lengan panjang dan celana panjang), untuk melindungi kulit dari sengatan matahari dan untuk menjaga kebersihan badan dari sampah yang membawa kuman penyakit.
- c. Sarung tangan karet, untuk melindungi kulit bagian tangan terhadap kelembaban air, bahan-bahan zat kimia, dan agar tidak menyentuh sampah secara langsung sehingga terhindar dari bakteri yang terdapat pada sampah.

- d. Masker, untuk melindungi kulit wajah agar tidak terkontaminasi bakteri pada sampah. Masker pada pemulung sebaiknya terbuat dari bahan kain sehingga dapat menyerap keringat.
- e. Sepatu boot, untuk melindungi kaki dari barang-barang tajam dan dari parasit tanah. Sepatu boot yang cocok digunakan pemulung dari bahan karet atau kulit.

Selain alat pelindung tubuh, pemulung juga membawa alat lain yang berguna untuk mendukung pekerjaannya sebagai pengumpul barang bekas, yaitu:

- a. Keranjang yang dipanggul di pundak yang berguna untuk menampung barang hasil pulungan.
- b. *Ganco*, digunakan sebagai alat pengambil sampah untuk mempermudah pemungutan sampah.

2.4. TEMPAT PEMROSESAN AKHIR (TPA) SAMPAH

2.4.1. Definisi TPA

Tempat pemrosesan akhir adalah tempat untuk memroses dan mengembalikan sampah ke media lingkungan secara aman bagi manusia dan lingkungan (UU No. 18 tentang Pengelolaan Sampah)

Sistem pembuangan di TPA adalah open dumping. Sistem open dumping adalah menumpuk sampah terus hingga tinggi tanpa dilapisi dengan lapisan geotekstil dan saluran lindi, sehingga ditumpuk begitu saja. Ketinggian tumpukan sampah saat ini sudah mencapai kira-kira 7-8 meter tanpa pemilahan sampah, dengan air lindi yang tidak terolah dan tidak ada penanganan terhadap gas. Sistem pembuangan seperti itu menyebabkan pencemaran pada udara, tanah, dan air selain lahannya juga dapat menjadi tempat berkembangbiakan agent penyakit menular.

Tempat pembuangan akhir (TPA) merupakan tempat yang berpotensi mempengaruhi kesehatan para pemulung, karena di TPA banyak terdapat tumpukan sampah yang memungkinkan bakteri dan virus berkembang biak.

Pengelolaan sampah yang kurang baik dapat memberikan pengaruh negatif terhadap kesehatan, salah satunya adalah penyakit kulit (Mukono, 2006).

2.5. PEMULUNG

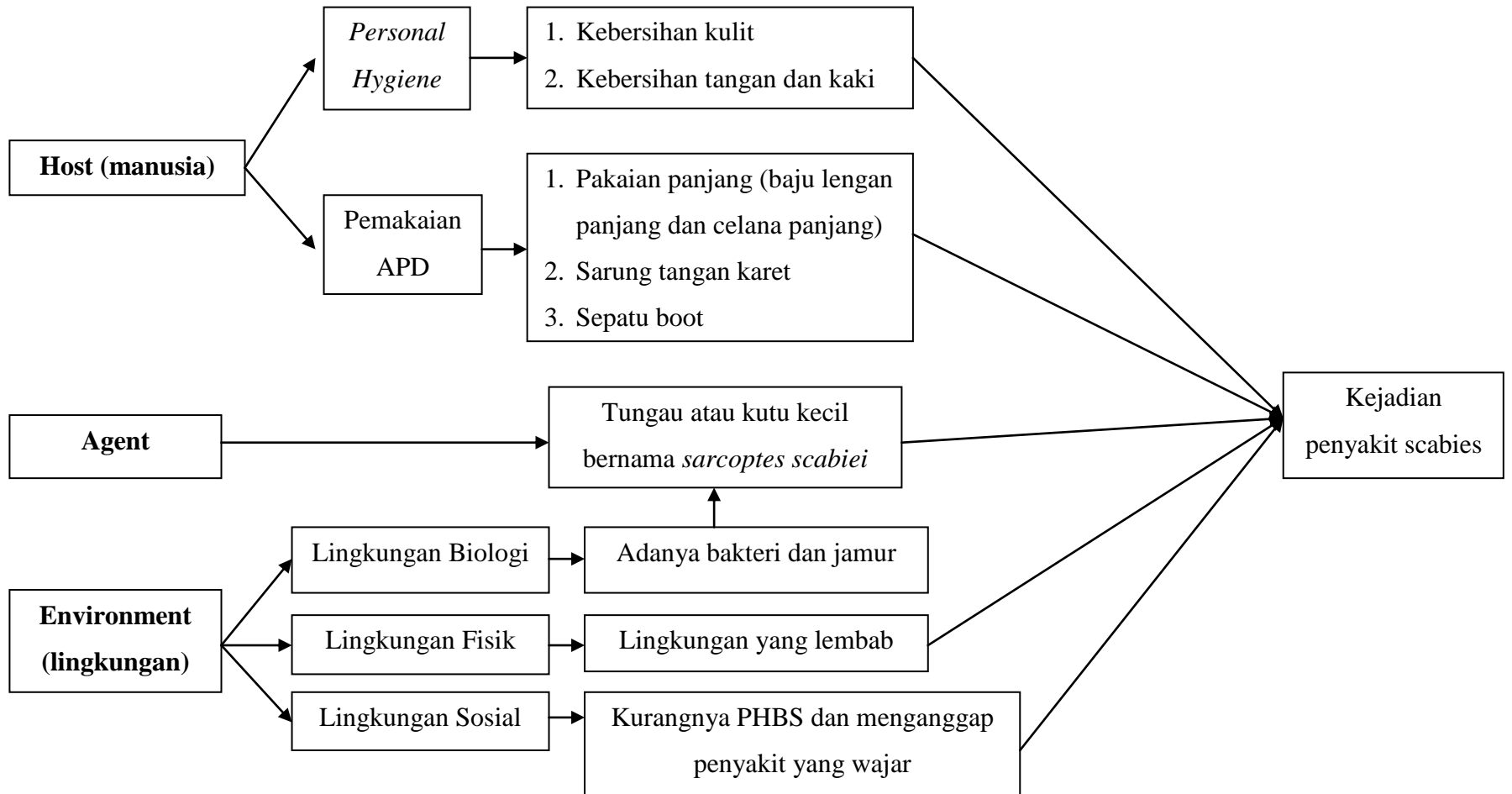
2.5.1. Definisi pemulung

Pemulung didefinisikan sebagai pemulung yang mendapatkan barang-barang bekas dengan cara memungut, mencari sampah di jalanan TPS, TPA, atau rumah-rumah untuk dijual dan di daur ulang (Sutardji, 2009)

Pemulung adalah sekelompok pekerja sector informal yang perlu mendapatkan perhatian besar karena dalam melakukan pekerjaannya berpotensi besar terkena penyakit. Pada umumnya pemulung bekerja dengan jalan kaki menggunakan alat kerja sederhana seperti karung dan ganco dan ada juga yang menggunakan sepeda berkeranjang, sepeda motor dan becak, mereka bekerja tidak dibatasi oleh waktu jadi bekerja sesuka hati mereka. Jenis sampah yang di pungut adalah jenis sampah plastic, karet minuman kaleng dengan besi dan sebagainya (Sutardji, 2009).

2.6 KERANGKA TEORI

Kerangka teori menurut Trias Epidemiologi yang meliputi : host/manusia, agent, dan environment (lingkungan).

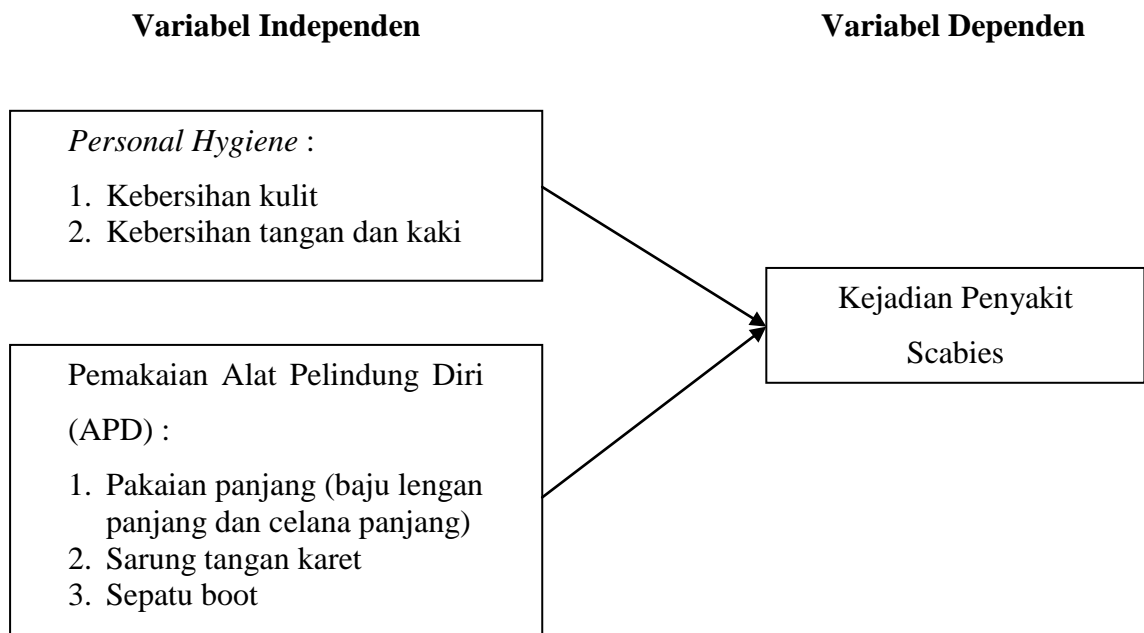


Gambar 2.1 kerangka Teori

BAB 3
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Menurut (S. Notoadmodjo, 2012) kerangka konseptual merupakan gambaran dari konsep serta variabel yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, kerangka konseptual dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan reaksi sementara terhadap munculnya masalah pada penelitian, dimana pembentukan rumusan masalah dinyatakan dalam bentuk kalimat tanya (Sugiyono, 2015). Hipotesis penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan antara *Personal Hygiene* dengan kejadian penyakit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

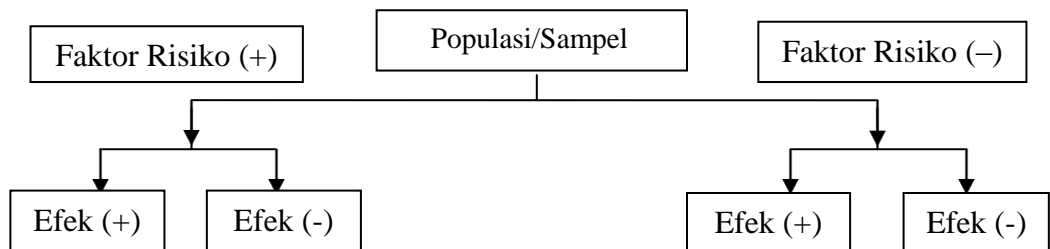
Ha : Ada hubungan antara pemakaian APD dengan kejadian penyakit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian survei *cross sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama. Oleh sebab itu rancangan atau desain penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4.1 Rancangan Penelitian *Cross Sectional*
Sumber: Notoatmodjo, 2018

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti adalah populasi peneliti. Suatu populasi menunjukkan pada sekelompok subjek yang menjadi objek atau sasaran penelitian yang mempunyai kecenderungan sama serta memiliki sifat-sifat yang serupa (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pemulung yang bekerja di TPA desa kaliabu yang berjumlah 40 pemulung.

4.2.2 Sampel

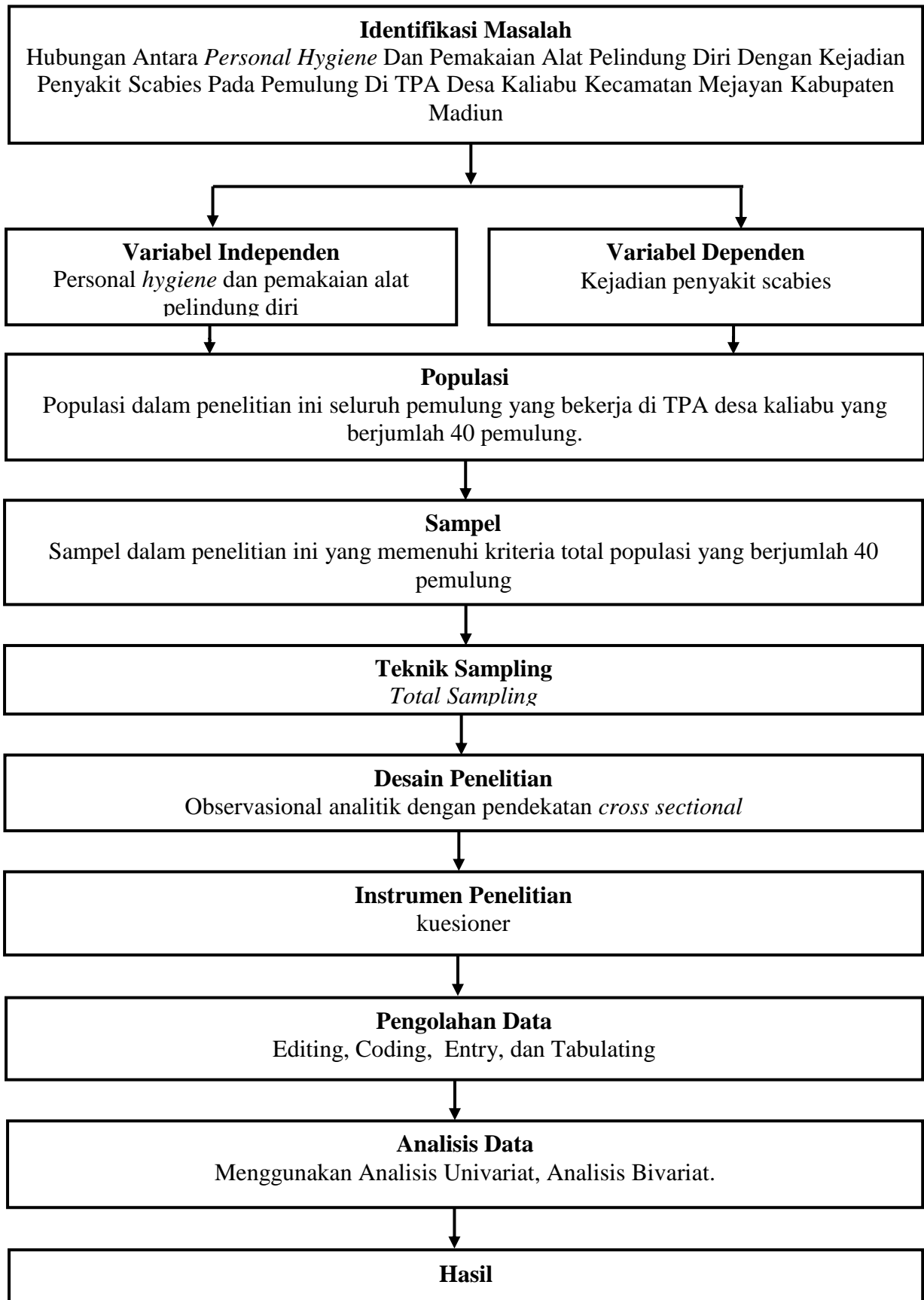
Sampel adalah sebagian atau mewakili populasi yang diteliti. Pengambilan sampel harus dilakukan sedemikian rupa sehingga diperoleh sampel yang benar-benar dapat berfungsi sebagai contoh, atau dapat menggambarkan keadaan populasi yang sebenarnya, dengan istilah lain, sampel harus representative (Arikunto, 2013). Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah pemulung di TPA desa kaliabu dengan kriteria yang ber mata pencarian sebagai pemulung sehingga berjumlah 40 pemulung.

4.3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan yaitu menggunakan teknik total sampling. Total sampling yaitu semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Karena jumlah populasi yang kurang dari 100 populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Sampel yang diambil dari penelitian ini yaitu 40 pemulung (S. Notoadmodjo, 2012).

4.4. Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja penelitian ini dapat dilihat pada gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian. Adapun kerangka kerja pada penelitian ini yaitu, sebagai berikut:



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian

Sumber: Data Primer, 2022

4.5. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.5.1 Variabel Penelitian

Variabel yang memiliki pengertian ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi ini mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2018). Variabel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel terikat, tergantung, akibat, terpengaruh, atau *dependent variable* atau variabel yang dipengaruhi. Disebut variabel terikat atau dependen karena variabel ini dipengaruhi oleh variabel bebas atau variabel independen atau dengan perkataan lain *dependent variable* merupakan variabel akibat atau efek (Notoatmodjo, 2018). Variabel dependen dalam penelitian yaitu kejadian penyakit scabies.

2. Variabel Independen (Bebas)

Variabel bebas, sebab, mempengaruhi, atau *independent variable* maupun variabel resiko. Dengan perkataan lain *independent variable* merupakan variabel resiko atau sebab (Notoatmodjo, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini yaitu personal *hygiene* dan pemakaian alat pelindung diri (APD).

4.5.2 Definisi Operasional Variabel

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel- variabel diamati atau diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau biasa disebut definisi operasional. Definisi operasional ini juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan dengan pengembangan instrument (alat ukur) (Notoatmodjo, 2018). Definisi operasional penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Kategori
Personal <i>hygiene</i>	Upaya untuk menjaga kebersihan diri khususnya kebersihan kulit, dan kebersihan tangan dan kaki.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebersihan kulit 2. Kebersihan tangan dan kaki 	Wawancara menggunakan kuesioner	Nominal	<p>0 = buruk 1 = baik</p>
Pemakaian Alat pelindung diri (APD)	Alat pelindung diri yang digunakan pemulung saat bekerja di TPA seperti baju lengan panjang, celana panjang, menggunakan sarung tangan karet, dan menggunakan sepatu boot.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pakaian panjang (baju lengan panjang dan celana panjang) 2. Sarung tangan karet 3. Sepatu boot 	Wawancara menggunakan kuesioner dan observasi	Nominal	<p>0 = tidak memakai 1 = selalu memakai</p>
Kejadian penyakit scabies	Penyakit kulit infeksi atau yang dikenal juga sebagai gudik/kudis yang dialami oleh pemulung	Muncul rasa gatal biasanya pada sela-sela tangan dan kaki tetapi pada scabies kronis gatal dapat dirasakan pada seluruh tubuh.	Wawancara menggunakan kuesioner	Nominal	<p>0 = sakit 1 = tidak sakit</p>

4.6.Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2018). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

4.6.1 Kuesioner

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam hal laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang diketahui (Arikunto, 2013). Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut (Notoatmodjo, 2018). Lembar kuesioner dilakukan dengan pengamatan secara langsung. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari beberapa pertanyaan yang terkait dengan Hubungan Antara *Personal Hygiene* Dan Pemakaian Alat Pelindung Diri Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung.

4.6.2 Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat- tingkat kevalidan atau kebenaran sesuatu instrumen di katakan valid apabila mampu mengukur apa saja yang diinginkan, dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. (Arikunto, 2013). Uji validitas dilakukan di TPA Winongo Kelurahan Manguharjo Kota Madiun sebanyak 15 pemulung.

Hasil dari kuesioner melalui *lembar kuesioner* akan diuji menggunakan rumus korelasi *Product moment*. Penentuan kevalidan suatu instrumen diukur dengan membandingkan r-hitung dengan r-tabel, jika $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ berarti valid sedangkan $r\text{-hitung} < r\text{-tabel}$ berarti tidak valid.

4.6.3 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran ini tetap konsisten atau tetap asas (ajeg) bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2018)

kuesioner dinyatakan reliable jika mempunyai nilai koefisien alpha, maka digunakan ukuran keakuratan alpha yang diinterpretasikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2 Nilai *Alpha Cronbach's*

Nilai <i>Alpha Cronbach's</i>	Kualifikasi Nilai
0,00 - 0,20	Kurang reliable
0,21 - 0,40	Lumayan reliable
0,41 - 0,60	Cukup reliabel
0,61 - 0,80	Reliabel
0,81 - 1,00	Sangat reliable

Sumber: Notoatmodjo, 2018

4.7.Lokasi dan Waktu Penelitian

4.7.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

4.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan bulan Mei sampai Juni tahun 2022.

4.8.Prosedur Pengumpulan Data

1. Data Primer

Sebagai besar penelitian umumnya menggunakan kuesioner sebagai metode yang dipilih untuk mengumpulkan data (Arikunto, 2013). Kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (banyak orang). Kuesioner ini dilakukan dengan mengedarkan daftar pertanyaan yang diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari wawancara kepada seluruh pekerja sebagai pemulung secara langsung menggunakan kuesioner yang meliputi (personal *hygiene* dan pemakaian alat pelindung diri APD) dan observasi secara langsung untuk mendapatkan data mengenai kejadian penyakit scabies pada pemulung.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang tidak didapat langsung dari sumbernya, melainkan didapat dari pihak lain. Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari catatan rekam pasien yang menderita penyakit scabies (data pasien puskesmas).

4.9. Teknik Analisis Data

Pengolahan data merupakan salah satu langkah yang penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari penelitian masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap untuk disajikan (Notoatmodjo, 2018). Proses pengolahan data ini melalui tahap- tahap sebagai berikut:

4.9.1 Editing

Hasil wawancara dan kuesioner dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner tersebut.

4.9.2 Coding

Setelah semua kuesioner diedit dan disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

4.9.3 Entry Data

Data berupa jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dengan menggunakan fasilitas komputer yaitu menggunakan *Microsoft excel* dan program pengolahan data statistik dengan aplikasi *software* komputer yaitu SPSS 22.0.

4.9.4 Tabulating

Setelah entry data kemudian data tersebut dikelompokkan dan ditabulasikan sehingga diperoleh frekuensi dari masing-masing variabel.

4.10. Analisis Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018) menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Keluaran akhir dari analisis data harus memperoleh makna dari hasil penelitian tersebut. Oleh sebab itu secara rinci tujuan diadakannya analisis data adalah:

1. Memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian.
2. Membuktikan hipotesis penelitian yang telah dirumuskan.
3. Memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian, merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan.

Analisis data suatu penelitian, biasanya melalui prosedur bertahap antara lain:

4.10.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis univariat pada penelitian ini adalah frekuensi dan persentase pada masing-masing variabel baik variabel independent maupun variabel dependent.

4.10.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji statistic dalam penelitian ini digunakan rumus *chi square* dengan derajat kepercayaan 95% (0,05). Adapun syarat dari uji *Chi-Square* adalah sebagai berikut:

1. Skala data adalah kategorik (nominal/ordinal)
2. Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai frekuensi harapan kurang dari 1.
3. Tidak boleh ada sel yang mempunyai nilai frekuensi harapan kurang dari 5, lebih dari 20% dari total jumlah sel.

Hasil uji *Chi Square* hanya dapat menyimpulkan ada atau tidaknya perbedaan proporsi antara kelompok atau dengan kata lain dapat menyimpulkan

atau tidaknya hubungan antara dua variabel kategorik. Dengan demikian Uji *Chi Square* tidak dapat menjelaskan derajat hubungan, dalam hal ini Uji *Chi Square* tidak dapat mengetahui kelompok mana yang memiliki resiko lebih besar dibandingkan kelompok lain.

Dengan pengambilan keputusan dengan tingkat signifikan adalah:

1. Jika $P \text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak, sehingga antara kedua variabel ada hubungan yang bermakna jadi H_1 diterima.
2. Sebaliknya, jika $P \text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima, sehingga antara kedua variabel tidak ada hubungan yang bermakna jadi H_1 ditolak.

Menurut Arikunto (2010). Syarat rasio prevalensi, sebagai berikut:

1. RP (Rasio Prevalensi) < 1 , artinya ada hubungan namun variabel tersebut tidak menjadi faktor resiko.
2. RP (Rasio Prevalensi) > 1 , artinya ada hubungan dan variabel tersebut menjadi faktor resiko.
3. RP (Rasio Prevalensi) $= 1$, artinya variabel bebas tersebut tidak menjadi faktor resiko.

Uji Alternatif *Chi-Square Fisher*

Adapun syarat dari uji *Chi-Square Fisher* adalah sebagai berikut:

1. Skala data adalah kategorik dikotom (nominal/ordinal).
2. Jenis hipotesis hubungan variabel kategorik dengan kategorik dapat menggunakan hipotesis korelatif maupun komparatif.
3. Jenis komparatif yaitu komparatif kategorik karena mencari hubungan variabel kategorik dengan kategorik.
4. Data diklasifikasikan kedalam dua kelompok yang saling bebas sehingga akan terbentuk tabel kontingensi 2×2
5. Bila tidak ada sel yang mempunyai nilai expected kurang dari lima, gunakan uji *Chi-Square* dan bila paling tidak ada satu sel yang mempunyai nilai expected kurang dari lima, gunakan uji *Fisher*.

4.11. Etika Penelitian

Peneliti dalam melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta berpegang teguh pada etika penelitian, diantaranya yaitu (Notoatmodjo, 2018b)

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak subjek penelitian (responden) untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian. Disamping itu, peneliti memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan menjamin semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun

Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) terbesar di wilayah Kabupaten Madiun yang terletak di Dusun Sumberejo, Desa Kaliabu, Kecamatan Mejayan, Kabupaten Madiun dengan tanah seluas 60.000 meter persegi, TPA yang menampung sampah sekitar 100 meter kubik per bulan dengan sistem open dumping atau sistem penimbunan tidak ada bangunan sarana dan prasarana maupun fasilitas lainnya di TPA desa kaliabu kecamatan mejayan kabupaten madiun.

Tempat Pemrosesan akhir (TPA) tersebut dimanfaatkan para pemulung untuk mencari nafkah dan penambahan ekonomi para pemulung, dengan jumlah pemulung 34 yang pencarian menetap di TPA dan sedangkan 6 pemulung lainnya mencari nafkah, penambahan ekonomi dengan keliling rumah kerumah selain itu TPA juga dimanfaatkan para pemulung untuk membangun gubuk (rumah bambu dan terpal) didalam area TPA digunakan untuk lokasi berteduh saat panas dan hujan disiang hari.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Analisis Univariat

1. Umur

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pemulung TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
26-35 tahun	4	10
36-45 tahun	2	5
46-55 tahun	13	32,5
56-65 tahun	7	17,5
65-80 tahun	14	35,0
Total	40	100

Sumber : Data Primer, 2022

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa umur responden yang diteliti paling banyak berkisaran pada umur 65-80 tahun yaitu sebanyak 14 responden (35,0%) dan umur paling sedikit berkisaran pada umur 36-45 tahun yaitu sebanyak 2 responden (5%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pemulung TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	22	55,0
Perempuan	18	45,0
Total	40	100

Sumber : Data Primer,2022

Pada tabel 5. menunjukkan bahwa dari 40 responden, dapat diketahui responden paling banyak adalah responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 22 responden (55%) dan responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 18 responden (45%).

3. Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pemulung TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	10	25,0
SD	20	50,0
SMP	6	15,0
SMA	4	10,0
Total	40	100,0

Sumber : Data Primer,2022

Pada tabel 5.3 menunjukkan pendidikan yang dimiliki responden di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun. Dari 40 responden, responden paling banyak dengan pendidikan SD sejumlah 20 responden (50,0%).

4. *Personal Hygiene* Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

Tabel 5.4 Distribusi *Personal Hygiene* Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

<i>Personal Hygiene</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	31	77,5
Baik	9	22,5
Total	40	100

Sumber : Data Primer,2022

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa *Personal Hygiene* Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun dari 40 responden sebanyak 31 responden (77,5%) menunjukkan *Personal Hygiene* Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu buruk dan sebanyak 9 responden (22,5%) menunjukkan *Personal Hygiene* Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu baik.

5. Penggunaan APD Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

Tabel 5.5 Distribusi Penggunaan APD Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

Penggunaan APD	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Buruk	30	75,0
Baik	10	25,0
Total	40	100

Sumber : Data Primer,2022

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa Penggunaan APD Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu dari 40 responden sebanyak 30 responden (75,0%) menunjukkan Penggunaan APD Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu buruk dan sebanyak 10 responden (25,0%) menunjukkan Penggunaan APD Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu baik.

6. Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

Tabel 5.6 Distribusi Kejadian Penyakit Scabies Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

Penyakit Scabies	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sakit	34	85,0
Tidak Sakit	6	15,0
Total	40	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa Kejadian Penyakit Scabies Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022 dari 40 responden sebanyak 34 responden (85,0%) menunjukkan Kejadian Penyakit Scabies dengan responden sakit dan sebanyak 6 responden (15,0%) menunjukkan Kejadian Penyakit Scabies dengan responden tidak sakit.

5.2.2 Analisis Bivariat

1. Hubungan *Personal Hygiene* Terhadap Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

Tabel 5.7 Hubungan *Personal Hygiene* Terhadap Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

<i>Personal Hygiene</i>		Kejadian Penyakit Scabies		Total		p-value	RP (95% CI)
		Sakit	Tidak Sakit	f	%		
Buruk	f	30	1	31	100%	0,001	37,500 (3,446-408,064)
	%	96,8%	3,2%				
Baik	f	4	5	9	100%		
	%	44,4%	55,6%				
Total	f	34	6	40	100%		
	%	85,0%	15,0%				

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5.7 di atas dengan menggunakan analisis Uji *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik dapat diketahui bahwa *personal hygiene* buruk dan kejadian penyakit scabies responden sakit sebanyak 30 responden (96,8%), *personal hygiene* buruk dan kejadian penyakit scabies responden tidak sakit sebanyak 1 responden (3,3%), *personal hygiene* baik dan kejadian penyakit scabies responden sakit sebanyak 4 responden (44,4%) dan *personal hygiene* baik dan kejadian penyakit scabies responden tidak sakit sebanyak 5 responden (55,6%). Hasil Uji *Chi Square* antara *Personal Hygiene* dengan Kejadian Penyakit Scabies menunjukkan nilai signifikansi atau ρ -value yaitu 0,001 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara *Personal Hygiene* Terhadap Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

2. Hubungan Penggunaan APD Terhadap Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

Tabel 5.8 Hubungan Penggunaan APD Terhadap Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

Penggunaan APD		Kejadian Penyakit Scabies		Total		p-value	RP (95%CI)
		Sakit	Tidak Sakit	f	%		
Buruk	f	28	2	30	100%	0,026	9,333 (1,378- 63,201)
	%	93,3%	6,7%				
Baik	f	6	4	10	100%		
	%	60,0%	40,0%				
Total	f	34	6	40	100%		
	%	85,0%	15,0%				

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 5.8 di atas dengan menggunakan analisis Uji *Chi Square* menunjukkan hasil uji statistik dapat diketahui bahwa penggunaan APD buruk dan kejadian penyakit scabies responden sakit sebanyak 28 responden (93,3%), penggunaan APD baik dan kejadian penyakit scabies responden sakit sebanyak 6 responden (60,0%), penggunaan APD buruk dan kejadian penyakit scabies responden tidak sakit sebanyak 2 responden (6,7%) dan penggunaan APD baik dan kejadian penyakit scabies responden tidak sakit sebanyak 4 responden (40,0%). Hasil Uji *Chi Square* antara Penggunaan APD dengan Kejadian Penyakit Scabies menunjukkan nilai signifikansi atau p-value yaitu 0,026 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara Penggunaan APD Terhadap Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

5.3 Pembahasan

5.3.1 *Personal Hygiene* Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari penyebaran kuesioner kepada 40 responden di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun dapat diketahui bahwa *personal hygiene* dengan kategori baik didapatkan sebanyak 9 responden atau 22,5%, sedangkan 31 responden atau 77,5% mengatakan bahwa *personal hygiene* dalam kategori buruk. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti masih terdapat beberapa responden yang menggunakan handuk secara bergantian dengan anggota keluarganya, tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir setelah selesai beraktivitas.

Hal ini tidak jauh beda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ridwan, Sahrudin and Ibrahim, 2017) mengatakan bahwa *personal hygiene* yang buruk dapat menyebabkan gangguan pada kulit seperti tempat mandi dan wc yang kotor, menggantung pakaian dalam kamar, dan saling bertukar alat pribadi dengan anggota keluarga lainnya.

Menurut Potter P.A & Perry, AG, (2005) *personal hygiene* merupakan tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya. Menjadi diri sendiri adalah ketika seseorang dikatakan memiliki *personal hygiene* yang baik. Menjaga kebersihan tubuh, selalu mandi minimal 2 kali sehari, berpakaian yang bersih serta makan- makanan yang bergizi dan menjaga lingkungan tetap bersih. (Potter, P.A & Perry, 2005)

Dari data diatas, frekuensi *personal hygiene* tidak baik memiliki tingkat frekuensi yang rendah dibandingkan *personal hygiene* yang baik. Responden dengan *personal hygiene* yang buruk disebabkan

masih kurangnya kesadaran diri yang menganggap bahwa kebersihan diri tidaklah penting, kebersihan diri hanya sebatas mencuci tangan saja. Responden dengan *personal hygiene* buruk masih sering menggunakan handuk secara bergantian, tidak mengganti pakaian setelah berkeringat dan masih sering menggantung pakaian yang sudah digunakan.

Sedangkan responden yang lain sudah sadar akan pentingnya *personal hygiene* dengan mencuci tangan sebelum makan, mandi minimal 2 kali sehari setelah beraktivitas. Oleh karena itu untuk meningkatkan kesadaran pemulung terhadap *personal hygiene* diperlukan koordinasi antara pihak TPA Desa Kaliabu dengan pelayan kesehatan, misal dengan promosi kesehatan dengan cara mendatangi TPA Desa Kaliabu.

5.3.2 Penggunaan APD Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari penyebaran kuesioner kepada 40 responden di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun dapat diketahui bahwa penggunaan APD dengan kategori baik didapatkan sebanyak 10 responden atau 25,0% mengatakan bahwa penggunaan APD termasuk dalam kategori baik, sedangkan 30 responden atau 75,0% mengatakan bahwa penggunaan APD dalam kategori buruk.

Secara teori, kepatuhan keselamatan didefinisikan sebagai aktivitas utama yang harus dilakukan individu untuk memastikan keselamatan di tempat kerja, termasuk mengikuti prosedur kerja dan menggunakan alat pelindung diri (APD).

Alat Pelindung Diri (APD) merupakan alat yang dapat mengurangi tingkat keparahan kecelakaan kerja dan digunakan untuk melindungi diri atau tubuh dari bahaya kerja. APD tidak menghilangkan bahaya tetapi mengurangi resiko bahaya saat bekerja. (Zahara, Effendi *and* Khairani, 2017)

Berdasarkan penelitian beberapa responden mengatakan bahwa menggunakan APD saat bekerja sangat tidak nyaman. Responden mengatakan bahwa menggunakan APD sangatlah panas, berat, dan mudah berkeringat. Responden lain mengatakan bahwa selama bekerja di TPA Desa Kaliabu pekerjaan itu tidaklah berbahaya atau tidak akan mempengaruhi kesehatan mereka. Selain itu pada pemulung usia 60-70 tahun banyak menggunakan sarung tangan kain yang tidak layak pakai atau sudah sobek-sobek dan jarang dicuci.

Ada banyak cara untuk menyadarkan responden akan pentingnya alat pelindung diri. Upaya-upaya ini dapat dikembangkan dengan cara-cara berikut, terutama pada tenaga kesehatan dapat menginformasikan kepada responden tentang pentingnya dan manfaat APD. Berbagai alat penyampaian dapat digunakan untuk penyuluhan dan arahan dari pihak terkait.

5.3.3 Kejadian Scabies Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

Penyakit scabies adalah penyakit gatal-gatal yang disebabkan oleh hewan sejenis tungau yang menyebabkan ruam dan kemerahan pada kulit yang biasanya menyeranf pada komunitas yang padat dan kurang menjaga kebersihan.(Saputra, Rahayu *and* Putri, 2019) Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit *Sarcoptes scabiei*. Skabies merupakan masalah kesehatan masyarakat di banyak negara, terutama negara miskin sumber daya. Scabies adalah penyakit yang sangat menular. Scabies ditularkan melalui kontak kulit langsung dengan seseorang yang menderita scabies. Berbagi pakaian dan tempat tidur berisiko terinfeksi.(Tarigan, 2018)

Infestasi primer skabies biasanya bersifat asimtomatik dengan masa inkubasi sekitar 4-6 minggu. Tanda dan gejala seperti pruritus dan lesi kulit berupa papul kecil disertai kanalikulus serta eskoriasi

dapat muncul dalam hitungan jam-hari setelah infestasi kedua. Jika skabies tidak segera diterapi, maka dapat terjadi komplikasi. Komplikasi yang sering terjadi yaitu infeksi sekunder yang dapat masuk melalui eskoriasi di kulit. Infeksi sekunder apabila tidak diterapi akan berkembang menjadi *post streptococal glomerulonephritis* dan *rheumatic heart disease*. (Pertiwi and Hidajat, 2021)

Dari hasil penelitian ini terhadap 40 responden yang bekerja di TPA Desa Kaliabu menunjukkan bahwa 34 responden (85,0%) mengalami kejadian penyakit scabies dengan gejala rasa gatal dan kemerahan di malam hari disertai bintik-bintik kecil, memiliki gelembung berair dan merasakan gatal pada sela-sela jari. Karena responden kurang merawat diri serta lingkungan pekerjaan yang lembab, kotor dan kurangnya sumber air bersih maka responden dengan mudah terserang penyakit scabies dan yang dikategorikan tidak mengalami penyakit scabies sebanyak 6 responden (15,0%) hal ini dikarenakan responden sudah paham akan pentingnya menjaga kebersihan diri, lingkungannya sehingga tidak terjangkit penyakit scabies dari sekitarnya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Zakiudin, 2009) di Jati barang Semarang menyatakan bahwa pentingnya menjaga *personal hygiene*, lingkungan yang bersih dan bebas penyakit yang tidak akan berdampak gejala scabies sehingga tidak bisa menular. Gejala scabies pada kulit disebabkan oleh diri sendiri yang malas untuk memperhatikan kebersihan dirinya, lingkungan yang kotor dipenuhi sampah dan kurangnya sumber air bersih untuk kebutuhannya sehingga dengan mudah terkena gejala scabies apalagi tempat tinggalnya di daerah lembab.

Cara yang dapat dilakukan untuk memberi pengetahuan tentang gejala scabies dan cara menghindarinya dengan hidup yang sehat dan

lingkungan yang bersih sebagai berikut, yakni petugas kesehatan memberi penyuluhan bagi yang belum mengalami dan memberi saran bagi yang sudah mengalami gejala scabies untuk segera melakukan pengobatan di rumah sakit dan puskesmas terdekat.

5.3.4 Hubungan Antara *Personal Hygiene* Terhadap Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* dengan *software* SPSS versi 22 pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa *personal hygiene* kategori baik dan tidak menderita penyakit scabies terdapat 5 responden dengan presentase (55,6%) sedangkan 4 responden dengan presentase (44,4%) menunjukkan *personal hygiene* baik dan menderita penyakit scabies. *Personal hygiene* buruk dan tidak menderita penyakit scabies terdapat 1 responden dengan presentase (3,2%), dan *personal hygiene* buruk menderita penyakit scabies terdapat 30 responden dengan presentase (96,8%). Nilai signifikansi atau *p-value* 0,001 maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *personal hygiene* terhadap kejadian penyakit scabies di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

Kulit merupakan salah satu bagian tubuh yang sensitif terhadap berbagai macam penyakit. Kulit merupakan bagian tubuh yang melindungi dari pengaruh lingkungan. Kebersihan adalah tanda *hygiene* yang baik. Setiap orang perlu menjaga kebersihan lingkungan, kebersihan diri agar sehat, bebas dari bau tidak sedap, tidak tercemar, tidak tercemar dan tidak mencemari diri sendiri dan orang lain, termasuk kebersihan diri seperti mandi, menggosok gigi, dan mencuci pakaian. tangan dan memakai pakaian bersih. (A. Wulandari, 2018)

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Natalia and Fitriangga, 2020) menyatakan bahwa *p-value* sebesar 0,002 atau $\alpha < 0,05$ dengan demikian terdapat hubungan

signifikansi antara *personal hygiene* dengan kejadian scabies di Puskesmas Selatan 1, Singkawang selatan.

Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nadiya, Listiawaty and Wuni, 2020) yang menyatakan bahwa *p-value* 0,832 yang artinya tidak terdapat hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian scabies.

Menurut peneliti *personal hygiene* pada pemulung di TPA Desa Kaliabu dengan kategori buruk tidak menderita penyakit scabies sebanyak 1 responden (3,2%) dan *personal hygiene* kategori buruk menderita penyakit scabies sebanyak 30 responden (96,8%). Hal ini dikarenakan responden belum menerapkan *personal hygiene* yang baik dilihat dari jawaban kuesioner yang diberikan kepada responden. *Personal hygiene* yang meliputi mencuci tangan menggunakan sabun setelah beraktivitas, mandi minimal 2 kali sehari setelah berkeringat, mengganti pakaian dan tidak menggunakan handuk secara bergantian dengan anggota keluarga. Sedangkan pada pemulung di TPA Desa Kaliabu masih banyak pemulung yang belum menerapkan *personal hygiene* yang baik seperti setelah bekerja hanya mengganti pakaian saja tanpa membersihkan tubuh dari kotoran dan menggunakan handuk secara bergantian dengan anggota keluarga hal ini menjadi salah satu penyebab responden mudah terkena penyakit scabies.

Sedangkan *personal hygiene* baik tidak menderita scabies sebanyak 5 responden dengan presentase (55,6%) dan *personal hygiene* baik menderita penyakit scabies 4 responden dengan presentase (44,4%). Hal tersebut dikarenakan responden sudah menerapkan *personal hygiene* yang baik seperti mencuci tangan dengan sabun, mandi minimal 2 kali sehari dan mengganti pakaian setelah selesai beraktivitas.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa seharusnya responden memperhatikan dan merubah *personal hygiene* yang tidak baik menjadi *personal hygiene* yang baik seperti mencuci

tangan serta kaki menggunakan sabun sebelum makan dan setelah bekerja, mandi minimal 2 kali sehari setelah selesai bekerja, tidak menggunakan peralatan mandi serta handuk secara bergantian dan mengganti pakaian setelah seharian dipakai bekerja.

5.3.5 Hubungan Penggunaan APD Terhadap Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2022.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* dengan *software* SPSS versi 22 pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa penggunaan APD kategori baik dan tidak menderita penyakit scabies terdapat 4 responden dengan presentase (40,0%) sedangkan 6 responden dengan presentase (60,0%) menunjukkan penggunaan APD baik dan menderita penyakit scabies. Penggunaan APD buruk dan tidak menderita penyakit scabies terdapat 2 responden dengan presentase (6,7%), dan penggunaan APD buruk menderita penyakit scabies terdapat 28 responden dengan presentase (93,3%). Nilai signifikansi atau *p-value* 0,026 maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara personal hygiene terhadap kejadian penyakit scabies di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

Berdasarkan teori penggunaan APD merupakan bagian yang sangat penting untuk pemulung agar terhindar dari penyakit akibat sampah. Pemulung adalah orang yang kesehariannya mengumpulkan sampah atau barang bekas untuk daur ulang. Kegiatan ini merupakan jenis pekerjaan yang memiliki banyak risiko terhadap kesehatan kulit dan keselamatan kerja. Sampah dapat menjadi sumber pengumpulan kuman dan tempat yang baik bagi vektor penyakit untuk berkembang biak. (Prasasti, 2017) Pemulung berisiko terkena penyakit akibat kontak langsung dengan sampah, sehingga dibutuhkan alat pelindung diri (APD) sebagai alat yang digunakan oleh pemulung untuk melindungi dari kemungkinan bahaya

dan kecelakaan kerja. (Auliani, Tanjung *and* Simanjuntak, 2020) Semakin lama dan sering seseorang kontak langsung dengan sampah dan jika tidak memperhatikan kesehatan perorangan dengan baik dan penggunaan alat pelindung diri tidak lengkap, memungkinkan beresiko terkena penyakit kulit. Jenis- jenis Alat Pelindung Diri (APD) yang sangat erat kaitannya dengan sampah antara lain alat pelindung kepala, alat pelindung tangan, baju pelindung, alat pelindung kaki dan alat pelindung pernafasan.(Damayanti Agustin, Prihatini *and* Ma'rufi, 2020)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pradnyandari, Sanjaya *and* Purnawan, 2020) menyatakan dengan nilai *p-value* 0,000 atau $\alpha < 0,05$ maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan APD terhadap kejadian penyakit scabies.

Menurut peneliti penggunaan APD pada pemulung di TPA Desa Kaliabu dengan kategori buruk tidak menderita penyakit scabies sebanyak 2 responden (6,7%) dan penggunaan APD kategori buruk menderita penyakit scabies sebanyak 28 responden (93,3%). Kebanyakan pemulung merasa tidak nyaman saat menggunakan APD yang lengkap ini dikarenakan penggunaan APD membuat mereka merasa tidak bebas dalam melakukan aktivitas saat bekerja. Selain itu, penggunaan APD yang paling jarang mereka gunakan adalah sarung tangan karet dan sepatu boot. Menurut mereka menggunakan sarung tangan karet saat bekerja membuat mereka merasa tidak nyaman saat memilah sampah terutama pada usia 60-70 tahun banyak menggunakan sarung tangan kain yang tidak layak pakai atau sudah sobek-sobek dan jarang dicuci dan penggunaan sepatu boot saat bekerja membuat mereka susah untuk berjalan diatas tumpukan sampah sehingga banyak pemulung yang memilih menggunakan sepatu kain saat bekerja.

Sedangkan penggunaan APD baik tidak menderita scabies sebanyak 4 responden dengan presentase (40,0%) dan penggunaan APD baik menderita penyakit scabies 6 responden dengan presentase (60,0%). Hal tersebut dikarenakan responden sudah menerapkan penggunaan APD yang baik seperti menggunakan pakaian panjang, menggunakan sarung tangan karet, dan menggunakan sepatu boot.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa seharusnya responden memperhatikan dan merubah penggunaan APD yang tidak baik menjadi penggunaan APD yang baik seperti menggunakan pakaian panjang, menggunakan sarung tangan karet, dan menggunakan sepatu boot.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Sebagian besar *Personal hygiene* pemulung dalam kategori buruk sebanyak 31 responden (77,5%).
2. Sebagian besar Penggunaan APD pemulung dalam kategori buruk sebanyak 30 responden (75,0%).
3. Sebagian besar Kejadian Penyakit Scabies pemulung dalam kategori sakit sebanyak 34 responden (85,0%).
4. Terdapat hubungan antara *personal hygiene* terhadap kejadian penyakit scabies dengan nilai signifikasi *p-value* 0,001.
5. Terdapat hubungan antara penggunaan APD terhadap kejadian penyakit scabies dengan nilai signifikasi *p-value* 0,026.

6.2 Saran

1. Bagi Pemulung di TPA

Seharusnya pemulung lebih menerapkan *personal hygiene* dengan baik seperti (mencuci tangan, kaki dan mandi setelah bekerja sebagai pemulung dan mengganti pakaian dengan pakaian yang bersih) dan sebaiknya pemulung selalu memakai APD dengan teratur agar tidak terpapar langsung dengan sampah serta pemulung memikirkan bahaya lingkungan kerja pemulung yang memiliki berbagai penyakit termasuk penyakit scabies.

2. Bagi Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi oleh mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun untuk penelitian selanjutnya serta melanjutkan penelitian agar menjadi lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- (Isro'in & Andarmoyo, 2012) and (dalam Listiyani, 2013). Berdasarkan (2012) 'pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada lansia',
- Achmadi (2011) *Dasar-Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*.
- Arikunto, S. (2013) 'Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek', in Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Auliani, R., Tanjung, N. and Simanjuntak, D. S. (2020) 'Edukasi Pencegahan Penularan Penyakit akibat Sampah dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Pemulung di TPA Asam Jawa Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Sumatera Utara', *Jurnal Abdidas*, 1(5), pp. 306–312.
- Damayanti Agustin, I. R., Prihatini, D. and Ma'rufi, I. (2020) 'Hubungan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dan Perilaku Personal Hygiene dengan Penyakit Kulit Menggunakan TRA (Theory of Reasoned Action)', *Multidisciplinary Journal*, 3(2), p. 57.
- Hidayat, A. (2012) 'Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika', *Tarumanagara Medical Journal*.
- Maharani, A. (2015) *Penyakit Kulit*. cet. 1. Edited by Mona. Pustaka Baru Press.
- Mahyuni, E. L. (2012) 'Dermatosis (Kelainan Kulit) Ditinjau Dari Aspek Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Pemulung Di Tpa Terjun Medan Marelau, 11(2), pp. 101–109.
- Mukono, J. (2006) 'Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan.', *Airlangga University Press*.
- Mutiara, H. (2016) 'Infeksi Pada Skabies Melalui Jalur Kulit', *Jurnal Kedokteran Unila*, 5(April), pp. 37–42.
- Nadiya, A., Listiawaty, R. and Wuni, C. (2020) 'Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Penyakit Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Sa'Adatuddaren', *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 2(2), p. 99.
- Natalia, D. and Fitriangga, A. (2020) 'Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Skabies dan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Puskesmas Selatan 1, Kecamatan Singkawang Selatan', 47(2), pp. 97–102.

- Notoatmodjo (2018a) '*Metodologi Penelitian Kesehatan*', Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2018b) '*Metodologi Penelitian Kesehatan*', Jakarta : Rineka Cipta.
- Pertiwi, M. Y. and Hidajat, D. (2021) '*Skabies dengan Infeksi Sekunder pada Sindrom*', 10(4), pp. 655–660.
- Potter, P.A & Perry, A. G. (2005) '*Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta: ECG*', in.
- Potter, P. A. and Perry, A. G. (2005) '*Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*', Jakarta: EGC.
- Pradnyandari, G., Sanjaya, N. A. and Purnawan, K. (2020) '*Hubungan Personal Hygiene dan Pemakaian Alat Pelindung Diri dengan Kejadian Gejala Penyakit Scabies pada Pemulung di TPA Suwung Kecamatan Denpasar Selatan Bali*', *Hygiene*, 6(2), pp. 64–69.
- Prasasti, C. (2017) '*Gangguan Kulit Pemulug di TPA Kenep Ditinjau Dari Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja*.
- Prayogi, S. and Kurniawan, B. (2016) '*Pengaruh personal hygiene dalam pencegahan penyakit skabies*', *Jurnal Majority*, 5(5), pp. 140–143.
- Ridwan, A. R., Sahrudin, S. and Ibrahim, K. (2017) '*Hubungan Pengetahuan, Personal Hygiene, Dan Kepadatan Hunian Dengan Gejala Penyakit Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Muklisin Kota Kendari 2017*', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), pp. 1–8.
- S. Notoadmodjo (2012) '*Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta (2012)*', *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Saputra, R., Rahayu, W. and Putri, R. M. (2019) '*Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Timbulnya Penyakit Scabies Pada Santri*', *Nursing News*, 4(1), pp. 41–53.
- Sugiyono (2015) *Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D, Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*.
- Sunarjo M, J. and Hidayah I, A. (2021) '*Gambaran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Penderita Skabies Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pejawaran Tahun 2021*', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 7(01), pp. 2013–2015.

- Suprpto, Mk. (2005) '*Dampak masalah sampah terhadap kesehatan masyarakat*', *Mutiara Kesehatan Indonesia*, 1(2), pp. 1–4.
- Sutardji (2009) '*Karakteristik Demografi Dan Sosial Ekonomi Pemulung* Sutardji Jurusan Geografi FIS - UNNES Abstrak', *Jurnal Geografi*, 6(2), pp. 121–132.
- Tarigan, S. D. W. (2018) '*Terjadinya Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Matholiul Huda Al Kautsar Kabupaten Pati*', *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(1), pp. 113–126.
- Tarwoto, W. (2015) *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan, Edisi 5*. EDISI 5. JAKARTA TIMUR: salemba medika.
- Wartolah, T. (2010) *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. 4th edn. JAKARTA: salemba medika.
- Wulandari, A. (2018) '*Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Uhumul Qur'an Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah*', *Jurnal Sains*, 3(4), pp. 322–328.
- Wulandari, N. I. (2018) '*Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al – Aziziyah Samarinda*', *Jurnal Pijar MIPA*, XIII(1), pp. 2372–2377.
- Zahara, R. A., Effendi, S. U. and Khairani, N. (2017) '*Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) Ditinjau dari Pengetahuan dan Perilaku pada Petugas Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS)*.'', *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 153–158.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth. Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun. Saya mengadakan penelitian ini sebagai salah satu kegiatan untuk menyelesaikan tugas akhir Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui **“Hubungan Antara *Personal Hygiene* Dan Pemakaian Alat Pelindung Diri Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di Tpa Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun”**.

Saya mengharap jawaban yang saudara berikan sesuai dengan kenyataan yang ada. Saya menjamin kerahasiaan jawaban saudara serta informasi yang diberikan hanya akan dipergunakan untuk mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat dan tidak digunakan untuk maksud-maksud lain.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas, artinya saudara bebas ikut atau tidak tanpa sanksi apapun. Apabila saudara setuju terlibat dalam penelitian ini dimohon menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Madiun, Juni 2022

Peneliti

Dadang Beni Setiawan

NIM. 201803014

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(*INFORMED CONSENT*)

Setelah mendapatkan penjelasan serta mengetahui manfaat penelitian dengan judul “**Hubungan Antara *Personal Hygiene* Dan Pemakaian Alat Pelindung Diri Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung Di Tpa Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun**”, saya menyatakan setuju diikut sertakan dalam penelitian ini dengan catatan bila sewaktu-waktu dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan. Saya percaya apa yang saya buat dijamin kerahasiaannya.

Madiun, Juni 2022

Responden

(.....)

Lampiran 3 Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN ANTARA *PERSONAL HYGIENE* DAN PEMAKAIAN ALAT
PELINDUNG DIRI DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SCABIES PADA
PEMULUNG DI TPA DESA KALIABU KECAMATAN MEJAYAN
KABUPATEN MADIUN

PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan benar.
2. Jawablah pertanyaan dengan memberi tanda (√) pada jawaban yang dianggap benar.

Data Umum

Nomor Responden :

Tanggal Wawancara :

Jenis Kelamin : 1) Laki-laki
 2) perempuan

Usia :Tahun

Pendidikan : 1) Tidak Sekolah
 2) Tamat SD
 3) Tamat SMP
 4) Tamat SMA

PERSONAL HYGIENE

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah anda selalu menggunakan sabun saat mencuci tangan ?		
2.	Apakah anda mencuci tangan sebelum makan ?		
3.	Apakah anda segera mencuci tangan setelah memegang sampah ?		
4.	Apakah anda segera mencuci tangan dan kaki setelah bekerja ?		
5.	Apakah anda segera mandi setelah bekerja dari tempat pembuangan akhir ?		
6.	Apakah anda mandi 2 kali dalam sehari secara teratur ?		
7.	Apakah anda mandi dengan menggunakan air bersih ?		
8.	Apakah anda mandi menggunakan sabun ?		
9.	Apakah anda menggunakan peralatan mandi seperti sabun dan handuk sendiri ?		
10.	Apakah anda mengganti pakaian setiap hari ?		



PENYAKIT SCABIES

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah anda mengalami rasa gatal dan kemerahan pada kulit di malamhari dengan bintik- bintik kecil dalam 2 bulan terakhir ?		
2.	Apakah rasa gatal tersebut berasal dari luka yang terdapat pada kulit anda ?		
3.	Apakah kulit Anda pernah muncul gelembung berair ?		
4.	Apakah Anda pernah merasa gatal pada sela - sela jari anda ?		
5.	Jika anda menggaruk kulit anda, apakah akan menimbulkan luka dan infeksi pada kulit anda ?		

PEMAKAIAN APD PAKAIAN PANJANG (BAJU LENGAN PANJANG DAN CELANA PANJANG), SARUNG TANGAN KARET, DAN SEPATU BOOT

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Pada saat bekerja menggunakan baju panjang dan celana panjang ?		
2.	Pada saat bekerja menggunakan sarung tangan yang berbahan karet ?		
3.	Pada saat bekerja menggunakan sepatu pengaman seperti sepatu boot ?		

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DALAM NEGERI Jalan Alun MT. HARYONO ☎ (0351) 451295 Email : bakesbangpoldagrikabmadiun@gmail.com CARUBAN (63153)</p>
Caruban, 2 Juni 2022	
Nomor : 072/473/402.301/2022	Kepada
Sifat : Biasa	Yth. Sdr. Kades Kaliabu
Lampiran : -	Kec. Mejayan Kab. Madiun
Perihal : Rekomendasi Penelitian	Di -
MEJAYAN	
<p>Menunjuk Surat dari Ketua STIKES BHM Tanggal 30 mei 2022 Nomor 086/STIKES/BHM/U/V/2022 Perihal Ijin Penelitian Bersama ini memberikan Rekomendasi kepada :</p>	
Nama :	Dadang Beni Setiawan
Alamat :	Jl Taman Praja Kec. Taman Kota Mdiun
Email dan No Tlp. :	dadangbeni@gmail.com & 085606995251
Pekerjaan :	Mahasiswa
Instansi/ Civitas/Organisasi :	Kesehatan Masyarakat STIKES BHM
bermaksud mengadakan Penelitian :	
Judul / Tema :	Hubungan Antara <i>Personal Hygiene</i> dan Pemakaian Alat Pelindung Diri dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun
Tujuan / Bidang :	Kesehatan Masyarakat
Dosen Pembimbing :	Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)
Peserta :	1 (satu) orang
Lokasi :	Desa Kaliabu Kec. Mejayan Kab. Madiun
Waktu :	1 (satu) Bulan Sejak Surat Terbit
<p>Sehubungan dengan hal tersebut, diharapkan dukungan dan kerjasama pihak terkait untuk memberikan bantuan yang diperlukan. Adapun kepada peneliti agar memperhatikan hal – hal sebagai berikut:</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Berkewajiban menghormati serta mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan ; 2. Melaporkan hal kegiatan kepada Kepala Desa / Kelurahan setempat; 3. Pelaksanaan penelitian/Survey/Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan ; 4. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bupati Madiun melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun; 5. Selalu mematuhi Protokol Kesehatan (memakai masker, menjaga jarak dan melampirkan surat keterangan bebas covid 19) sebelum mengadakan kegiatan. 	
Demikian untuk menjadikan maklum dan terima kasih.	
<p>An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DALAM NEGERI KABUPATEN MADIUN Plt. Sekretaris</p>  <p>HESTU WIRIARIAWAN,S.H Penata Tingkat I NIP. 19741113 200312 1 004</p>	
<p>TEMBUSAN disampaikan kepada :</p>	
<p>Yth. 1. Bp. Bupati Madiun (Sebagai laporan) 2. Sdr. Camat Mejayan Kab. Madiun ③ Arsip (Yang bersangkutan)</p>	
Scanned by TapScanner	

Lampiran 5 Validitas

PERSONAL HYGIENE

Correlations

		PH1	PH2	PH3	PH4	PH5	PH6	PH7	PH8	PH9	PH10	PH_TOTAL
PH1	Pearson Correlation	1	,452	,612*	,354	,354	,167	,200	,272	,452	-,068	,538*
	Sig. (2-tailed)		,091	,015	,196	,196	,553	,474	,326	,091	,810	,039
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
PH2	Pearson Correlation	,452	1	,739**	,853**	,533*	,829**	,645**	,431	,318	,431	,848**
	Sig. (2-tailed)	,091		,002	,000	,041	,000	,009	,109	,248	,109	,000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
PH3	Pearson Correlation	,612*	,739**	1	,866**	,866**	,612*	,600*	,722**	,739**	,444	,961**
	Sig. (2-tailed)	,015	,002		,000	,000	,015	,018	,002	,002	,097	,000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
PH4	Pearson Correlation	,354	,853**	,866**	1	,700**	,707**	,756**	,577*	,533*	,577*	,919**
	Sig. (2-tailed)	,196	,000	,000		,004	,003	,001	,024	,041	,024	,000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
PH5	Pearson Correlation	,354	,533*	,866**	,700**	1	,354	,472	,866**	,533*	,577*	,833**
	Sig. (2-tailed)	,196	,041	,000	,004		,196	,075	,000	,041	,024	,000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
PH6	Pearson Correlation	,167	,829**	,612*	,707**	,354	1	,535*	,272	,452	,272	,690**
	Sig. (2-tailed)	,553	,000	,015	,003	,196		,040	,326	,091	,326	,004
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
PH7	Pearson Correlation	,200	,645**	,600*	,756**	,472	,535*	1	,327	,342	,600*	,735**
	Sig. (2-tailed)	,474	,009	,018	,001	,075	,040		,234	,211	,018	,002
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
PH8	Pearson Correlation	,272	,431	,722**	,577*	,866**	,272	,327	1	,431	,444	,713**
	Sig. (2-tailed)	,326	,109	,002	,024	,000	,326	,234		,109	,097	,003
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
PH9	Pearson Correlation	,452	,318	,739**	,533*	,533*	,452	,342	,431	1	,123	,618**
	Sig. (2-tailed)	,091	,248	,002	,041	,041	,091	,211	,109		,662	,014
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
PH10	Pearson Correlation	-,068	,431	,444	,577*	,577*	,272	,600*	,444	,123	1	,588*
	Sig. (2-tailed)	,810	,109	,097	,024	,024	,326	,018	,097	,662		,021
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
PH_TOTAL	Pearson Correlation	,538*	,848**	,961**	,919**	,833**	,690**	,735**	,713**	,618**	,588*	1
	Sig. (2-tailed)	,039	,000	,000	,000	,000	,004	,002	,003	,014	,021	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

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

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

SCABIES

Correlations

		SCABIES1	SCABIES2	SCABIES3	SCABIES4	SCABIES5	SCABIES_TO TAL
SCABIES1	Pearson Correlation	1	,289	,444	,577*	,577*	,757**
	Sig. (2-tailed)		,297	,097	,024	,024	,001
	N	15	15	15	15	15	15
SCABIES2	Pearson Correlation	,289	1	,866**	,100	,400	,694**
	Sig. (2-tailed)	,297		,000	,723	,140	,004
	N	15	15	15	15	15	15
SCABIES3	Pearson Correlation	,444	,866**	1	,289	,577*	,831**
	Sig. (2-tailed)	,097	,000		,297	,024	,000
	N	15	15	15	15	15	15
SCABIES4	Pearson Correlation	,577*	,100	,289	1	,700**	,694**
	Sig. (2-tailed)	,024	,723	,297		,004	,004
	N	15	15	15	15	15	15
SCABIES5	Pearson Correlation	,577*	,400	,577*	,700**	1	,849**
	Sig. (2-tailed)	,024	,140	,024	,004		,000
	N	15	15	15	15	15	15
SCABIES_TOTAL	Pearson Correlation	,757**	,694**	,831**	,694**	,849**	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,004	,000	,004	,000	
	N	15	15	15	15	15	15

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

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

Lampiran 6 Reabilitas

PERSONAL HYGIENE

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,787	11

SCABIES**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,798	6

*Lampiran 7 Analisis Univariat***Karakteristik Responden****UMUR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26 -35 TAHUN	4	10,0	10,0	10,0
	36-45 TAHUN	2	5,0	5,0	15,0
	46-55 TAHUN	13	32,5	32,5	47,5
	56-65 TAHUN	7	17,5	17,5	65,0
	65-80 TAHUN	14	35,0	35,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

JENIS_KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	22	55,0	55,0	55,0
	PEREMPUAN	18	45,0	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK SEKOLAH	10	25,0	25,0	25,0
	SD	20	50,0	50,0	75,0
	SMP	6	15,0	15,0	90,0
	SMA	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Analisis Univariat Variabel

PERSONAL_HYGIENE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BURUK	31	77,5	77,5	77,5
	BAIK	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

PENGGUNAAN_APD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BURUK	30	75,0	75,0	75,0
	BAIK	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

PENYAKIT_SCABIES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SAKIT	34	85,0	85,0	85,0
	TIDAK SAKIT	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

*Lampiran 8 Analisis Bivariat***PH → SCABIES****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PERSONAL_HYGIENE * PENYAKIT_SCABIES	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

PERSONAL_HYGIENE * PENYAKIT_SCABIES Crosstabulation

			PENYAKIT_SCABIES		Total
			SAKIT	TIDAK SAKIT	
PERSONAL_HYGIENE	BURUK	Count	30	1	31
		Expected Count	26,4	4,7	31,0
		% within	96,8%	3,2%	100,0%
		PERSONAL_HYGIENE			
PERSONAL_HYGIENE	BAIK	Count	4	5	9
		Expected Count	7,7	1,4	9,0
		% within	44,4%	55,6%	100,0%
		PERSONAL_HYGIENE			
Total		Count	34	6	40
		Expected Count	34,0	6,0	40,0
		% within	85,0%	15,0%	100,0%
		PERSONAL_HYGIENE			

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14,981 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	11,157	1	,001		
Likelihood Ratio	12,616	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	14,606	1	,000		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,35.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PERSONAL_HYGIENE (BURUK / BAIK)	37,500	3,446	408,064
For cohort PENYAKIT_SCABIES = BURUK	2,177	1,046	4,533
For cohort PENYAKIT_SCABIES = BAIK	,058	,008	,435
N of Valid Cases	40		

APD → SCABIES**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGGUNAAN_APD * PENYAKIT_SCABIES	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

PENGGUNAAN_APD * PENYAKIT_SCABIES Crosstabulation

			PENYAKIT_SCABIES		Total
			SAKIT	TIDAK SAKIT	
PENGGUNAAN_APD	BURUK	Count	28	2	30
		Expected Count	25,5	4,5	30,0
		% within PENGGUNAAN_APD	93,3%	6,7%	100,0%
	BAIK	Count	6	4	10
		Expected Count	8,5	1,5	10,0
		% within PENGGUNAAN_APD	60,0%	40,0%	100,0%
Total	Count	34	6	40	
	Expected Count	34,0	6,0	40,0	
	% within PENGGUNAAN_APD	85,0%	15,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,536 ^a	1	,011		
Continuity Correction ^b	4,183	1	,041		
Likelihood Ratio	5,661	1	,017		
Fisher's Exact Test				,026	,026
Linear-by-Linear Association	6,373	1	,012		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for PENGGUNAAN_APD (BURUK / BAIK)	9,333	1,378	63,201
For cohort PENYAKIT_SCABIES = BURUK	1,556	,929	2,603
For cohort PENYAKIT_SCABIES = BAIK	,167	,036	,777
N of Valid Cases	40		

Lampiran 9 Form Bimbingan Skripsi

Nama Mahasiswa : **DADANG BERTI SETI AWATI**
 NIM : **201803019**
 Judul : **Hubungan Antara Perilaku Hygiene dan Pemakaian APD dalam Pencegahan Penularan Penyakit Infeksi pada Anak Usia 12-17TA di Kecamatan Kemuningrayan Kabupaten Pangasinan, S.K.M., M.Kes (EPH)**
 Pembimbing 1 : **Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (EPH)**
 Pembimbing 2 : **Petru Widiarini, S.KM., M.Kes**

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	26-11-2021	Judul - (mencore: <i>Proteksi</i> <i>Utama</i>)		<i>Ng</i>
2.	14-03-2022	Bab 1-3)	Sel Cant	<i>Ng</i>
3.	16-03-2022	Bab 2. 3.	Bab 2 fx. nirlu Sustun etc	<i>Ng</i>
4.	16-03-2022	→	Tal Busk Bab 4 Layutan	<i>Ng</i>
5.	08-04-2022	→	DO & Inst.	<i>Ng</i>
6.	02-08-2022	→ Ade Sempu Bab 5-6.	Ade Hair Pawars in Bar	<i>Ng</i>
7.	12-08-2022		Uang	<i>Ng</i>

PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	27-11-2021	TOPIK	AC	
2.	18-03-2022	Bab 1-3	Konsep konsep Bab 3	
3.		Lengkap Bab 4		
4.	06-08-2022	BAB 5/6 Revisi		
5.	16-08-2022	Lengkap naskah ACC Smlar		

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR
PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
	2. 15-08-2022	BAB 5-6 M A D E S E	W A J I B A N G S E R A N G	M A D E S E

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd



Kaprodi Kesehatan Masyarakat

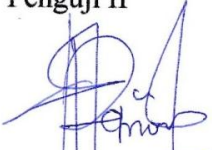
Lampiran 10 Dokumentasi



**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SKRIPSI
PRODI KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

Nama Mahasiswa : Dadang Beni Setiawan
 NIM : 201803014
 Judul : Hubungan Antara *Personal Hygiene* dan Pemakaian Alat Pelindung Diri dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun

NO	BAB/SUB BAB	HAL YANG DIREVISI	PENGUJI
1	1. BAB 5 2. BAB 6	- Menambahkan pembahasan tentang penggunaan APD pada pemulung. - Memperbaiki kesimpulan	Ketua Dewan Penguji  <u>Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes</u> NIDN. 711037803
2	1. BAB 4 2. Daftar Pustaka	- Memperbaiki tabel DO bagian <i>personal hygiene</i> - Mengubah spasi menjadi 1	Penguji I  <u>Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)</u> NIDN. 0217091701

NO	BAB/SUB BAB	HAL YANG DIREVISI	PENGUJI
3	1. BAB 6 2. Daftar Pustaka	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki kesimpulan - Mengubah spasi menjadi 1 	Penguji II  <u>Retno Widiarini, S.K.M., M.Kes</u> NIDN. 0728058103

Madiun, 03 September 2022
 Kaprodi Kesehatan Masyarakat



Avicena Sakufa M, S.K.M., M.Kes
 NIDN. 0717059101