

**SKRIPSI**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN SCABIES**  
**PADA PEMULUNG DI TPADESA KALIABU**  
**KECAMATAN MEJAYAN**  
**KABUPATEN MADIUN**



**Oleh :**  
**AYU AULIA APRIYANTI**  
**NIM : 201403052**

**PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN**  
**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT**  
**STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**  
**2018**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN SCABIES  
PADA PEMULUNG DI TPADESA KALIABU  
KECAMATAN MEJAYAN  
KABUPATEN MADIUN**

Diajukan untuk memenuhi  
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)



Oleh :  
**AYU AULIA APRIYANTI**  
**NIM : 201403052**

**PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak  
mengikuti ujian sidang**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN SCABIES  
PADA PEMULUNG DI TPA DESA KALIABU  
KECAMATAN MEJAYAN  
KABUPATEN MADIUN**

Menyetujui,  
Pembimbing I



Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes  
NIS. 0711037803

Menyetujui,  
Pembimbing II



A. Agus Widodo, S.KM., M.MKes  
NIS. 195912311984031083

Mengetahui,  
Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat



Avicena Sakufa Marsanti, S.KM., M.Kes  
NIS. 2015 0114

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN SCABIES**  
**PADA PEMULUNG DI TPADESA KALIABU**  
**KECAMATAN MEJAYAN**  
**KABUPATEN MADIUN**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi dan dinyatakan telah  
memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar S.KM

Pada Tanggal 31 Juli 2018

**Dewan Penguji**

Tim Penguji	Nama	Tanda Tangan
1. Dewan Penguji :	Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)	(  )
2. Penguji 1 :	Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes.	(  )
3. Penguji 2 :	A. Agus Widodo, S.KM., M.MKes.	(  )

Mengesahkan,  
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
Ketua,

  
  
Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)  
NIS. 2016-0130

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Aulia Apriyanti

NIM : 201403052

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana di suatu 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, 31 Juli 2018



Ayu Aulia Apriyanti  
NIM. 201403052

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ayu Aulia Apriyanti  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat, Tanggal Lahir : Banda Aceh, 20 April 1995  
Agama : Islam  
Alamat : Desa/Kecamatan Wilangan RT 01/RW 04, Kabupaten  
Nganjuk  
Email : ayuaulia1995@gmail.com  
Riwayat Pendidikan : 1. SDN 1 Wilangan (2002 – 2008)  
2. SMPN 7 Nganjuk (2008 – 2011)  
3. SMA Muhammadiyah 1 Nganjuk (2011 – 2014)  
4. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun (2014 –  
sekarang)



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan petunjuk dalam menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kabupaten Madiun”. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan jenjang Sarjana di Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada beberapa pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada :

1. Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dan juga selaku Dewan Penguji Proposal Skripsi.
2. Avicena Sakufa Marsanti, S.KM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat.
3. Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Skripsi I yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
4. A. Agus Widodo, S.KM., M.MKes selaku Dosen Pembimbing Skripsi II yang telah memberikan bimbingan, pengarahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Dr.Lilik Puji Restini, M.MKes selaku Kepala UPT Puskesmas Mejayan Kabupaten Madiun yang telah memberikan ijin untuk penelitian.

6. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Atas semua perhatian dari segala pihak penulis ucapkan terimakasih.

Madiun, 31 Juli 2018  
Penulis,

Ayu Aulia Apriyanti  
NIM. 201403052

ABSTRAK

Ayu Aulia Apriyanti

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN SCABIES PADA  
PEMULUNG DI TPA DESA KALIABU KECAMATAN MEJAYAN  
KABUPATEN MADIUN.

63 Halaman + 15 tabel + 4 gambar + 12 lampiran

Menurut Depkes RI tahun 2012, jumlah penderita scabies di Indonesia pada tahun 2011 mencapai 6.915 (2,9%) dari jumlah penduduk 238.452 jiwa. Jumlah ini mengalami peningkatan yang diperkirakan menjadi 3,6% dari jumlah penduduk 238.452 jiwa pada tahun 2012. Faktor resiko terjadinya scabies meliputi lama kerja, personal higiene, dan alat pelindung diri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian scabies pada pemulung.

Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan crosssectional. Teknik sampling dalam penelitian adalah total sampling. Data kemudian dianalisa dengan menggunakan uji chi-square.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun memiliki tingkat personal higiene kurang baik sebanyak 70,8%, jarang memakai APD sebanyak 60,4% dan lama kerja <6 tahun 47,9%. Hasil analisis bivariat pada personal higiene menunjukkan p-value=0,039, RP=4,812(1,252-18,496) yang berarti ada hubungan antara Personal Higiene dengan kejadian Scabies. Pada analisa data APD menunjukkan bahwa p-value=0,045, RP= 4,117(1,199-14,137) yang berarti ada hubungan antara APD dengan kejadian Scabies. Sedang pada analisa lama masa kerja menunjukkan p-value =0,038, RP= 4,250(1,246-14,502), yang berarti ada hubungan antara lama masa kerja dengan kejadian Scabies.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, diharapkan pemulung menerapkan personal hygiene dengan baik, selalu memakai APD agar tidak terpapar langsung dengan sampah, serta mengerti tentang bahaya lingkungan kerja pemulung yang rentan terhadap berbagai penyakit khususnya scabies.

Kata Kunci : Kejadian Scabies, Personal Higiene, Alat Pelindung Diri, Lama Kerja, Pemulung.

ABSTRACT  
Ayu Aulia Apriyanti

FACTORS THAT INFLUENCE THE OCCURENT OF SCABIES ON  
SCAVENGER AT LANDFILLS IN KALIABU VILLAGES MEJAYAN  
MADIUN DISTRIC.

63 Pages + 15 tables + 4 images + 12 attachments

According to the Indonesian Department Of Health's data in 2012, the number of scabies sufferers was 6,915 (2.9%) from total population of 238,452 people in Indonesia at 2011. This number has increased in 2012 with the number of scabies sufferers estimated at 3.6% from total population of 258,452 people. Risk factors that influence the occurrence of scabies include length of work, personal hygiene, and personal protective equipment. The purpose of this research was to determine factors that influence the occurrence of scabies on scavengers.

The type of this research used analytic observational method with cross-sectional approach. Research sampling technique is total sampling. Data then analyzed by using chi-square test.

The results of this study showed that scavenger at landfills in Kaliabu Villages Mejayan Madiun District whose have mediocre personal hygiene was 70.8%, rarely use personal protective equipment was 60.4% and have length of work <6 years was 47.9%. The result of bivariate analysis on personal hygiene showed that  $p\text{-value}=0,039$ ,  $RP=4,812$  (1,252-18,496), which mean that there is correlation between personal hygiene with the occurrence of scabies. Analysis of PPE (Personal Protective Equipment) showed that  $p\text{-value} = 0,045$ ,  $RP = 4,117$  (1,199-14,137) which mean that there is correlation between PPE with the occurrence of scabies. Analysis of length of work showed that  $p\text{-value}=0.038$ ,  $RP=4,250$  (1,246-14,502), which mean that there is correlation between length of work with the occurrence of scabies .

Based on the result of this studies, scavengers expected having proper personal hygiene, always using personal protective equipment so that they did not expose directly to the draft, and also understand the danger of their workplace that susceptible to various disease, especially scabies.

Keywords: The occurrence of Scabies, Personal Hygiene, Personal Protective Equipment, Length of Work, Scavengers.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN .....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
DAFTAR SINGKATAN .....	xii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.5 Keaslian Penelitian .....	8
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Penyakit Scabies .....	11
2.1.1 Definisi Scabies.....	11
2.1.2 Etiologi Scabies .....	11
2.1.3 Epidemiologi Scabies .....	12
2.1.4 Patogenesis Scabies .....	12
2.1.5 Cara Penularan Scabies.....	13
2.1.6 Klasifikasi Scabies.....	13
2.1.7 Gejala Klinis Scabies .....	14
2.1.8 Pencegahan Scabies .....	15
2.2 Pemulung .....	16
2.2.1 Definisi Pemulung .....	16
2.3 Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Scabies .....	16
2.3.1 Faktor Host .....	17
2.3.2 Faktor Agent (Unsur Penyebab) .....	26
2.3.3 Faktor Lingkungan ( <i>Environment</i> ) .....	26
2.4 Kerangka Teori .....	28
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN</b>	
3.1 Kerangka Konsep .....	29
3.2 Hipotesis Penelitian .....	30
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Rancangan Bangun Penelitian.....	31
4.2 Populasi dan Sampel .....	31
4.3 Tehnik Sampling .....	32
4.4 Kerangka Kerja Penelitian .....	32

4.5	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel.....	33
4.5.1	Identifikasi Variabel .....	33
4.5.2	Definisi Operasional .....	34
4.6	Instrumen Penelitian .....	35
4.7	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	38
4.8	Prosedur Pengumpulan Data .....	38
4.8.1	Data Primer .....	38
4.8.2	Data Sekunder.....	39
4.9	Teknik Analisis Data .....	39
4.9.1	Analisis Data.....	40
4.10	Etika Penelitian .....	43
<b>BAB 5</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
5.1	Gambaran Umum .....	45
5.2	Karakteristik Responden .....	47
5.3	Hasil Penelitian .....	48
5.3.1	Analisis Univariat .....	48
5.3.2	Analisis Bivariat .....	50
5.4	Pembahasan .....	53
5.4.1	Hubungan antara variabel lama kerja dengan kejadian scabies pada pemulung .....	53
5.4.2	Hubungan antara variabel <i>personal higienedengan</i> kejadian scabies pada pemulung.....	55
5.4.3	Hubungan antara variabel alat pelindung diri dengan kejadian scabies pada pemulung .....	58
<b>BAB 6</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1	Kesimpulan.....	61
6.2	Saran .....	62
	DAFTAR PUSTAKA .....	64
	LAMPIRAN.....	67

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Keaslian Penelitian .....	8
Tabel 4.1	Definisi Operasional .....	34
Tabel 4.2	Data Validitas Instrumen Penelitian.....	37
Tabel 4.3	Data Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	37
Tabel 4.4	Kode Data Instrumen Penelitian .....	39
Tabel 5.1	Karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin, .....	47
Tabel 5.2	Karakteristik responden berdasarkanUsia .....	47
Tabel 5.3	Karakteristik responden berdasarkanPendidikan.....	48
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Penyakit Scabies.....	48
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel <i>Personal Higiene</i> .....	49
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Alat Pelindung Diri (APD).....	49
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Lama Kerja.....	50
Tabel 5.8	Hubungan antara masa kerja dengan kejadian scabies pada pemulung .....	50
Tabel5.9	Hubungan antara <i>personal higiene</i> dengan kejadian scabies pada pemulung .....	51
Tabel 5.10	Hubungan antara alat pelindung diri dengan kejadian scabies pada pemulung .....	52

## DAFTAR GAMBAR

<b>Nomor</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1	Kerangka Teori .....	28
Gambar 3.1	Kerangka Konsep .....	29
Gambar 4.1	Skema Rancangan Penelitian <i>Cross Sectional</i> .....	31
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Penelitian .....	33

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Ijin Pencarian Data Awal .....	67
Lampiran 2	Surat Ijin Penelitian .....	68
Lampiran 3	Surat Selesai Penelitian dari Kepala Desa Kaliabu .....	70
Lampiran 4	Lembar Permohonan Menjadi Responden .....	71
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden ( <i>Informed Consent</i> ) ...	72
Lampiran 6	Kuesioner .....	73
Lampiran 7	Uji Validitas dan Reliabilitas .....	76
Lampiran 8	Hasil Uji <i>SPSS Chi-square</i> .....	79
Lampiran 9	Dokumentasi Penelitian .....	86
Lampiran 10	Jadwal Kegiatan Penelitian .....	88
Lampiran 11	Lembar Konsultasi Bimbingan .....	89
Lampiran 12	Lembar Revisian Skripsi .....	91

## DAFTAR SINGKATAN

PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
DINKES	: Dinas Kesehatan
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
Fasyankes	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
KK	: Kepala Keluarga
TPA	: Tempat Pembuangan Akhir
APD	: Alat Pelindung Diri

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pemulung yaitu orang yang berkerja mengambil barang-barang bekas atau sampah tertentu untuk proses daur ulang. Pemulung juga telah membantu mengurangi biaya pemerintah untuk mengumpul, mengangkut dan pengolahan sampah dari masyarakat. Pekerja pemulung yang selalu berhubungan dengan sampah menimbulkan pandangan bahwa cara hidup pemulung adalah cara hidup yang kotor, profesi pemulung dapat di golongankan ke dalam definisi kerja sektor informal, yaitu bagian sistem ekonomi yang tumbuh untuk menciptakan kerja dan bergerak dibagian produksi serta barang dan jasa dalam usahanya menghadapi kebatasan modal, keterampilan dan pengetahuan. Pekerjaan di sektor informal ini sangat membantu sistem pengelolaan sampah untuk meringankan beban daya dukung lingkungan. Akan tetapi, kondisi lingkungan kerja pemulung langsung berhubungan dengan debu, sampah dan sengatan matahari tentunya dapat menyebabkan gangguan kesehatan.

Pemulung termasuk pekerja sector informal yang sampai saat ini belum mendapatkan pelayanan kesehatan atau jaminan kesehatan sebagaimana mestinya karena pemulung tempat tinggalnya selalu berpindah-pindah (migrasi). Apabila dilihat dari segi kesehatan, pemulung memiliki resiko yang sangat tinggi untuk terkena penyakit, dengan lingkungan kerja yang tidak kondusif serta kotor, kemungkinan besar

pemulung dapat terjangkit berbagai macam penyakit, seperti batuk, gatal-gatal, diare, dan lain-lain. Dari segi keselamatan kerja, pemulung juga memiliki resiko yang cukup tinggi untuk mengalami kecelakaan (Abbas 2013)

Scabies menurut WHO merupakan suatu penyakit signifikansi bagi kesehatan masyarakat karena merupakan contributor yang substansial bagi morbiditas dan mortalitas global. Prevalensi scabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus pertahunnya (Nugraheni, 2016)

Scabies merupakan infeksi parasit pada kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei var hominis*. Insiden scabies di negara berkembang menunjukkan siklus fluktuasi atau peningkatan. Distribusi, prevalensi, dan insidens penyakit infeksi parasit pada kulit ini tergantung dari area dan populasi yang diteliti, penelitian dari suatu kota miskin di Bangladesh menunjukkan bahwa semua masyarakat dari 15 tahun menderita scabies, serta di pengungsian sierra leone ditemukan 86% masyarakat terinfeksi *Sarcoptes scabiei*.

Di Indonesia pada tahun 2011 didapatkan jumlah penderita scabies sebesar 6.915 (2,9%) dari jumlah penduduk 238.452 jiwa. Jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2012 yang jumlah penderita scabies diperkirakan sebesar 3,6% dari jumlah penduduk 258.452 jiwa. (Depkes RI, 2012) Puskesmas Mejayan Kabupaten Madiun faskes tingkat pertama BPJS Kesehatan di Kabupaten Madiun Terletak Jl.P.Surdiman No.52 Mejayan, Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun, Jawa Timur. Puskesmas

Mejayan membawahi 7 desa, salah satunya desa kaliabu. Di desa kaliabu merupakan salah satu desa yang banyak terjadi kasus penyakit kulit Scabies dan desa tersebut terletak dekat dengan Tempat Pembuangan akhir (TPA) banyak warganya bekerja sebagai pemulung di TPA kaliabu tersebut.

Menurut laporan tahunan penyakit kulit scabies tahun 2015 di Puskesmas Mejayan tahun 2015 memiliki total penyakit kulit yaitu sebesar 952 (21%) kasus scabies. Tahun 2016 memiliki total penyakit kulit yaitu sebesar 1068 (24%) kasus scabies. Dan tahun 2017 memiliki total penyakit kulit yaitu sebesar 967 (22%) kasus scabies. Setiap tahunnya Puskesmas Mejayan selalu meningkat penderita penyakit kulit tersebut (Dinkes profil kabupaten madiun).

Berdasarkan data 22 besar penyakit di Puskesmas Mejayan Kabupaten madiun tahun 2017 scabies merupakan salah satu dari data penyakit yang ada di puskesmas mejayan, wilayah desa kaliabu tahun 2017 penyakit kulit scabies memiliki total 110 (23%) penderita penyakit kulit scabies.

Dan wilayah desa kaliabu tahun 2015 penyakit kulit scabies memiliki total 55 (11%) penderita, tahun 2016 penyakit kulit scabies memiliki total 112 (23%) penderita, sedangkan tahun 2017 memiliki total 110 (23%) penderita di wilayah desa kaliabu kecamatan mejayan kabupaten madiun.

Berdasarkan observasi penelitian minggu pertama yang dilakukan, terdapat 48 masyarakat di desa kaliabu yang bekerja sebagai pemulung TPA. lama bekerja sebagai pemulung rata-rata hampir 5-8 tahun. Memilah

sampah yang dapat di daur ulang untuk menambah pendapatan ekonomi sehari-hari. Selama pengumpulan, pengolahan, dan pengangkutan sampah berlangsung pemulung di TPA Kaliabu tidak ada yang memakai alat perlindungan diri (APD) yang meliputi (belum ada yang menggunakan sarung tangan dan sepatu boots). Hanya memakai sepatu kain dan sarung tangan yang sudah tidak layak dipakai kotor dan bolong-bolong. Hal ini dapat menyebabkan timbulnya penyakit, salah satunya adalah penyakit kulit scabies. Penyakit kulit scabies adalah penyakit gatal pada kulit yang disebabkan oleh tungau atau hewan kutu kecil yang bernama (*Sarcoptes scabiei*) varian hominis, ditandai dengan keluhan gatal terutama pada malam hari dan mudah menular melalui kontak langsung atau tidak langsung.

Dari permasalahan yang ditemukan di TPA desa Kaliabu kecamatan Mejayan perlu memperhatikan *personal hygiene* dan penggunaan APD (alat perlindungan diri) 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, kuku dan kaki) (Isro'in, 2012) sedangkan APD (alat perlindungan diri) 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 pemilahan sampah. Semakin sering dan lamanya kontak dengan sampah dan apabila tidak

memperhatikan personal hygiene yang baik dan menggunakan alat perlindungan diri maka akan beresiko penyakit kulit dan karakteristik dari pemulung lamanya bekerja dan seringnya kontak langsung dengan sampah yang bisa mengakibatkan resiko penyakit kulit.

Berdasarkan penelitian (Eka Lestari.M, 2012) 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 penelitian (Reni Suhelmi dkk, 2014) tentang hubungan masa kerja, hygiene perorangan dan penggunaan alat pelindung diri dengan keluhan gangguan kulit petani rumput laut di kelurahan kalumeme bulukumba. Hasil penelitian diperoleh variabel yang berhubungan adalah hygiene perorangan ( $p=0,00$ ). Variabel yang tidak berhubungan adalah masa kerja ( $p=0,188$ ) dan penggunaan alat pelindung diri ( $p=0,140$ ) kesimpulan dari penelitian bahwa ada hubungan antara hygiene perorangan dengan keluhan gangguan kulit.

Berdasarkan penelitian (Ifa Nur Azizah, 2011) tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu pemulung tentang personal hygiene dengan kejadian scabies pada balita ditempat pembuangan akhir kota semarang. Hasil penelitian diperoleh responden yang mempunyai pengetahuan

kurang sebanyak 12 ibu pemulung (40.0%), sedangkan balita yang menderita scabies sebanyak 18 balita (60%) ada hubungan tingkat pengetahuan ibu pemulung tentang personal hygiene dengan kejadian scabies pada balita uji *chi square* yang diperoleh p value 0,00 ( $p < 0,05$ ) dengan tingkat kepercayaan 95% yaitu sangat bermakna.

Penelitian tentang kejadian penyakit kulit scabies pada pemulung di TPA belum dilakukan sebelumnya, oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit kulit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu, Kabupaten Madiun.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian pada latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “faktor-faktor yang Mempengaruhi kejadian penyakit kulit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kabupaten Madiun?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit kulit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kabupaten Madiun?

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi lama kerja pada pemulungdi TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

2. Mengidentifikasi *Personal Hygiene* pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.
3. Mengidentifikasi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.
4. Mengetahui hubungan lama bekerja terhadap kejadian penyakit kulit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.
5. Mengetahui hubungan *Personal Hygiene* terhadap kejadian penyakit kulit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.
6. Mengetahui hubungan Penggunaan Alat Perlindungan Diri (APD) terhadap kejadian penyakit kulit scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Menambah bahan pustaka perpustakaan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian scabies pada pemulung di TPA desa Kaliabu, Kecamatan Mejayan, Kabupaten Madiun.

2. Bagi Pemulung.

Sebagai informasi dan sumbangan pemikiran bagi pemulung untuk memperhatikan personal hygiene dan pemakaian APD serta

menambah pengetahuan para pemulung tentang risiko terkena penyakit yang berhubungan dengan sampah khususnya kejadian penyakit kulit scabies

### 3. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam pengembangan diri serta mengabdikan diri pada pendidikan kesehatan, khususnya dalam mengaplikasi ilmu yang telah didapat di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Tentang Keaslian Penelitian

No	Penelitian Judul	Metode	Hasil
1	Anggaraitya dhenradkk “hubungan karakteristik pekerja, kelengkapan dan higienitas APD dengan kejadian dermatitis kontak (studi kasus di rumah kompos jambangan surabaya) Univesitas airlangga	Observasional dengan pendekatan survey cross sectinoal	Dari 21 pekerja Kejadian penyakit dermatitis kontak sebanyak 16 orang (76,2%) pekerja mengalami dermastitis kontak dan sedangkan 5 orang (23,8%) tidak mengalami dermatitis kontak
2	Eka lestari mahyuni “Dermatitis (kelainan kulit) ditinjau dari aspek keselamatan dan kesehatan kerja pada pemulung di TPA terjun Medan Marelan”	<i>Proportional stratified random sampling</i>	Menunjukkan pemulung terbanyak adalah perempuan dengan masa kerja sekitar 1-17 tahun, bekerja selama 8-11 jam sehari. Dari 46 orang yang tersebar diantara pemulung adalah scabies, tinea korporis, tenia falvalis, tenia versikolor, candidiasis, karbonkel, folikulitis dan miliria rubra yang disebabkan karena jamur, parasit dan aktivitas keringat yang berlebihan. Gangguan kulit ini

No	Penelitian Judul	Metode	Hasil
			terjadi karena pakaian yang berlapis dan cuaca panas serta kebersihan diri yang kurang dari pola kerja pemulung.
3	Ade paramitha zebua "Hubungan personal hygiene dengan keluhan kulit pada pemulung dan fasilitas sanitasi di TPA terjun kelurahan terjun kecamatan medan meleran	Survey analitik dengan rancangan cross sectional study	Hasil penelitian diperoleh paling banyak pengetahuan tentang personal hygiene dan kebersihan tangan, kaki dan kuku masuk dalam kategori tidak baik, sedangkan kebersihan kulit dan kebersihan rambut masuk kategori baik. Uji menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang personal hygiene ( $p=0,022$ ), kebersihan kulit ( $p=0,06$ ), kebersihan tangan, kaki, kuku ( $p=0,013$ ), kebersihan rambut ( $p=0,01$ ) dengan keluhan kulit. Fasilitas sanitasi TPA terjun yaitu toilet, masuk dalam kategori tidak memenuhi syarat kesehatan karena jumlahnya tidak cukup, tidak ada wastafel dan peturasan.

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang

dilakukan adalah

1. Lokasi dan Waktu : TPA (tempat pembuangan akhir) Desa Kaliabu  
Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun
2. Variabel : Dependen (lama kerja, Personal Higiene,  
Pemakaian Alat Pelindung Diri/APD)  
Independen kejadian penyakit kulit scabies

3. Metode penelitian : menggunakan metode Observasional analitik dengan pendekatan uji *cross sectional* (Uji *Chi-Square*)

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 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, translusen dengan bagian punggung lebih lonjong dibandingkan perut, tidak berwarna, yang betina berukuran 300-350 mikron, sedangkan yang jantan berukuran 150-200 mikron. Stadium dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2

pasang merupakan kaki depan 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 kelain 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 di satu tempat yang relatif sempit. Penularan scabies terjadi ketika orang-orang tidur bersama di satu 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 di bagian kulit. (Benneth dalam Kartika, 2008)

#### **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.

## **2.2 Pemulung**

### **2.2.1 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 (Sutarjadi, 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 (Sutarjadi 2009).

## **2.3 Faktor Risikoyang Mempengaruhi Kejadian Scabies**

Faktor resiko adalah faktor atau keadaan yang mengakibatkan seseorang rentan menjadi sakit atau sakitnya menjadi berat. Faktor resiko yang meningkatkan kejadian, beratnya penyakit yang mengakibatkan scabies. Menurut Trias Epidemiologi (M,N Bustan, 2006).

### 2.3.1 Faktor Host

#### 1. Lama Bekerja

Lama kerja penting diketahui untuk melihat seseorang terpapar dengan berbagai sumber penyakit yang dapat mengakibatkan keluhan gangguan kulit. Pekerjaan sebagai pemulung cukup memberikan nafkah atau penghasilan. Hal ini dapat diketahui dari lama bekerja sebagai pemulung. Bisa sampai 5 tahun ke atas. Semakin lama seseorang dalam bekerja, maka semakin banyak terpapar bahaya ditimbulkan oleh lingkungan kerja tersebut.

#### 2. *Personal Hygiene*

##### a. Definisi *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. Tujuan umum *Personal Higiene*

Tujuan umum personal higiene adalah untuk mempertahankan perawatan diri baik secara sendiri maupun dengan menggunakan bantuan, dapat melatih hidup sehat/bersih dengan cara memperbaiki gambaran atau persepsi terhadap kesehatan dan

kebersihan serta menciptakan penampilan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan. Membuat rasa nyaman relaksasi dapat dilakukan untuk menghilangkan kelelahan serta mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, dan mempertahankan integritas pada jaringan (Yuni, N.E, 2015)

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Menurut Isro'in 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 social seseorang. Selama masa kanak-kanak, kebiasaan keluarga mempengaruhi praktik *personal hygiene*, misalnya mandi, waktu mandi. Pada masa remaja, *hygiene* pribadi dipengaruhi oleh teman sebaya. Pada masa dewasa teman dan kelompok kerja membentuk harapan tentang penampilan pribadi. Sedangkan lansia, akan menjadi 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.

d. Bentuk Perilaku *Personal Hygiene*

Beberapa bentuk perilaku *personal hygiene* yang dapat meningkatkan status kesehatan manusia sebagai upaya mencegah penyakit kulit diantaranya :

1) Kebersihan Kulit

Kulit merupakan salah satu bagian penting dari tubuh yang dapat melindungi tubuh dari berbagai kuman atau trauma, sehingga diperlukan perawatan yang adekuat (cukup)

dalam mempertahankan fungsi (Hidayat, 2008) di dalam memelihara kesehatan kulit, kebiasaan yang sehat harus sering diperhatikan seperti

- a) Mandi menggunakan sabun mandi secara rutin minimal 2 kali sehari
  - b) Menggunakan pakaian yang bersih dan rapi (pakaian diganti 1 kali sehari atau jika pakaian sudah kotor atau basah)
  - c) Menghindari penggunaan pakaian, handuk, selimut, sabun mandi dan sarung tangan secara bersama-sama
  - d) Menghindari penggunaan pakaian yang lembab atau basah
  - e) Menggosok gigi 2 kali sehari atau sehabis makan
- 2) Kebersihan Tangan dan kaki

Menjaga kebersihan tangan dan kaki merupakan salah satu aspek penting dalam mempertahankan kesehatan badan perorangan, oleh karena itu tangan dan kaki harus dijaga kebersihannya. Kuman penyakit dapat terbawa melalui tangan dan kaki yang kotor. Tangan dan kaki yang kotor membawa bibit penyakit. Bibit penyakit dan telur cacing yang mungkin ada dalam tangan atau kuku yang kotor ikut tertelan. Sebagai masyarakat mengetahui akan pentingnya mencuci tangan pakai sabun, tetapi dalam kenyataannya masih sangat sedikit

yang tahu bagaimana cara melakukannya dengan benar. Cuci tangan adalah cara yang efektif untuk mencegah terjadinya penyebaran mikroorganisme (Sundari, 2014)

Mencuci tangan sebaiknya dilakukan sesudah ke WC, sebelum membuat atau menyajikan atau makan makanan, setelah menyentuh sampah, setelah beraktivitas (Jerusalem, 2010) untuk menjaga kebersihan tangan, kaki dengan cara membersihkan tangan sebelum makan, memotong kuku secara teratur, mencuci kaki sebelum tidur dan membersihkan lingkungan

e. Dampak yang Sering Timbul di dalam *Personal Hygiene*

Menurut Isro'in 2012, dampak yang timbul apabila *personal hygiene* kurang yaitu :

- 1) Dampak fisik adalah gangguan fisik yang terjadi karena adanya gangguan kesehatan yang di derita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan yang sering terjadi yaitu gangguan membrane mukosa mulut, gangguan integritas kulit, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan fisik pada kuku.
- 2) Dampak psikososial adalah masalah social yang berhubungan dengan *personal hygiene*, diantaranya gangguan kebutuhan rasa nyaman, gangguan interaksi social dan aktualisasi diri.

### 3. Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD)

#### a. Definisi Alat Pelindung Diri

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)

#### b. Pemilihan Alat Pelindung Diri

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 memang peranan penting. Menurut Anizar 2012 perlu diperhatikan pula beberapa kriteria dalam pemilihan alat pelindung diri diantaranya:

- 1) Enak dan nyaman dipakai
- 2) Tidak mengganggu keterangan kerja dan tidak membatasi ruang gerak kerja

- 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 perlindungan diri

c. Jenis-jenis Alat Perlindung Diri (APD)

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

1) Alat Pelindung Tangan (*Hand Protection*)

Merupakan alat yang berfungsi untuk melindungi tangan dan jari-jari tangan dari terinfeksi zat pathogen (virus, bakteri) dan jasad renik, benda-benda tajam, dan benda-benda zat kimia. Macam-macam alat perlindungan diri 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 member perlindungan dari ketajaman sudut pada pekerja pengecoran.

d) Sarung tangan karet

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

2) 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:

3) Pakaian kerja

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

4) Alat Pelindung Kaki (*Feet protection*)

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

a) Sepatu kulit

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

b) Sepatu boot

Sepatu khusus yang digunakan pada pekerja yang membutuhkan keamanan oleh zat kimia korosif. Benda-benda yang dapat menimbulkan dermatitis. Sepatu boot terbuat dari kulit.

5) Alat Pelindung Diri yang Digunakan Pemulung

Pemulung adalah sebuhan pekerja meskipun keberadaannya kurang disenangi oleh sebagai 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) Pakaian panjang (baju lengan panjang dan celana panjang) untuk melindungi kulit dari sengatan mahatari dan untuk menjaga kebersihan badan dari sampah yang membawa kuman penyakit
- b) Sarung tangan karet, untuk melindungi kulit bagian tangan terhadap kelembaban air, bahan-bahan zat kimia, dan agar tidak menyentuh sampah secara langsung sehingga terhindari dari bakteri yang terdapat dari sampah.

- c) 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 perlindungan tubuh, pemulung juga membawa alat lain yang berguna untuk mendukung pekerjaannya sebagai pengumpulan barang bekas, yaitu :

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

### **2.3.2 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 scabiesi*.

### **2.3.3 Faktor Lingkungan (*Environment*)**

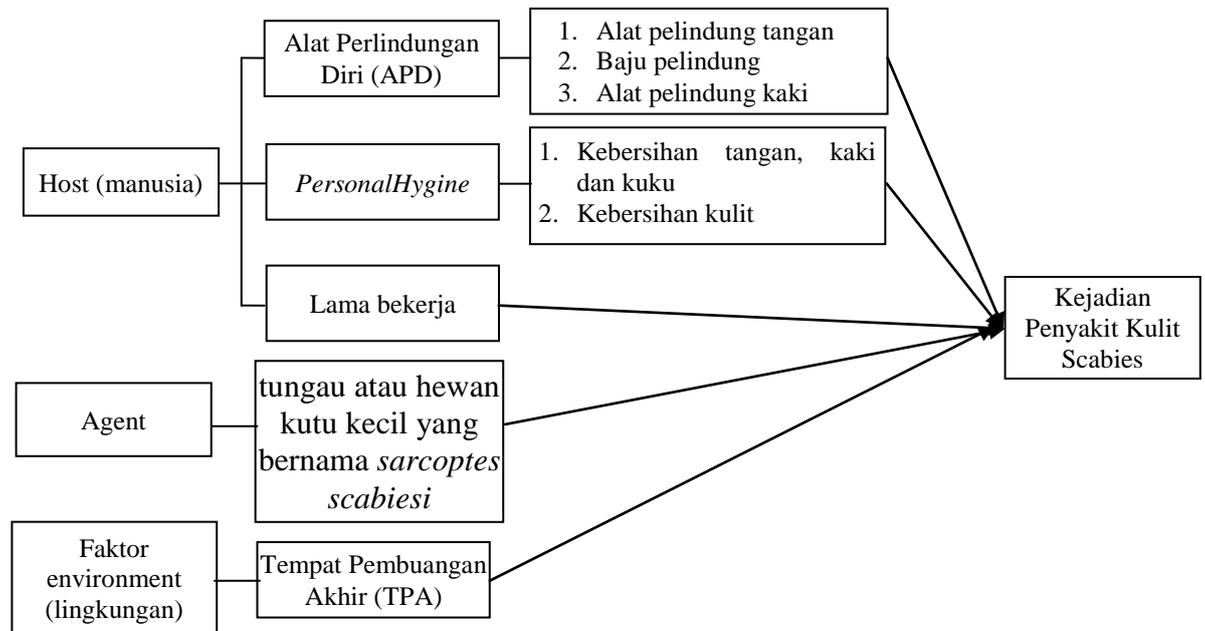
Lingkungan memegang peranan yang cukup penting dalam menentukan terjadinya proses penyakit salah satunya tempat pembuangan akhir (TPA) adalah tempat untuk menimbun sampah dan merupakan bentuk akhir dari program pengelolaan sampah (undang-undang nomor 18 tahun 2008 tentang pengelolaan sampah) menyatakan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

## 2.4 Kerangka Teori

Kerangka Teori Trias Epidemiologi (M,N Bustan, 2006) yang meliputi(host/manusia, agent, faktor environment (lingkungan))



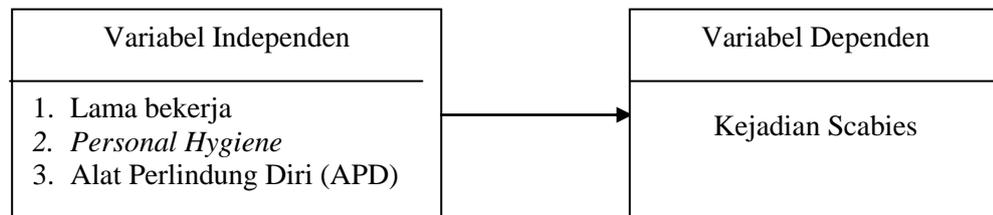
Gambar 2.1 Kerangka Teori

## BAB 3

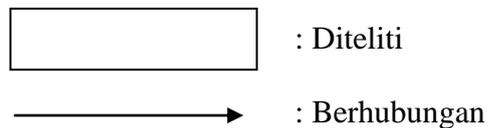
### KERANGKA KONSEPTUAL

#### 3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah abstraksi dalam bentuk bagan agar mudah dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variable (baik variabel yang diteliti maupun tidak diteliti) (Nursalam, 2011)



Keterangan :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Dari bagan kerangka konseptual diatas dijelaskan bahwa, variabel bebas/independen yang terdiri dari lama bekerja, personal hygiene dan alat perlindungan diri (APD), peneliti hanya meneliti *personal hygiene* pemulung dan alat perlindungan diri pemulung yang dapat mempengaruhi kejadian Scabies di TPA. Sedangkan variabel dependen yang terdiri dari kejadian Scabies pada pemulung di TPA.

### 3.2 Hipotesa Penelitian

Hipotesis adalah jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan dalam perencanaan penelitian perlu dirumuskan jawaban sementara dari penelitian (Notoatmodjo, 2012). Adapun hipotesis dalam penelitian adalah sebagai berikut :

Hipotesis  $H_a$  :

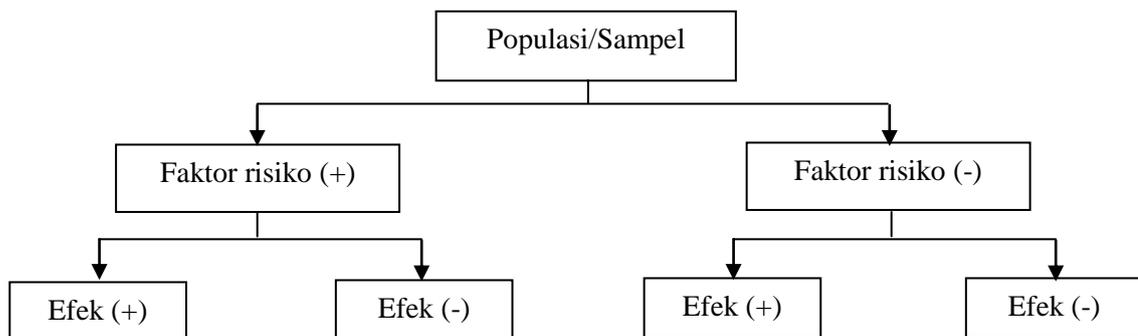
- 1 : Ada hubungan lama kerja terhadap kejadian scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu, Kabupaten Madiun.
- 2 : Ada hubungan *personal hygiene* terhadap kejadian scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu, Kabupaten Madiun.
- 3 : Ada hubungan alat perlindungan diri (APD) terhadap kejadian scabies pada pemulung di TPA Desa Kaliabu, Kabupaten Madiun.

## BAB 4

### METODELOGI PENELITIAN

#### 4.1 Rancangan Bangun Penelitian

Jenis rancangan pada penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian analitik yang mengukur variable sebab atau faktor risiko dan variable akibat atau efek secara bersamaan atau dalam waktu sekaligus (yusuf,2014). Rancangan penelitian *cross sectional* dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 4.1 Skema Rancangan Penelitian *Cross Sectional*

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit kulit pada pemulung seperti karakteristik, *personal hygiene*, dan penggunaan alat perindung diri (APD) di TPA Desa Kaliabu, Kabupaten Madiun.

#### 4.2 Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi berupa generalisasi berupa subjek atau objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu

yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan diambil kesimpulan (Sugiyono, 2014) Populasi penelitian ini adalah seluruh pemulung yang bekerja di TPA Desa Kaliabu, Kabupaten Madiun yang berjumlah 48 pemulung.

## 2. Sampel

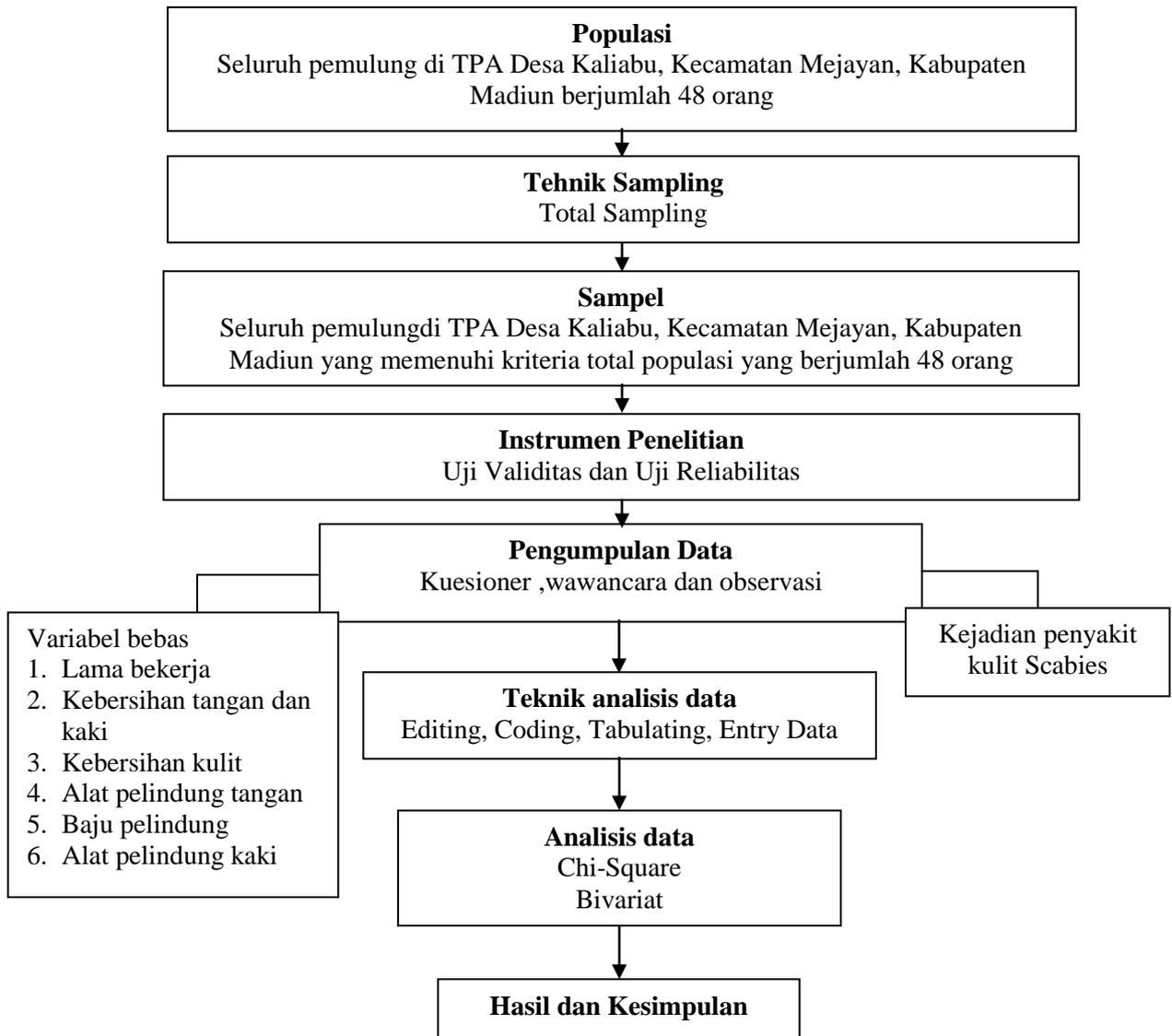
Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah pemulung di TPA Desa Kaliabu, Kabupaten Madiun dengan kriteria adalah yang berkerja atau mata pencarian sebagai pemulung, sehingga sampel berjumlah 48 pemulung.

### **4.3 Tehnik Sampling**

Tehnik sampling sampel diambil dengan menggunakan tehnik 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 adalah 48 pemulung (Notoadmodjo, 2012)

### **4.4 Kerangka Kerja Penelitian**

Kerangka kerja adalah tahapan atau langkah-langka kegiatan penelitian yang akan dilakukan untuk mengumpulkan data yang akan diteliti untuk mencapai tujuan penelitian (Nursalam, 2011) adapun kerangka kerja pada penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian Faktor-faktor yang Mempengaruhi Scabies Pada Pemulung di TPA Desa Kaliabu, Kabupaten Madiun

## 4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

### 4.5.1 Indentifikasi Variabel

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai cirri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian ini tentang

suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2013). Dalam penelitian ini terdapat variable yaitu :

#### 1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel independen dalam penelitian ini adalah lama bekerja, personal hygiene, alat pelindung diri (APD) pemulung

#### 2. Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel independen (Nursalam, 2013). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penyebab Scabies.

### 4.5.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut, sehingga memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena, pada definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi, komunikasi, dan replikasi (Nursalam, 2013)

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala data	Kategori
Lamakerja	Lama bekerja adalah perhitungan sejak adanya hubungan kerja sampai pada saat penelitian dilakukan	Mengisi kuesioner	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	Nominal	1= $\geq$ mean (6 tahun) 2= $<$ mean (6 tahun)

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala data	Kategori
Personal hygiene	Tindakan memelihara diri dan kesehatan seseorang demi kesejahteraan fisik dan psikisnya	1. kebersihan tangan dan kaki 2. kebersihan kulit	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	Nominal	1 = kurang baik, Jika skor yang diperoleh < 50% 2 = baik, Jika skor yang diperoleh $\geq$ 50%
Alat pelindung diri	untuk melindungi tubuh dari bahaya pekerjaan yang dapat mengakibatkan penyakit atau kecelakaan kerja, sehingga penggunaan alat pelindung diri.	1. Alat pelindung tangan 2. Baju pelindung 3. Alat pelindung kaki	Wawancara dengan menggunakan kuesioner dan observasi	Nominal	1= jarang memakai alat pelindung diri 2= selalu memakai alat pelindung diri (carko bidiyanto, 2010)
Kejadianscabies	Scabies adalah penyakit gatal pada kulit yang disebabkan tungau atau kutu kecil bernama ( <i>Sarcoptes Scabiei</i> )	Muncul rasa gatal biasanya hanya pada lesi (sela-sela tangan dan kaki) tetapi pada scabies kronis gatal dapat dirasakan pada seluruh tubuh.	Data penderita, pemeriksaan tenaga medis dan wawancara	Nominal	1= scabies 2=tidak scabies

#### 4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah perangkat yang digunakan untuk memperoleh data yang kemudian diolah dan dianalisis. Berdasarkan kerangka konseptual dan definisi operasional variabel penelitian, kemudian disusun instrumen untuk mengumpul data (Nursalam, 2016) instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengukur kejadian penyakit kulit pada pemulung yang meliputi lama bekerja *personal hygiene*, dan alat pelindung diri (APD) pada pemulung.

Sebelum instrumen (kuesioner) peneliti ini menggunakan sebagai alat pengumpul data terlebih dahulu dilakukan uji coba untuk mengetahui

ketepatan kuesioner dalam mengukur suatu data. Uji yang dilakukan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner adalah sebagai berikut :

#### 1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alur ukur (instrument) itu benar-benar mengukur apa yang harus diukur (Notoatmodjo, 2012).

Uji validitas dilakukan pada setiap butir pertanyaan pada kuesioner. Validitas kuesioner dapat diketahui dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan skor total Hasil  $r$  hitung dibandingkan dengan  $r$  tabel, dimana  $df = n-2$  dengan signifikansi 5%. Jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel maka pertanyaan tersebut valid (Sujarweni, 2015). Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi *pearson product moment* menggunakan program aplikasi pengolah data statistik SPSS 16.0.

Dengan menggunakan jumlah responden sebanyak 30 maka nilai  $r$  tabel dapat diperoleh melalui tabel  $r$  *product moment pearson* dengan  $df$  (*degree of freedom*) =  $n-2$ , sehingga  $df = 30 - 2 = 28$ , maka  $r$  tabel = 0,312. Butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel. Dapat dilihat dari Correctes item Total Correlation. Analisis output bisa dilihat dibawah ini :

Tabel 4.2 Data Validitas Instrumen Penelitian

Variabel	r hitung	r table	Keterangan
<i>Personal hygiene</i>			
Pertanyaan 1	0,856	0,312	Valid
Pertanyaan 2	0,493	0,312	Valid
Pertanyaan 3	0,701	0,312	Valid
Pertanyaan 4	0,328	0,312	Valid
Pertanyaan 5	0,856	0,312	Valid
Pertanyaan 6	0,599	0,312	Valid
Pertanyaan 7	0,859	0,312	Valid
Pertanyaan 8	0,701	0,312	Valid
Pertanyaan 9	0,856	0,312	Valid
Pertanyaan 10	0,701	0,312	Valid
Pertanyaan 11	0,856	0,312	Valid
Pertanyaan 12	0,798	0,312	Valid

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Reliabilitas menunjukan sejauh mana hasil pengukur terhadap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2012). Uji reliabilitas dilakukan secara bersama-sama terhadap pertanyaan. Jika nilai  $\alpha > 0,60$  maka pertanyaan tersebut reliable (Sujarweni, 2015).

Uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai  $\alpha$ -Cronbach, jika nilai  $\alpha$ -Cronbach  $> 0,60$  maka kontruk pertanyaan yang merupakan dimensi variabel adalah rebiabel (Sujarweni, 2015). Analisis output bisa dilihat dibawah ini

Tabel 4.3 Data Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	Cronbach's Alpha	r table	Keterangan
<i>Personal hygiene</i>	0,769	0,60	Reliabel

Pada penelitian ini telah dilakukan uji kuesioner pada tanggal 30 mei 2018. Uji kuesioner dilakukan di tempat pembuangan akhir (TPA) Winongo Kelurahan Manguharjo Kota Madiun dengan jumlah responden 30 orang. Diperoleh r hitung  $>$  r tabel maka dinyatakan valid. Berdasarkan uji reliabilitas didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* *personal hygiene* sebesar 0,769.

#### 4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 4.7.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di TPA Desa Kaliabu, Kecamatan Mejayan, Kabupaten Madiun. Jl. Panglima Sudirman No 52 Mejayan.

##### 4.7.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan bulan mei sampai juli tahun 2018

#### 4.8 Prosedur Pengumpulan Data

##### 4.8.1 Data Primer

Pengmpulan data primer dilakukan dengan menggunakan metode wawancara kepada seluruh pekerja sebagai pemulung. Wawancara secara langsung dengan menggunakan kuesioner atau daftar pertanyaan yang meliputi (lama bekerja, *personal hygiene*, alat pelindung diri (APD) pemulung dan observasi secara langsung untuk mendapatkan data mengenai kejadian Scabies pada pemulung.

#### 4.8.2 Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan mengamati dan mencatat catatan rekam pasien yang menderita Scabies (buku pasien puskesmas/polindes). Data catatan rekap pasien digunakan untuk mengetahui status pengobatan dan hasil pengobatan penderita Scabies.

#### 4.9 Teknik Analisis Data

Data yang telah diperoleh dari penelitian ini kemudian dianalisis dengan menggunakan program aplikasi pengolahan data *statistic SPSS 16.0* analisis data pada penelitian ini meliputi :

##### 1. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk memlakukan pengecekan isi formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada dikuesioner sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.

##### 2. *Coding*

Merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau kode.

Tabel 4.4 Kode Data Instrumen Penelitian

No	Variabel	Coding Data
1	Lama Kerja	0= $\geq$ mean (6 Tahun) 1= $<$ mean (6 Tahun)
2	Personal Higiene	0= kurang baik 1= baik
3	Alat Pelindung Diri	0= jarang memakai 1= selalu memakai
4	Penyakit Scabies	0= mengalami penyakit scabies 1= tidak mengalami penyakit scabies

### 3. *Tabulating*

Adalah mengelompokan data setelah melalui *editing* dan *coding* ke dalam suatu tabel tertentu menurut sifat-sifat yang dimilikinya, sesuai dengan tujuan penelitian.

### 4. *Entry Data*

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan kedalam program atau “*software*” komputer.

#### **4.9.1 Analisis Data**

Setelah semua data terkumpul, dianalisa secara sistematis dan disajikan dalam tabulasi silang antara variabel independen dan variabel dependen. Langkah selanjutnya adalah menganalisis data, analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik sebagai berikut:

##### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat dimaksudkan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi sampel dari tiap variabel.

##### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat untuk mengetahui kemaknaan hubungan ( $p$ ) menggunakan analisis *chi-square* atau alternatifnya *fisher exact* dan besarnya risiko menggunakan *ratio*

*prevalens* (RP).yang dianalisis dengan uji statistik *Chi-square* dan menggunakan SPSS versi 16 *for Windows* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ .

Syarat Uji *Chi Square* adalah sebagai berikut :

- a. Bila dalam tabel 2x2 dijumpai nilai E (harapan) <5, lebih (20%), maka uji yang digunakan adalah *fisher exact test* untuk semua variabel yang ditetapkan signifikansi derajat penolakan 5% (*P-value* 0,05)
- b. Bila tabel 2x2 tidak dijumpai nilai E (harapan) <5 lebih dari (20%) maka uji yang dipakai sebaiknya *continuty correction*.
- c. Bila tabel lebih dari 2x2 maka uji yang digunakan adalah person chi-square. Bila *p-value*<0,05 artinya  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan antara variabel *dependen* dengan variabel *independent*. Bila *p-value*>0,05 artinya  $H_0$  diterima,  $H_a$  ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*.

Pada penelitian ini tabel kontingensi berupa 2x2 dan sehingga nilai derajat kesehatan kebebasan atau degree of freedom 1.  $(df)=(r-1)(c-1)$ .

Keterangan :

r = jumlah baris

c = jumlah kolom

jadi  $df = (2-1) (2-1) =1$

Hasil *Uji Chi Square* hanya dapat menyimpulkan ada/ tidaknya perbedaan proporsi antar kelompok atau dengan kata lain hanya dapat menyimpulkan ada/ tidaknya hubungan antara dua variabel kategorik. Dengan demikian *Uji Chi Square* dapat digunakan untuk mencari hubungan dan tidak dapat untuk melihat seberapa besar hubungannya atau tidak dapat mengetahui kelompok mana yang memiliki resiko lebih besar (Sujarweni, 2015). Untuk mengetahui derajat hubungan, dikenal ukuran Risiko Relatif (RR) dan *Odds Ratio* (OR). Keputusan dari pengujian *Chi Square*:

- a. Apabila  $p \text{ value} \leq 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, sehingga antara kedua variabel ada hubungan yang bermakna.
- b. Apabila  $p > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, sehingga antara kedua variabel tidak ada hubungan yang bermakna.

Syarat *Odds Ratio*, sebagai berikut (Saryono, 2013) :

- a.  $OR \text{ (Odds Ratio)} < 1$ , artinya faktor yang diteliti merupakan faktor protektif resiko untuk terjadinya efek.
- b.  $OR \text{ (Odds Ratio)} > 1$ , artinya faktor yang diteliti merupakan faktor resiko.
- c.  $OR \text{ (Odds Ratio)} = 1$ , artinya faktor yang diteliti bukan merupakan faktor resiko.

*Odds Ratio* dipakai untuk mencari perbandingan kemungkinan peristiwa terjadi di dalam satu kelompok dengan kemungkinan hal yang sama terjadi di kelompok lain. *Rasio odds* adalah ukuran

besarnya efek dan umumnya digunakan untuk membandingkan hasil dalam uji klinik (Sujarweni, 2015).

#### **4.10 Etika Penelitian**

Penelitian dalam melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta berpegang teguh pada etika penelitian, diantaranya yaitu :

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

Penelitian perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian (responden) untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penelitian melakukan penelitian. Disamping itu, penelitian 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-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek.

3. Keadilan dan keterbukaan

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 bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya.

4. Mempertahankan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya (Notoatmodjo, 2012).

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hasil Penelitian**

##### **5.1.1 Gambaran Umum Kabupaten Magetan**

Wilayah kerja Puskesmas Mejayan Kabupaten Madiun mencakup 1 kelurahan dan 14 desa, dengan luas wilayah sekitar 5.52200 km<sup>2</sup>. Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Mejayan adalah sebelah utara Kecamatan Pilangkenceng, sebelah selatan Wilayah Puskesmas Klecorejo, sebelah barat Kecamatan Wonosari, dan sebelah timur Kecamatan Saradan. Jarak antara Puskesmas dengan desa tidak terlalu jauh, desa yang memiliki jarak terjauh dari Puskesmas yaitu desa Tegalarum dengan jarak 6 km (BPS Kabupaten Madiun, 2017).

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Mejayan pada tahun 2017 sebanyak 5.098 jiwa, dengan kepadatan penduduk 1.846 jiwa per km<sup>2</sup>. Berdasarkan jenis kelaminnya penduduk perempuan berjumlah 2.563 jiwa lebih banyak jika dibandingkan dengan penduduk laki-laki yang berjumlah 2.535 jiwa. Jumlah fasilitas kesehatan pada tahun 2017 sebanyak 9 fasilitas, yang meliputi Puskesmas, Puskesmas Pembantu, klinik swasta, Posyandu, dan Poskesdes/Polindes, BPS. Jumlah tenaga medis di wilayah kerja Puskesmas Mejayan pada tahun 2017 sebanyak 18 orang, yang meliputi dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, bidan, dan mantri kesehatan (BPS Kabupaten Madiun, 2017).

### **5.1.2 Gambaran Umum TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan**

Tempat penampungan 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 pembuangan akhir (TPA) tersebut dimanfaatkan para pemulung untuk mencari nafkah dan penambahan ekonomi para pemulung, dengan jumlah pemulung 35 yang pencarian menetap di TPA dan sedangkan 14 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, rumah-rumah gubuk tersebut untuk bermalam sejumlah kepala keluarga (KK) dan beberapa pemulung menetap menjadi rumah pribadi di TPA tersebut.

## 5.2 Karakteristik Responden

### 5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan.

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini adalah dibawah ini:

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	27	56.2
2	Perempuan	21	43.8
	Total	48	100,0

*Sumber: data primer hasil penelitian bulan juni 2018*

Berdasarkan tabel 5.1 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 27 orang (55,9%).

#### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	Dewasa 26-45 tahun	24	50.0
2	Lansia 46-65 tahun	24	50.0
	Total	48	100,0

*Sumber: data primer hasil penelitian bulan juni 2018*

Berdasarkan tabel 5.2 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden umur memilikikeseimbang antara dewasa dengan lansia sebanyak 24 orang (50.0%).

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di pemulung di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun.

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak sekolah/ tidak tamat	15	31.2
2	Pendidikan dasar (SD)	19	39.6
3	Pendidikan dasar (SMP)	14	29.2
Total		34	100,0

*Sumber: data primer hasil penelitian bulan juni 2018*

Berdasarkan tabel 5.3 di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan dasar (SD)yaitu sebanyak 19 orang (39,6%).

## 5.3 Hasil Penelitian

### 5.3.1 Analisis Univariat

#### 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Penyakit Scabies

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Penyakit Scabies

No	Penyakit Scabies	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Scabies	25	52,1
2	Tidak Scabies	23	47,9
<b>Jumlah</b>		<b>48</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Olahan Data Primer Kuesioner Responden juni 2018*

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat jumlah pemulung yang menderita scabies yaitu sebanyak 25 orang (52,1%) dan jumlah

pemulung yang tidak menderita scabies yaitu sebanyak 23 orang (47,9%).

2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel *Personal Higiene*

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel *Personal Higiene* Responden

No	<i>Personal Higiene</i> Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Kurang baik	34	70,8
2	Baik	14	39,6
<b>Jumlah</b>		<b>48</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Olahan Data Primer Kuesioner Responden juni 2018

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat jumlah Pemulung yang *personal higienekurangbaik* berjumlah 34 orang (70,8%), dan jumlah pemulung yang *Personal Higiene* baik dan berjumlah 14 orang (39,6%).

3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Alat Pelindung Diri (APD)

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Alat Pelindung Diri (APD) Responden

No	Alat Pelindung Diri (APD) Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Jarang memakai APD	29	60,4
2	Selalu memakai APD	19	39,6
<b>Jumlah</b>		<b>48</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Olahan Data Primer Kuesioner Responden juni 2018

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat jumlah pemulung yang jarang memakai alat pelindung diri (APD) berjumlah 29 orang (60,4%), dan jumlah pemulung yang selalu memakai alat pelindung diri (APD) yaitu berjumlah 19 orang (39,6%).

## 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Lama Kerja Pemulung

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Lama Kerja Pemulung

No	Lama Kerja Pemulung	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Lama kerja $\geq$ 6 tahun	25	52.1
2	Lama kerja < 6 tahun	23	47.9
<b>Jumlah</b>		<b>48</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Olahan Data Primer Kuesioner Responden Juni 2018

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat pemulung yang lama kerja  $\geq$  6 tahun yaitu sebanyak 25 orang (52.1%), dan yang lama kerja < 6 tahun adalah sebanyak 23 orang (47.9%).

## 5.3.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan masa kerja, personal hygiene, dan alat pelindung diri pada pemulung dengan kejadian penyakit scabies di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun. Penelitian ini menggunakan uji statistik yaitu uji chi-square. Uji ini digunakan untuk mengetahui :

1. Hubungan antara variabel lama kerja dengan kejadian scabies pada pemulung

Tabel 5.8 Hubungan antara masa kerjapemulung dengan kejadian scabies

Lama kerja	Scabies		Tidak Scabies		Jumlah		Nilai <i>p</i>	RP (95% CI)
	N	%	N	%	N	%		
Lama kerja $\geq$ 6 Tahun	15	60,0	10	40,0	25	100,0	0,038	4,250 (1,246-14,502)
Lama kerja < 6 Tahun	6	26,1	17	73,9	23	100,0		

Berdasarkan tabel 5.8 di atas, dapat diketahui bahwa lama kerja pemulung  $\geq 6$  tahun yang menderita penyakit scabies sebanyak 15 orang (60,0%) sedangkan lama kerja pemulung  $< 6$  tahun yang menderita penyakit scabies berjumlah 6 orang (26,1%). Jadi proporsi lama kerja pemulung  $\geq 6$  tahun lebih banyak yang menderita scabies (60,0%) dibandingkan dengan lama kerja pemulung  $< 6$  tahun yang menderita scabies (26,1%). Hasil analisis uji chi-square hubungan antara lama kerja dengan kejadian scabies menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,038$  kurang dari  $\alpha = 0,05$ . Maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara statistik ada hubungan antara lama kerja dengan kejadian scabies nilai signifikansi yaitu 0,038, sehingga lama kerja pemulung  $\geq 6$  tahun memiliki berisiko 4,2 kali menderita scabies daripada lama kerja pemulung  $< 6$  dengan nilai 95% CI = 1,246-14,502.

2. Hubungan antara variabel *personal hygiene* dengan kejadian scabies pada pemulung

Tabel 5.9 Hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian scabies pada pemulung

<i>personal hygiene</i>	Scabies		Tidak Scabies		Jumlah		Nilai $p$	RP (95% CI)
	N	%	N	%	N	%		
Kurang baik	21	63,6	1 2	36, 4	33	100, 0	0,039	4,812 (1,252-18,496)
Baik	4	26,7	1 1	73, 3	15	100, 0		

Berdasarkan tabel 5.9 di atas, dapat diketahui bahwa *personal hygiene* kurang baik yang menderita penyakit scabies sebanyak 21 orang (63,6%) sedangkan *personal hygiene* baik yang menderita penyakit scabies berjumlah 4 orang (26,7%). *personal hygiene* kurang

baik lebih banyak yang menderita scabies (63,6%) dibandingkan dengan *personal hygiene* baik yang menderita scabies (26,7%). Hasil analisis uji chi-square hubungan antara *personal hygiene* kurang baik dengan kejadian scabies menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,039$  kurang dari  $\alpha = 0,05$ . Maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara statistik ada hubungan antara *personal hygiene* kurang baik dengan kejadian scabies nilai signifikansi yaitu 0,039, sehingga *personal hygiene* kurang baik memiliki berisiko 4,8 kali menderita scabies daripada *personal hygiene* baik dengan nilai 95% CI = (1,252-18,496).

3. Hubungan antara variabel Alat pelindung diri (APD) dengan kejadian scabies pada pemulung

Tabel 5.10 hubungan antara Alat pelindung diri (APD) dengan kejadian scabies pada pemulung

Alat pelindung diri (APD)	Scabies		Tidak Scabies		Jumlah		Nilai $p$	RP (95% CI)
	N	%	N	%	N	%		
Jarang memakai APD	19	65,5	10	34,5	29	100,0	0,045	4,117 (1,199-14,137)
Selalu memakai APD	6	31,6	13	68,4	19	100,0		

Berdasarkan tabel 5.10 di atas, dapat diketahui bahwa jarang memakai APD yang menderita penyakit scabies sebanyak 19 orang (65,5%) sedangkan selalu memakai APD yang menderita penyakit scabies berjumlah 6 orang (31,6%). Berdasarkan hasil penelitian ini proporsi jarang memakai APD lebih banyak yang menderita scabies (65,5%) dibandingkan dengan selalu memakai APD yang menderita

scabies(31,6%). Hasil analisis uji chi-square hubungan antara pemakaian APD dengan kejadian scabies menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,045$  kurang dari  $\alpha = 0,05$ . Maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara statistik ada hubungan antara pemakaian APD dengan kejadian scabies nilai signifikansi yaitu  $0,045$ , sehinggajarang memakai APD memiliki berisiko 4,1 kali menderita scabies daripadaselalu pemakaian APD dengan nilai 95% CI =(1,199-14,137)

## **5.4 Pembahasan**

### **5.4.1 Hubungan antara variabel lama kerjapemulung dengan kejadian scabies**

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa lama kerja pemulung  $\geq 6$  Tahun yang menderita penyakit scabies sebanyak 15 orang (60,0%) sedangkan lama kerja pemulung  $< 6$  tahun yang menderita penyakit scabies berjumlah 6 orang (26,1%). Jadi proporsi lama kerja pemulung  $\geq 6$  tahun lebih banyak yang menderita scabies (60,0%) dibandingkan dengan lama kerja pemulung  $< 6$  tahun yang menderita scabies (26,1%). Hasil analisis uji chi-square hubungan antara lama kerja dengan kejadian scabies menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,038$  kurang dari  $\alpha = 0,05$ . dengan demikian  $H_0$  ditolak yang berarti bahwa ada hubungan lama kerja dengan kejadian scabies pada pemulung di TPA desa kaliabu kecamatan mejayan kabupaten madiun tahun 2018.

Berdasarkan teori lama kerja yaitu penting diketahui untuk melihat seseorang terpapar dengan berbagai sumber penyakit yang dapat mengakibatkan keluhan gangguan kulit. Hal ini dapat diketahui dari lama

bekerja sebagai pemulung bisa sampai 5 tahun ke atas. Semakin lama seseorang dalam bekerja, maka semakin banyak terpapar bahaya ditimbulkan oleh lingkungan kerja, *personal hygiene* yang kurang dan pemulung yang juga memiliki riwayat penyakit kulit (Safriyanti 2016).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Safriyanti(2016) menyatakan bahwa p-value sebesar 0,045 atau  $\alpha < 0,05$  dengan demikian ada hubungan signifikansi antara lama kerja(waktu sehari dalam bekerja) yang bertempat didusun puntondo takalar.

Menurut peneliti lama kerja pemulung di TPA desa kaliabukabupaten madiun, ini terlihat dari hasil wawancara dengan pemulung menggunakan kuesioner, dengan proporsi lama kerja  $\geq 6$  tahun sebanyak (60,0%) menderita scabies dan  $< 6$  tahun sebanyak (26,1%) menderita scabies. Pemulung yang ditemui mengatakan bahwa mereka bekerja dari pagi hingga siang hari dan bertahun-tahun bekerja sebagai pemulung dan waktu bekerja 6 jam dalam sehari dari jam 7 pagi hingga jam 12 siang, sehingga dapat diketahui bahwa lama kerja pemulung termasuk banyak resiko menderita scabies semakin lama bekerja semakin banyak terpapar gangguan kulit. Lama kerja merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian scabies, salah satu penyebab langsungnya penyakit scabies adalah penyakit kulit akibat infeksi dan sensitisasi oleh tungau *Sarcoptes scabiei* dan inkubasi scabies 30-60 hari. Scabies tidak membahayakan bagi manusia tetapi adanya rasa gatal pada malam hari merupakan gejala utama yang mengganggu aktivitas dan

produktivitas pemulung, selain itu penyakit scabies banyak terjangkit di lingkungan yang kumuh, lingkungan tingkat kebersihan yang kurang.

Sedangkan proporsi lama kerja pemulung  $\geq 6$  tahun tidak menderita scabies sebanyak (23,0%) dan lama kerja  $<6$  tahun tidak menderita scabies sebanyak (65,2%). Hal ini dikarenakan pemulung sudah kebalnya tubuh mereka dalam melakukan pekerjaan sebagai pemulung di TPA dengan terpaparnya lingkungan yang tidak sehat dan lamanya bekerja sebagai pemulung yang sebenarnya memiliki resiko berbagai penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa semakin lama jam kerja pemulung dan bertahun-tahun bekerja sebagai pemulung yang akan beresiko scabies, seharusnya pemulung memikirkan untuk mencari pekerjaan yang lain, yang tidak memiliki resiko dan lingkungan yang terpapar berbagai penyakit terutama penyakit scabies. Hanya sajakurangnya pengetahuan pemulung mengenai resiko dan bahaya pemulung sehingga hal ini sulit di terapkan.

#### **5.4.2 Hubungan antara variabel *personal hygiene* dengan kejadian scabies pada pemulung**

Hasil penelitian bahwa *personal hygiene* kurang baik yang menderita penyakit scabies sebanyak 21 orang (63,6%) sedangkan *personal hygiene* baik yang menderita penyakit scabies berjumlah 4 orang (26,7%). *personal hygiene* kurang baik lebih banyak yang menderita scabies (63,6%) dibandingkan dengan *personal hygiene* baik yang menderita scabies (26,7%). Hasil analisis uji chi-square hubungan antara *personal hygiene* kurang baik dengan kejadian scabies menunjukkan bahwa nilai p

=0,039 kurang dari  $\alpha = 0,05$ . Menunjukkan dengan demikian  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian scabies di TPA desa kaliabu kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2018.

Berdasarkan teori salah satu bagian tubuh yang cukup sensitif terhadap berbagai macam penyakit adalah kulit. Kulit merupakan pembungkus elastik yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan. Kebersihan diri (*personal hygiene*) yang meliputi menjaga kebersihan tangan, kuku, kaki dan kebersihan kulit yang didukung oleh kebersihan lingkungan yang sehat akan membawa efek yang baik bagi kulit. Demikian pula sebaliknya, kebiasaan dan lingkungan yang kotor akan menjadikan sumber munculnya berbagai macam penyakit antara lain penyakit kulit. Meskipun bersifat relative ringan apabila tidak ditangani secara serius maka hal tersebut dapat memperburuk kondisi gangguan pada kulit (Safriyanti 2016).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Safriyanti(2016) menyatakan bahwa  $p$ -value sebesar 0,045 atau  $\alpha = <0,05$  dengan demikian ada hubungan signifikansi antara *personal hygiene* (kebersihan tangan dan kaki) yang bertempat di dusun puntondo takalar.

Menurut peneliti *Personal hygiene* pada pemulung di TPA desa kaliabu kabupaten madiun, dengan kategori kurang baik, ini terlihat dari hasil wawancara dengan pemulung menggunakan kuesioner *personal hygiene* kurang baik sebanyak (63,6%) menderita scabies dan *personal hygiene* baik sebanyak (26,7%) menderita scabies, hal ini

dikarenakan masih banyak pemulung belum menerapkan *personal hygiene* yang meliputi mencuci tangan dengan sabun, mandi setelah pulang bekerja, mengganti pakaian dan memakai handuk dalam bersamaan dengan anggota keluarganya. Masih banyak pemulung yang pulang bekerja hanya mengganti pakaian saja tanpa membersihkan tubuh mereka terlebih dahulu, hal ini yang mengakibatkan pemulung mudah menderita scabies.

Sedangkan proporsi *personal hygiene* kurang baik tidak menderita scabies sebanyak (36,4%) dan *personal hygiene* baik tidak menderita scabies sebanyak (73,3%) dikarenakan beberapa pemulung sudah menjaga kebersihan individu dengan melakukan hal seperti mencuci tangan dan kaki sesudah bekerja, mandi dan mengganti pakaian apabila sudah selesai bekerja sebagai pemulung.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa seharusnya pemulung memperhatikan *personal hygiene* kurang baik untuk melakukan *personal hygiene* baik yang meliputi mencuci tangan dan kaki, mandi dan mengganti pakaian setelah bekerja sebagai pemulung karena kebiasaan *personal hygiene* yang kurang baik akan mengakibatkan berbagai penyakit dan virus, bakteri masuk ke dalam tubuh dan karena pemulung bekerja di lingkungan yang kumuh dan tingkat kesehatan yang sangat kurang.

#### **5.4.3 Hubungan antara variabel Alat pelindung diri (APD) dengan kejadian scabies pada pemulung**

Berdasarkan pada penelitian diketahui bahwa jarang memakai APD yang menderita penyakit scabies sebanyak 19 orang (65,5%) sedangkan selalu memakai APD yang menderita penyakit scabies berjumlah 6 orang (31,6%). Berdasarkan hasil penelitian ini proporsi jarang memakai APD lebih banyak yang menderita scabies (65,5%) dibandingkan dengan selalu memakai APD yang menderita scabies (31,6%). Hasil analisis uji chi-square hubungan antara pemakaian APD dengan kejadian scabies menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,045$  kurang dari  $\alpha = 0,05$  dengan demikian  $H_0$  ditolak yang berarti ada hubungan antara pemakaian alat pelindung diri dengan kejadian scabies di TPA desa kaliabu kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun Tahun 2018.

Berdasarkan teori penggunaan APD menjadi bagian yang penting untuk pemulung menghindari dari penyakit akibat sampah. Hal tersebut disebabkan karena pemulung memegang atau mengalami kontak langsung dengan bermacam-macam sampah yang telah menumpuk menjadi satu. Pemulung tidak menggunakan APD lengkap akan mempermudah berbagai macam penyakit masuk kedalam tubuh melalui tangan, kaki, tubuh. Oleh karena itu kejadian penyakit kulit dapat dicegah dengan menggunakan APD selama bekerja (Entianopa 2017). Alat Perlindungan Diri adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagai atau seluruh tubuh dari potensi bahaya

ditempat kerja dan lingkungan kerja yang meliputi alat pelindung diri tangan, baju pelindung dan alat pelindung kaki (Anizar, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Entianopa (2016) menyatakan bahwa  $p$ -value sebesar 0,008 atau  $\alpha = <0,05$  dengan demikian ada hubungan signifikansi antara pemakaian APD yang bertempat di kota jambi.

Menurut peneliti Alat pelindung diri pada pemulung di TPA desa kaliabu kabupaten madiun, dengan kategori kurang baik, ini terlihat dari hasil wawancara dengan pemulung dan juga dari pengamatan (observasi) terdapat proporsi jarang memakai APD sebanyak (65,5%) menderita scabies dan selalu memakai APD sebanyak (31,6%) menderita scabies. Hal ini dikarenakan faktor pengetahuan, kesadaran untuk menggunakan alat pelindung diri masih kurang baik. Alat pelindung diri seharusnya penting untuk pemulung dipakai apabila bekerja yang memiliki banyak resiko di lingkungan kerja dan tempat kerja seperti TPA yang terpapar berbagai penyakit termasuk penyakit scabies, bertujuan untuk melindungi tubuh dari bahaya pekerjaan yang mengakibatkan penyakit atau kecelakaan kerja. Kurang kesadaran pemulung untuk penggunaan APD dan menyediakan APD sendiri, apabila sudah tidak layak dipakai masih pemulung tetap digunakannya berulang-ulang kali selama bekerja sebagai pemulung. Pengamatan (observasi) dan wawancara dengan Pemulung yang ditemui mengatakan bahwa masih banyak pemulung merasa tidak

ada rasa kenyamanan apabila bekerja menggunakan alat pelindung diri, membuat pemulung tidak berluasa bekerja.

Sedangkan proporsi jarang memakai APD tidak menderita scabies sebanyak (34,5%) dan selalu memakai APD tidak menderita scabies sebanyak (68,4%) dikarenakan ada beberapa pemulung yang sudah menggunakan APD dan mereka menyadari bahwa pemakaian alat pelindung diri itu penting agar tidak terkena berbagai penyakit dan resiko kecelakaan ditempat kerja.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa seharusnya pemulung mencegah bahaya berbagai penyakit dan kecelakaan kerja di lingkungan TPA dengan melakukan penerapan yang jarang memakai APD seharusnya selalu memakai APD agar tidak terkena berbagai penyakit seperti penyakit scabies dan berbagai kecelakaan kerja untuk menjaga agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit scabies pada pemulung di TPA desa kaliabu kecamatan mejayan kabupaten madiun tahun 2018 maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagiaian besar jumlah Pemulung yang *personal hygiene* kurang baik berjumlah 34 orang (70,8%).
2. Sebagiaian besar Pemulung yang jarang memakai alat pelindung diri (APD) berjumlah 29 orang (60,4%).
3. Sebagiaian besar pemulung yang memiliki lama kerja  $\geq 6$  tahun yaitu sebanyak 25 orang (52.1%).
4. Ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian scabies nilai signifikansi yaitu 0,039.
5. Ada hubungan antara pemakaian APD dengan kejadian scabies nilai signifikansi yaitu 0,045.
6. Ada hubungan antara lama kerja dengan kejadian scabies nilai signifikansi yaitu 0,038.

#### 6.2 Saran

1. Bagi Sekolah tinggi ilmu kesehatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dari hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi dan untuk menambah bahan pustaka perpustakaan STIKES Bhakti Husada Mulia

Madiun berkaitan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian scabies pada pemulung di TPA desa Kaliabu, Kecamatan Mejayan, Kabupaten Madiun

2. Bagi pemulung

Seharusnya pemulung memikirkan untuk mencari pekerjaan yang lain, yang tidak dengan lingkungan kumuh dan tingkat kesehatan yang kurang dan terpapar dengan berbagai penyakit, dan seharusnya pemulung menerapkan *personal hygiene* dengan baik yang meliputi (mencuci tangan, kaki dan mandi setelah bekerja sebagai pemulung dan mengganti pakaian dengan pakaian yang bersih, seharusnya pemulung selalu memakai APD agar tidak terpapar langsung dengan sampah dan seharusnya pemulung memikirkan bahaya lingkungan kerja pemulung yang memiliki berbagai penyakit termasuk penyakit scabies.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, Sudaeri. 2013. *Gambaran Penyakit Kulit Pada Petani Tambak di Desa Salipolo Kecamatan Cempa Kabupaten Pinrang*. Penelitian. Makassar: Universitas Muslim Indonesia.
- Achmadi.U.F. 2011.*Dasar-dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Anizar.2012. *Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Budimulja, Unandar. 2011. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: FKUI.
- Bustan, M. N. 2006. Pengantar Epidemiologi. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Dahlan, Sopiudin. 2014. Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6. Jakarta: Salmba Medika.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Penyakit Kulit dan Jaringan Subkutan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun. 2015. *Profil Penyakit Kulit 2015*.Bidang Pemberantasan Penyakit non menular. Madiun: Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun.
- Dinas kabupaten madiun. 2015. *Gambaran Umum dan Kondisi Wilayah Kaupaten Madiun*. Madiun : Pokja Sanitasi Kabupaten Madiun
- Djuanda, Adhi. 2011. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: FKUI.
- Eka L. 2012. *Dermatosis (Kelainan Kulit) Ditinjau Dari Aspek Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Pemulung Di Tpa Terjun Medan Marelan*. Medan Marelan : FKM USU
- Entianopa, Irwandi R, Ranissa D. 2016. *Faktor Resiko Kejadian Penyakit Kulit Pada Pengangkutan Sampah Di Kota Jambi*. Jambi : SKM STIKES Harapan Ibu
- Gaditya, I Dewa Gede. 2014. Laporan Kasus Tinea Korporis Et kruris. Denpasar: FK Universitas Udayana.
- Handoko, Ronny P. 2011. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: FKUI.
- Hariati L, karma I, safriyanti. 2016. *Hubungan Personal Higiene, Lama kerja dan Riwayat Penyakit kulit Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Pada Petani*

*Laut di Desa Akuni Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan.*  
Konawe : FKM UHO

Hidayat, Aziz Alimul. 2008. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan.* Jakarta: salemba.

Indrayatna. 2010. *Penyakit Kulit, Tanda dan Gejala, Cara penularan, dampak dan upaya pencegahan.* Tersedia dalam <http://www.anneahira.com/pencegahan-penyakit/kulit.htm> [Diunduh pada tanggal 16 maret 2012]

Isro'in, L. dan Andarmoyo,S. 2012. *Personal Hygiene.* Jakarta: Graha Ilmu.

Jerusalem, Mohammad Adam. 2010. *Modul Keselamatan dan Kesehatan Kerja.* Yogyakarta: UNY.

Ifa dan W. Setiyowati.2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Pemulung Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Balita Di Tempat Pembuangan Akhir Kota Semarang.*Semarang : Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang.

Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2011.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Maharani, Ayu. 2015. *Penyakit Kulit.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Mulyaningsih, Sri. 2004. *Tingkat Kekambuhan Tinea Kruris Dengan Pengobatan Krim Ketokonazol 2% Sesuai Lesi Klinis Dibandingkan Dengan Sampai 3Cm Di Luar Batas Lesi Klinis.* Laporan Penelitian Semarang: UNDIP.

Muri, Yusuf. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan.* Jakarta: Kencana.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. 2011. *Kerangka Konsep.* Jakarta: Erlangga.

\_\_\_\_\_. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Pendekatan Praktis.

Sujerweni, Wiratna. 2015. *SPSS Untuk Penelitian.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Sundari, Cok. Dewi Widhya Hana, dkk. 2014. *Hubungan Faktor Predisposisi, Pemungkin, dan Penguat Dengan Praktik Cuci Tangan Serta Keberadaan Mikroorganisme Pada Penjamah Makanan di Pantai Kedanganan*. Jurnal Skala Husada. Volume 11 No 1 april 2014.
- Suryono, dan Budiman. 2010. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: EGC.
- Sutardji.2009. *Karakteristik Demografi dan Sosial Ekonomi Pemulung*.Jurnal. Volume 6, No 2, juli 2009, hal 121-131.
- Undang-undang No. 18. Tahun 2008. *Tentang Pengelolaan Sampah*. Jakarta: Dewan Perwakilan Rakyat RI dan Presiden RI.

## Lampiran 1

## Surat Ijin Pencarian Data Awal



**PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DALAM NEGERI**  
 Jalan Alun – Alun Utara No. 4, ☎(0351) 451295  
**MADIUN (63121)**  
 email : bakesbangoldagri@madiunkab.go.id / bakesbangoldagrikabmadiun@gmail.com

---

Madiun, 27 Februari 2018

Nomor : 072/196/402.301/2018	Kepada
Sifat : Biasa	Yth. Sdr. Ka. Puskesmas Mejayan
Lampiran : -	Kec. Mejayan Kab. Madiun
Perihal : <b><u>Pencarian Data Awal</u></b>	Di -
	<b><u>MEJAYAN</u></b>

Menunjuk surat dari Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, tanggal 26 Februari 2018, nomor : 122/STIKES/BHM/U/II/2018, perihal Permohonan Ijin Penelitian, bersama ini terlampir disampaikan dengan hormat Rekomendasi Ijin Penelitian/Survey/Kegiatan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun, atas nama : **Ayu Aulia A.** dengan judul : **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Kulit Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kec. Mejayan ”**

Demikian untuk menjadikan maklum dan terima kasih.

an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA  
 DAN POLITIK DALAM NEGERI  
 KABUPATEN MADIUN



**Drs. ZAENAL ARIFIN**  
 Pembina Tingkat I  
 NIP. 19630417 199203 1 006

**TEMBUSAN** disampaikan kepada :

Yth. 1. Bp. Bupati Madiun ( Sebagai laporan )  
 2. Sdr. Kadin Kesehatan Kab. Madiun  
 → 3. Arsip ( Yang bersangkutan )

## Lampiran 2

## Surat Ijin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DALAM NEGERI**  
 Jalan Alun – Alun Utara No. 4, ☎ (0351) 451295  
**MADIUN (63121)**  
 email : bakisbangpokitagri@madiunkab.go.id / bakisbangpokitagri@madiun@gmail.com

Madiun, 04 Juni 2018

Nomor : 072/575/402.301/2018

Kepada

Sifat : Biasa

Yth. Sdr. Kades Kaliabu

Lampiran : -

Kec. Mejayan Kab. Madiun

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Di -

MEJAYAN

Menunjuk surat dari Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, tanggal 30 Mei 2018, nomor : 144/STIKES/BHM/U/V/2018, perihal Permohonan Ijin Penelitian, bersama ini terlampir disampaikan dengan hormat Rekomendasi Ijin Penelitian/Survey/Kegiatan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun, atas nama : Ayu Aulia Apriyanti, dengan judul : "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun "

Demikian untuk menjadikan maklum dan terima kasih.

an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA  
 DAN POLITIK DALAM NEGERI  
 KABUPATEN MADIUN

Sekretaris  
  
 Drs. ZAFAR ARIFFIN  
 Pembantu Tingkat I  
 NIP. 19630417 199203 1 006

**TEMBUSAN** disampaikan kepada :

- Yth. 1. Bp. Bupati Madiun ( Sebagai laporan )  
 2. Sdr. Camat Mejayan Kab. Madiun  
 → 3. Arsip ( Yang bersangkutan )

## Surat Ijin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN**  
**KECAMATAN MEJAYAN**  
**DESA KALIABU**  
 Jl. Pahlawan No. 50 Telp. (0351) 387452  
**K A L I A B U**

### SURAT PENGANTAR

Nomor : 91/ 402.410.06/2018

Menindak lanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri tanggal 04 Juni 2018 Nomor : 072/575/402.301/2018 tentang Permohonan Ijin Penelitian/Survey/Kegiatan, bersama ini disampaikan dengan hormat Rekomendasi Ijin Penelitian untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan proposal penelitian/Skripsi.

Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

N a m a : **AYU AULIA APRIYANTI**  
 Insatansi : **STIKES Bhakti Husada Mulia Madun**  
 Judul Penelitian : **Faktor - faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Scabies Pada Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten Madun**

Demikian surat pengantar ini kami buat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana keperluan.

Kaliabu, 05 Juni 2018

Kepala Desa Kaliabu



## Lampiran 3

## Surat Selesai Penelitian Dari Kepala Desa Kaliabu



**PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN**  
**KECAMATAN MEJAYAN**  
**DESA KALIABU**  
 Jl. Pahlawan No. 50 Telp. (0351) 387452  
**K A L I A B U**

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 000/107/402.410.06/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini :

**N a m a** : **SUWONDO**  
**Jabatan** : Kepala Desa Kaliabu  
**Alamat** : Dusun Godang RT.001 RW.001, Desa Kaliabu, Kecamatan Mejayan  
 Kabupaten Madiun.

Dengan ini menerangkan bahwa :

**N a m a** : **AYU AULIA APRIYANTI**  
**Insatansi** : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
**Judul Penelitian** : Faktor – faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Scabies Pada  
 Pemulung Di TPA Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan Kabupaten  
 Madiun  
**Keterangan** : Orang tersebut diatas benar – benar sudah menyelesaikan  
 tugas penelitian di Desa Kaliabu Kecamatan Mejayan  
 Kabupaten Madiun.

Demikian surat pengantar ini kami buat dengan sebenarnya dan untuk  
 dipergunakan sebagaimana keperluan.

Kaliabu, 23 Juli 2018  
 Kepala Desa Kaliabu  
  
**SUWONDO**

## Lampiran 4

### 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 **“Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian 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, Mei 2018  
Peneliti,

Ayu Aulia Apriyanti  
NIM. 201403052

**Lampiran 5****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN*****(INFORMED CONSENT)***

Setelah mendapatkan penjelasan serta mengetahui manfaat penelitian dengan judul **“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian 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, Mei 2018  
Responden,

(.....)

**Lampiran 6**

**KUESIONER PENELITIAN**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PENYAKIT**  
**KULIT PADA PEMULUNG DI TPA KALIABU, KECAMATAN**  
**MEJAYAN, KABUPATEN MADIUN**

---

**PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER**

1. Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan benar dan sejujurnya, karena kejujuran anda sangat penting untuk penelitian ini dengan member tanda (X) pada jawaban yang anda anggap benar usahakan agar tidak satupun pertanyaan yang terlewatkan.
2. Anda sepenuhnya bebas melakukan pilihan
3. Setelah semua kuesioner penelitian ini diisi, kemudian diserahkan kepada kami.

**Data Umum****Nomor Responden** :**Tanggal Wawancara** :**A. KARAKTERISTIK RESPONDEN****Nama** :**Jenis Kelamin** : 1) Laki-laki      2) perempuan **Usia** : ..... Tahun**Masa Kerja** : ..... Tahun**Pendidikan** : 1) Tidak Sekolah2) Tamat SD 

3) Tamat SMP

4) Tamat SMA

**B. PERTANYAAN****PERSONAL HIGIENE**

1. Apakah anda selalu menggunakan sabun saat mencuci tangan ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah anda mencuci tangan sebelum makan ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah anda segera mencuci tangan setelah memegang sampah ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Apakah kuku tangan dan kaku kaki anda dalam keadaan pendek dan bersih ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
5. Berapa kali anda memotong kuku ?
  - a. Sekali seminggu
  - b. Dipotong saat sudah panjang
6. Apakah anda segera mencuci tangan dan kaki setelah bekerja ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
7. Apakah anda segera mandi setelah bekerja dari tempat pembuangan akhir ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
8. Apakah anda mandi 2 kali dalam sehari secara teratur ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
9. Apakah anda mandi dengan menggunakan air bersih
  - a. Ya
  - b. Tidak

10. Apakah anda mandi menggunakan sabun ?
- a. Ya
- b. Tidak
11. Apakah anda menggunakan peralatan mandi seperti sabun dan handuk sendiri ?
- a. Ya
- b. Tidak
12. Apakah anda mengganti pakaian setiap hari ?
- a. Ya
- b. Tidak

**Pemakaian Alat Pelindung diri (APD)**

13. Apakah anda menggunakan alat pelindung diri ?
- a. Jarang memakai APD
- b. Selalu memakai APD

**Penyakit Scabies**

14. Apakah anda tahu bahwa scabies adalah penyakit infeksi kulit yang dapat menular secara langsung ?
- a. Ya
- b. Tidak
15. Apakah anda mengetahui bahwa penyakit scabies disebabkan oleh *sarcoptes scabies* / hewan kecil kutu tungu ?
- a. Ya
- b. Tidak
16. Apakah anda merasakan gatal di beberapa bagian tubuh disaat malam hari?
- a. Ya
- b. Tidak



P6	Pearson Correlation	.171	.312	.929**	.282	.171	1	.171	.929**	.171	.929**	.171	.126	.599**
	Sig. (2-tailed)	.366	.094	.000	.131	.366		.366	.000	.366	.000	.366	.507	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	1.000**	.243	.269	.039	1.000**	.171	1	.269	1.000**	.269	1.000**	.941**	.856**
	Sig. (2-tailed)	.000	.196	.151	.836	.000	.366		.151	.000	.151	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.269	.381*	1.000**	.342	.269	.929**	.269	1	.269	1.000**	.269	.230	.701**
	Sig. (2-tailed)	.151	.038	.000	.064	.151	.000	.151		.151	.000	.151	.221	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	1.000**	.243	.269	.039	1.000**	.171	1.000**	.269	1	.269	1.000**	.941**	.856**
	Sig. (2-tailed)	.000	.196	.151	.836	.000	.366	.000	.151		.151	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.269	.381*	1.000**	.342	.269	.929**	.269	1.000**	.269	1	.269	.230	.701**
	Sig. (2-tailed)	.151	.038	.000	.064	.151	.000	.151	.000	.151		.151	.221	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	1.000**	.243	.269	.039	1.000**	.171	1.000**	.269	1.000**	.269	1	.941**	.856**
	Sig. (2-tailed)	.000	.196	.151	.836	.000	.366	.000	.151	.000	.151		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	.941**	.193	.230	-.009	.941**	.126	.941**	.230	.941**	.230	.941**	1	.798**
	Sig. (2-tailed)	.000	.308	.221	.962	.000	.507	.000	.221	.000	.221	.000		.000

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.856**	.493**	.701**	.328	.856**	.599**	.856**	.701**	.856**	.701**	.856**	.798**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.006	.000	.077	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

### Reliability

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.769	13

## Lampiran 8

## Distribusi Frekuensi

## Statistics

		kategoriusia	jeniskelamin	pendidikan
N	Valid	48	48	48
	Missing	0	0	0

## Kategoriusia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pralansi a	24	50.0	50.0	50.0
	lansia	24	50.0	50.0	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

## Jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	27	56.2	56.2	56.2
	perempuan	21	43.8	43.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

## pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah/tidak tamat pendidikan dasar	15	31.2	31.2	31.2
	Dasar	19	39.6	39.6	70.8
	menengah	14	29.2	29.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

## Lampiran 9

## HASIL UJI CHI-SQUARE

## OUTPUT UNIVARIAT SPSS Hasil Uji Chi-Square

## Statistics

		scabies	Alat pelindung diri	Kategori lama kerja	Kategori personal higiene
N	Valid	48	48	48	48
	Missing	0	0	0	0

## 1. Scabies

## scabies

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	scabies	21	43.8	43.8	43.8
	tidak scabies	27	56.2	56.2	100.0
Total		48	100.0	100.0	

## 2. Alat Pelindung Diri

## alatpelindungdiri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kadang-kadang	29	60.4	60.4	60.4
	selalu	19	39.6	39.6	100.0
Total		48	100.0	100.0	

## 3. Lama Kerja

## Kategori lama kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>6	25	52.1	52.1	52.1
	<6	23	47.9	47.9	100.0
Total		48	100.0	100.0	

#### 4. Personal higiene

personalkat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<50%	34	70.8	70.8	70.8
	>50%	14	29.2	29.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

#### Output Bivariat SPSS Hasil Uji Chi-square

##### 1. Lama Kerja

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Lama kerja * scabies	48	100.0%	0	.0%	48	100.0%

kategorimasakerja \* scabies Crosstabulation

		scabies		Total	
		scabies	tidak scabies		
Kategori Lama kerja	>6	Count	15	10	25
		Expected Count	10.9	14.1	25.0
		% within kategorimasakerja	60.0%	40.0%	100.0%
<6	Count	6	17	23	
	Expected Count	10.1	12.9	23.0	
	% within kategorimasakerja	26.1%	73.9%	100.0%	
Total	Count	21	27	48	
	Expected Count	21.0	27.0	48.0	
	% within kategorimasakerja	43.8%	56.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.598 <sup>a</sup>	1	.018		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.305	1	.038		
Likelihood Ratio	5.737	1	.017		

Fisher's Exact Test				.023	.018
Linear-by-Linear Association	5.482	1	.019		
N of Valid Cases <sup>d</sup>	48				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,06.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategorimasakerja (>6 / <6)	4.250	1.246	14.502
For cohort scabies = scabies	2.300	1.077	4.912
For cohort scabies = tidak scabies	.541	.316	.927
N of Valid Cases	48		

## 2. Alat Pelindung Diri

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
alatpelindungdiri * scabies	48	100.0%	0	.0%	48	100.0%

#### alatpelindungdiri \* scabies Crosstabulation

		scabies		Total
		scabies	tidak scabies	
alatpelindungdiri kadang-kadang	Count	19	10	29
	Expected Count	15.1	13.9	29.0
	% within alatpelindungdiri	65.5%	34.5%	100.0%
selalu	Count	6	13	19
	Expected Count	9.9	9.1	19.0
	% within alatpelindungdiri	31.6%	68.4%	100.0%
Total	Count	25	23	48
	Expected Count	25.0	23.0	48.0

alatpelindungdiri \* scabies Crosstabulation

			scabies		Total
			scabies	tidak scabies	
alatpelindungdiri kadang-kadang	Count		19	10	29
	Expected Count		15.1	13.9	29.0
	% within alatpelindungdiri		65.5%	34.5%	100.0%
selalu	Count		6	13	19
	Expected Count		9.9	9.1	19.0
	% within alatpelindungdiri		31.6%	68.4%	100.0%
Total	Count		25	23	48
	Expected Count		25.0	23.0	48.0
	% within alatpelindungdiri		52.1%	47.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.298 <sup>a</sup>	1	.021		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.025	1	.045		
Likelihood Ratio	5.397	1	.020		
Fisher's Exact Test				.038	.022
Linear-by-Linear Association	5.188	1	.023		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	48				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,10.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for alatpelindungdiri (kadang-kadang / selalu)	4.117	1.199	14.137
For cohort scabies = scabies	2.075	1.017	4.231
For cohort scabies = tidak scabies	.504	.280	.907
N of Valid Cases	48		

**3. Personal Higiene****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
personalkat * scabies	48	100.0%	0	.0%	48	100.0%

**personalkat \* scabies Crosstabulation**

			scabies		Total
			scabies	tidak scabies	
personalkat	<50%	Count	21	12	33
		Expected Count	17.2	15.8	33.0
		% within personalkat	63.6%	36.4%	100.0%
	>50%	Count	4	11	15
		Expected Count	7.8	7.2	15.0
		% within personalkat	26.7%	73.3%	100.0%
Total		Count	25	23	48
		Expected Count	25.0	23.0	48.0
		% within personalkat	52.1%	47.9%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.648 <sup>a</sup>	1	.017		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.263	1	.039		
Likelihood Ratio	5.800	1	.016		
Fisher's Exact Test				.029	.019
Linear-by-Linear Association	5.530	1	.019		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	48				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,19.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for personalkat (<50% / >50%)	4.812	1.252	18.496
For cohort scabies = scabies	2.386	.992	5.741
For cohort scabies = tidak scabies	.496	.288	.855
N of Valid Cases	48		

Lampiran 9

DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara dan observasi dengan pemulung di TPA desa Kaliabu Kecamatan



Pemberian souvenir kepada pemulung di TPA desa Kaliabu Kecamatan



Wawancara dan observasi kepada pemulung di TPA desa Kaliabu Kecamatan  
Mejayan Kabupaten Madiun



Lampiran 12

Lembar Konsultasi Bimbingan

Nama Mahasiswa : Ayu ALIA APRILIANTI  
 NIM : 201903052  
 Judul : Faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit kulit pada paku di TPA  
 Pembimbing 1 : Rika Ratnasari SKM., MKes  
 Pembimbing 2 : A. Agus Widodo SKM., MMKes

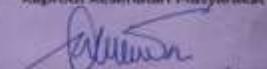
PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	08-03-2018	1) Bab 1 : penulisan A. susunan ds kata yg benar pd LBM 2) Bab 1 : Tujuan tugas A. buat 7 spesifit logi	Revisi bab 1	<i>[Signature]</i>
2	12-03-2018	Bab 1 : Acc	Revisi bab 1	<i>[Signature]</i>
3	19-03-2018	Membaca Variasi Tg Keti & trigon pustaka - TPA Usmanah A. bab 2	Revisi bab 2	<i>[Signature]</i>
4	23-03-2018	- Revisi kerangka teori	Revisi kerangka teori	<i>[Signature]</i>
5	4-04-2018		Revisi kerangka teori	<i>[Signature]</i>
6	9-04-2018		Revisi kerangka teori	<i>[Signature]</i>
7	25-04-2018		Revisi kerangka teori	<i>[Signature]</i>

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR				
***** PRODI S1 KESEHATAN MASYARAKAT *****				
PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	12-3-2018	1. Analisis data -> klu- m 2. Skema penelitian klu- m 3. Analisis klu- m 4. Analisis klu- m	Revisi bab bab 3	<i>[Signature]</i>
2	26/3-2018	Bab II	Revisi Bab bab 2	<i>[Signature]</i>
3	3/4/2018	Bab III	Revisi Bab bab 3	<i>[Signature]</i>
4	7/5/2018	Bab IV	Acc.	<i>[Signature]</i>
5	11/5/2018	Bab IV (Lampiran)	Revisi Bab bab 4	<i>[Signature]</i>
6	2 Juni 2018	telat ds paku	Acc	<i>[Signature]</i>
7	19/7-2018	Acc penulisan TMA & klu- m Pustaka Pustaka di TPA	Acc Revisi Bab bab 4	<i>[Signature]</i>

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
8	30 April 2018	Defusi operanoma & kelas kembali	Keura Sely	gk
9	7 Mei 2018	Ace Sub 4	Ranjit Kusa	gk
10	11 Mei 2018	ACE 3000	Arcyji	gk
11	2 Juli 2018	Daftar peserta & lapangan		gk
12	10 Juli 2018	Keura pembal sa		gk
13	25 Juli 2018	Abkka	Keur	gk
14	27 Juli 2018	Ace Kji		gk

Kaprodi Kesehatan Masyarakat

  
Arcana Sidi Akky

**PRODI KESEHATAN MASYARAKAT**  
**STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

Nama : Ayu Aulia Apriyanti  
NIM : 201403052  
Judul : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Kulit Scabies Pada Pemulung Di Tpa Desa Kaliabu  
Kecamatan mejayan kabupaten madiun

No.	BAB/ SUB BAB	HAL YANG DIREVISI	PENGUJI
1.	BAB 1  BAB 4 BAB 5  BAB 6	a. ABSTRAK b. Tujuan Khusus a. Definisi Operasional a. Karakteristik responden (tingkat pendidikan) b. Analisis Univariat c. Pembahasan a. Kesimpulan dan Saran	Ketua Dewan Penguji :    Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) NIS. 20160130

2.	ABSTRAK BAB 5 BAB 6	ABSTRAK a. Pembahasan a. Kesimpulan dan Saran	Penguji 1 :  <u>Riska Ratnawati, S.KM., M.Kes</u> NIS. 0711037803
3.	ABSTRAK	ABSTRAK	Penguji 2 :  <u>A. Agus Widodo, S.KM., M.MKes</u> NIS. 20160136

Madiun, Agustus 2018

Kaprodi Kesehatan Masyarakat



Avicena Sakufa Marsanti, S.KM., M.Kes