

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT SKABIES DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MANGULEWA
TAHUN 2026**



**Oleh :
YOHANES HERIALDY DOA RAGA
NIM.P07133225079**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PRODI SANITASI LINGKUNGAN
DENPASAR
2026**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT SKABIES DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MANGULEWA
TAHUN 2026**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Terapan
Jurusan Kesehatan Lingkungan**

Oleh:

**YOHANES HERIALDY DOA RAGA
NIM.P07133225079**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PRODI SANITASI LINGKUNGAN
DENPASAR
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SKABIES DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANGULEWA TAHUN 2026

Oleh:
YOHANES HERIALDY DOA RAGA
NIM.P07133225079

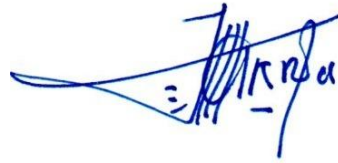
TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



I Nyoman Sujaya,SKM.,M.PH
NIP.19680817 199203 1 006

Pembimbing Pendamping:



I Ketut Aryana,BE.,S.ST,M.Si
NIP.19621231 198102 1 005

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Wawan Jana,SKM.,M.Si
NIP.19641227 198603 1 002

SKRIPSI DENGAN JUDUL
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT SKABIES DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MANGULEWA
TAHUN 2026

Oleh:
YOHANES HERIALDY DOA RAGA
NIM.P07133225079

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI: SENIN
TANGGAL: 30 JUNI 2026

TIM PENGUJI :

- | | |
|------------------------------------|----------------------|
| 1. I Wayan Sali,SKM.,M.Si | (Ketua Penguji) |
| 2. Ni Ketut Rusminingsih,SKM.,M.Si | (Anggota Penguji I) |
| 3. M.Choirul Hadi,SKM.,M.Kes | (Anggota Penguji II) |



MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Wayan Jana,SKM.,M.Si
NIP.19641227 198603 1 002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Kejadian Penyakit Scabies Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangulewa Tahun 2026”**. Skripsi ini diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Terapan Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

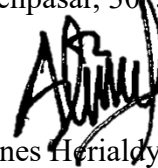
Dalam penyelesaian studi dan penulisan skripsi ini, penulis memperoleh bantuan baik pengajaran, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu Dr. Erika Yulita,SST.,M.Keb sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan, dorongan dan membantu kelancaran penyelesaian skripsi ini.
2. Bapak I Wayan Jana,S.KM,M.Si sebagai Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Denpasar, yang telah memberikan kesempatan, dorongan dan membantu kelancaran penyelesaian skripsi ini.
3. Ibu Dewa Ayu Agustini Posmaningsih,SKM,M.Kes sebagai Ketua Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan yang telah memberikan kesempatan, dorongan dan membantu kelancaran penyelesaian skripsi ini.
4. Bapak I Nyoman Sujaya,SKM.,M.PH sebagai pembimbing utama yang telah memberikan koreksi, saran dalam skripsi ini.
5. Bapak I Ketut Aryana,BE.,S.ST,M.Si sebagai pembimbing kedua yang telah memberikan koreksi, saran dan penuntun penulisan dalam skripsi ini.
6. Bapak Kepala Puskesmas dan Staff Puskesmas Mangulewa yang telah memberikan sumber informasi berharga dalam penelitian ini. Bantuan, wawasan, dan data yang diberikan sangat membantu dalam penyusunan skripsi ini.
7. Keluarga yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

8. Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu -persatu yang turut memberikan motivasi dan kontribusi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, hal ini dikarenakan keterbatasan pengetahuan yang dimiliki, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Besar harapan penulis agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Denpasar, 30 Juni 2026



Yohanes Herialdy Doa Raga

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yohanes Herialdy Doa Raga
NIM : PO7133225079
Program Studi : Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan
Jurusan : Kesehatan Lingkungan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Jln.P.B.Soedirman Ngalisabu Kelurahan Bajawa
Kecamatan Bajawa Kabupaten Ngada Flores-NTT

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Kejadian Penyakit Skabies Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangulewa Tahun 2026 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat dari hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Skripsi ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Denpasar, 24 Juni 2026
Yang membuat pernyataan

Yohanes Herialdy Doa Raga
NIM. P07133225079

**THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL AND CLEAN
AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR WITH THE INCIDENCE OF
SCABIES IN THE WORK AREA OF MANGULEWA PUBLIC HEALTH
CENTER
IN 2026**

ABSTRACT

The working area of Mangulewa Public Health Center still faces limited clean water access and suboptimal environmental hygiene, potentially increasing scabies incidence. This study aims to determine the relationship between knowledge levels and Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) with scabies incidence in the Mangulewa Public Health Center working area in 2026. This quantitative study utilized a cross-sectional design. The population consisted of 10,768 residents, with a sample of 386 respondents selected via proportional sampling. Data collection was conducted using questionnaires and observation sheets. Data analysis employed the Chi-Square test with a significance level of $\alpha = 0.05$. The results showed that most respondents possessed high knowledge (59.1%; 228 people) and moderate knowledge (40.9%; 158 people), with no respondents in the low category. Most respondents demonstrated good PHBS (73.1%; 282 people), while 26.9% (104 people) fell into the poor category. The Chi-Square test revealed a significant relationship between knowledge levels and scabies incidence (p -value = 0.007), as well as a significant relationship between PHBS and scabies incidence (p -value = 0.028). Enhancing health education and consistent PHBS implementation are vital for preventing and controlling scabies in the community.

Keywords: level of knowledge, PHBS, incidence of scabies.

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT SKABIES DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MANGULEWA
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Wilayah kerja Puskesmas Mangulewa masih menghadapi keterbatasan akses air bersih dan kebersihan lingkungan yang belum sepenuhnya diterapkan secara baik sehingga berpotensi meningkatkan kejadian skabies. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian penyakit skabies di wilayah kerja Puskesmas Mangulewa tahun 2026. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian berjumlah 10.768 penduduk dengan jumlah sampel sebanyak 386 responden dengan menggunakan teknik proportional sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 228 orang (59,1%) dan tingkat pengetahuan sedang sebanyak 158 orang (40,9%). Tidak terdapat responden dengan tingkat pengetahuan rendah. Responden yang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kategori baik sebanyak 282 orang (73,1%), sedangkan kategori kurang baik sebanyak 104 orang (26,9%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies ($p\text{-value} = 0,007$) serta terdapat hubungan yang signifikan antara PHBS dengan kejadian skabies ($p\text{-value} = 0,028$). Peningkatan edukasi kesehatan serta penerapan PHBS secara konsisten diperlukan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit skabies di masyarakat.

Kata kunci: tingkat pengetahuan, PHBS, kejadian skabies.

RINGKASAN PENELITIAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN KEJADIAN PENYAKIT SKABIES DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANGULEWA TAHUN 2026

Oleh : Yohanes Herialdy Doa Raga (P07133225079)

Penyakit kulit menular masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Salah satu penyakit kulit tropis yang terabaikan (*neglected tropical diseases*) namun memiliki angka kejadian yang persisten adalah skabies. Skabies adalah penyakit kulit menular yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi terhadap tungau *Sarcoptes scabiei var. hominis*. Secara global, skabies diperkirakan menginfeksi lebih dari 200 juta orang setiap waktu, dengan beban penyakit yang lebih tinggi di daerah tropis dan wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi serta keterbatasan akses sumber daya. Di Indonesia, skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering. Meskipun jarang menimbulkan kematian langsung, skabies menyebabkan morbiditas yang signifikan akibat rasa gatal hebat (*pruritus*), terutama pada malam hari. Kondisi ini sering kali memicu lesi sekunder akibat garukan yang dapat berkembang menjadi infeksi bakteri sekunder seperti *Staphylococcus aureus* atau *Streptococcus pyogenes*. Jika tidak ditangani dengan baik, komplikasi lebih lanjut dapat mengarah pada kondisi sistemik yang serius seperti glomerulonefritis akut, penyakit jantung reumatik, bahkan sepsis.

Terjadinya penularan skabies di tingkat komunitas sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan perilaku manusia. Kontak langsung dari kulit ke kulit (*skin-to-skin contact*) merupakan jalur transmisi utama, sementara kontak tidak langsung melalui penggunaan bersama barang-barang pribadi seperti pakaian, handuk, dan tempat tidur (*fomites*) mempercepat penyebaran di dalam lingkungan rumah tangga atau institusi padat. Wilayah kerja Puskesmas Mangulewa merupakan salah satu wilayah yang saat ini masih menghadapi tantangan besar terkait kesehatan lingkungan. Berdasarkan data kontekstual, wilayah ini masih ditemukan keterbatasan akses terhadap penyediaan air bersih yang layak untuk pemenuhan

kebutuhan sehari-hari. Selain itu, praktik kebersihan lingkungan dan personal (*personal hygiene*) belum diterapkan secara maksimal oleh sebagian masyarakat. Kombinasi antara keterbatasan infrastruktur sanitasi dasar dan rendahnya kesadaran kolektif untuk menjaga kebersihan ini menciptakan lingkungan yang ideal bagi siklus hidup tungau *Sarcoptes scabiei*, sehingga secara potensial meningkatkan angka kejadian skabies di masyarakat setempat.

Selain faktor infrastruktur lingkungan, domain perilaku manusia yang dibentuk oleh pengetahuan dan sikap memegang peranan krusial. Teori perilaku kesehatan menyebutkan bahwa perilaku seseorang, termasuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), sangat didasari oleh tingkat pengetahuan yang dimilikinya terhadap suatu risiko penyakit. Pengetahuan masyarakat tentang cara penularan, gejala klinis, serta pencegahan skabies yang minim sering kali membuat mereka mengabaikan praktik sanitasi yang benar. Sebaliknya, meskipun akses air terbatas, masyarakat yang memiliki pengetahuan tinggi dan PHBS yang kuat cenderung mampu memaksimalkan sumber daya yang ada untuk mencegah kontaminasi tungau.

Oleh karena itu, intervensi medis saja tidak cukup untuk memutus rantai penularan skabies tanpa adanya pemahaman mendalam mengenai determinan perilaku di masyarakat tersebut. Mengingat urgensi masalah ini, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara empiris hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian penyakit skabies di wilayah kerja Puskesmas Mangulewa pada tahun 2026. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar ilmiah bagi pengambil kebijakan di puskesmas untuk merancang program promotif dan preventif yang tepat sasaran.

Wilayah kerja Puskesmas Mangulewa masih ditemukan keterbatasan akses air bersih serta praktik kebersihan yang belum diterapkan secara maksimal sehingga berpotensi meningkatkan kejadian skabies.

Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan PHBS dengan kejadian penyakit skabies di wilayah kerja Puskesmas Mangulewa tahun 2026.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional analitik melalui pendekatan *cross-sectional* (potong lintang). Melalui

desain ini, pengukuran variabel independen (tingkat pengetahuan dan PHBS) serta variabel dependen (kejadian penyakit skabies) dilakukan secara simultan atau dalam satu periode waktu yang sama pada responden. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mangulewa pada tahun 2026. Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang menetap di wilayah kerja Puskesmas Mangulewa, dengan total populasi tercatat sebanyak 10.768 penduduk. Mengingat besarnya jumlah populasi, ukuran sampel minimal ditentukan menggunakan rumus estimasi proporsi (Cochran/Slovin) dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) dan margin kesalahan maksimal sebesar 5%. Berdasarkan kalkulasi tersebut, diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 386 responden.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportional sampling* (pengambilan sampel proporsional). Penggunaan teknik ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap desa atau sub-wilayah di bawah puskesmas diwakili secara adil dan proporsional berdasarkan jumlah penduduk aslinya.

Pengumpulan data primer dilakukan melalui dua instrumen utama, yaitu kuesioner terstruktur, wawancara dan lembar observasi. Kuesioner: Digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden (meliputi definisi, gejala, cara penularan, dan pencegahan skabies) serta mengukur penerapan komponen PHBS tatanan rumah tangga. Lembar Observasi: Digunakan untuk memvalidasi kondisi fisik lingkungan rumah, ketersediaan air bersih, serta keberadaan tanda-tanda klinis lesi skabies pada kulit responden, dan wawancara terkait PHBS. Kriteria diagnosis skabies didasarkan pada konfirmasi gejala klinis objektif (adanya papul, vesikel, atau terowongan/kanalikuli pada predileksi khas seperti sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, dan lipatan kulit). Data yang telah dikumpulkan melalui proses *editing*, *coding*, *entering*, dan *cleaning* kemudian dianalisis secara statistik menggunakan perangkat lunak computer

Proses pengumpulan data berhasil menjaring 386 responden secara lengkap tanpa adanya data yang hilang (*missing data*). Berdasarkan analisis univariat terhadap tingkat pengetahuan responden mengenai penyakit skabies, ditemukan data yang cukup menarik. Mayoritas responden ternyata memiliki tingkat pengetahuan yang berada dalam kategori tinggi, yaitu sebanyak 228 orang (59,1%). Sementara itu, responden yang memiliki tingkat pengetahuan berkategori sedang

atau cukup adalah sebanyak 158 orang (40,9%). Menariknya, dalam penelitian ini tidak ditemukan sama sekali (0%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori rendah.

Penilaian terhadap variabel Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mangulewa sudah mengadopsi kebiasaan yang baik. Sebanyak 282 orang (73,1%) responden masuk ke dalam kategori PHBS baik. Meskipun demikian, masih terdapat minoritas yang signifikan, yaitu sebanyak 104 orang (26,9%) responden yang memiliki perilaku dalam kategori kurang baik. Aspek PHBS yang masih sering terabaikan berdasarkan lembar observasi umumnya berkaitan dengan praktik mencuci pakaian dengan air mengalir serta kebiasaan menjemur kasur/alat tidur di bawah terik matahari secara berkala. Uji bivariat menggunakan *Chi-Square* dilakukan untuk melihat apakah tingkat pengetahuan memiliki hubungan nyata dengan kejadian skabies di lapangan. Berdasarkan hasil tabulasi silang dan uji statistik, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,007. Karena nilai *p-value* (0,007) jauh lebih kecil daripada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak. Hal ini membuktikan secara empiris bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan kejadian penyakit skabies di wilayah kerja Puskesmas Mangulewa tahun 2026.

Selanjutnya, analisis bivariat untuk variabel Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap kejadian skabies juga menunjukkan hasil yang selaras. Melalui uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,028. Mengingat nilai *p-value* (0,028) < 0,05, maka secara statistik disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara praktik PHBS dengan kejadian penyakit skabies di wilayah kerja Puskesmas Mangulewa tahun 2026. Masyarakat dengan kategori PHBS kurang baik menunjukkan kecenderungan mengalami skabies yang lebih tinggi dibanding kelompok dengan PHBS baik.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies. Temuan ini sejalan dengan teori dasar perilaku kesehatan dari Green yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi (predisposing factor) utama yang mengawali pembentukan perilaku kesehatan seseorang. Ketika seseorang memiliki pengetahuan yang baik

tentang biologi tungau *Sarcoptes scabiei*, gejala awal infeksi, dan mekanisme penularannya yang sangat cepat, mereka cenderung akan lebih waspada.

Namun, fenomena menarik dalam penelitian ini adalah bahwa meskipun 59,1% responden memiliki pengetahuan tinggi dan tidak ada yang berpengetahuan rendah, kasus skabies tetap ditemukan di wilayah tersebut. Hal ini mengindikasikan adanya celah antara apa yang diketahui (knowledge) dengan apa yang dipraktikkan (practice). Masyarakat mungkin mengetahui secara teoretis bahwa skabies ditularkan melalui penggunaan handuk bersama, namun faktor sosiokultural kebersamaan di dalam keluarga atau keterbatasan ekonomi untuk membeli fasilitas mandi mandiri sering kali memaksa mereka mengabaikan pengetahuan tersebut.

Pengetahuan yang berkategori sedang (40,9%) juga berkontribusi pada kerentanan populasi. Seseorang dengan pengetahuan yang tanggung mungkin mengetahui bahwa penyakit tersebut adalah gatal biasa, tetapi tidak memahami pentingnya mengobati seluruh keluarga secara serentak (*mass treatment*). Akibatnya, fenomena pingpong (tular-menular kembali di dalam satu rumah) terus terjadi, yang melanggengkan keberadaan skabies di Puskesmas Mangulewa. Ketika pasokan air bersih terbatas, masyarakat cenderung menghemat air dengan cara mengurangi frekuensi mandi atau menggunakan air secara berulang untuk keperluan domestik. Praktik higienis yang belum maksimal ini (26,9% kategori kurang baik)

Ketidakpatuhan terhadap protokol PHBS, seperti kebiasaan saling meminjam pakaian di kalangan remaja atau tidak mencuci tangan dengan sabun setelah kontak dengan penderita gatal-gatal, mempercepat perpindahan tungau dari satu individu ke individu lain. Temuan statistik ($p\text{-value} = 0,028$) menegaskan bahwa intervensi fisik pada perilaku sehari-hari jauh lebih berdampak langsung pada penurunan angka gigitan dan penularan tungau dibanding sekadar pemahaman teori. Penelitian ini berhasil membuktikan aspek perilaku (pengetahuan dan PHBS), namun peneliti menyadari adanya faktor lingkungan struktural yang tidak boleh diabaikan. Masalah keterbatasan akses air bersih di Puskesmas Mangulewa bertindak sebagai *enabling factor* (faktor penguat) yang membatasi masyarakat untuk ber-PHBS secara ideal. Meskipun tingkat pengetahuan mereka sudah baik, ketiadaan suplai air yang konstan menghambat implementasi sanitasi tatanan rumah

tangga yang paripurna. Oleh karena itu, skabies di wilayah ini tidak bisa dipandang murni sebagai kesalahan perilaku individu, melainkan hasil interaksi dinamis antara perilaku dan keterbatasan sanitasi lingkungan.

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan dalam penelitian ini, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan masyarakat dengan kejadian penyakit skabies ($p\text{-value} = 0,007$).
2. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian penyakit skabies ($p\text{-value} = 0,028$) di wilayah kerja Puskesmas Mangulewa tahun 2026

Daftar Kepustakaan: 30 Pustaka (Tahun 2018 – Tahun 2025)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
SKRIPSI DENGAN JUDUL	iv
KATA PENGANTAR.....	v
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	vii
ABSTRACT	viii
ABSTRAK	ix
RINGKASAN PENELITIAN	x
DAFTAR ISI	xvi
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah Penelitian.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep penyakit skabies	8
B. Konsep perilaku hidup bersih dan sehat	14

C. Konsep Tingkat Pengetahuan	20
BAB III KERANGKA KONSEP	25
A. Kerangka Konsep	25
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	25
C. Hipotesis	28
BAB IV METODE PENELITIAN	29
A. Jenis Penelitian	29
B. Alur Penelitian	30
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	31
D. Populasi dan Sampel.....	31
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	33
F. Pengolahan dan Analisis Data.....	34
G. Etika Penelitian.....	36
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Hasil.....	38
B. Pembahasan	51
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	58
A. Simpulan	58
B. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	61
LAMPIRAN.....	64

DAFTAR TABEL

1. Definisi Operasional	27
2. Distribusi Sampel Per Wilayah.....	33
3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	41
4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	42
5. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	43
6. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	44
7. Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden tentang Skabies.....	46
8. Distribusi Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)	47
9. Distribusi Kejadian Skabies.....	48
10. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Skabies	49
11. Hubungan PHBS dengan Kejadian Skabies	50

DAFTAR GAMBAR

1. Sarcoptes Scabies	19
2. Tungau Sarcoptes Scabiei	19
3. Kerangka Konsep.....	35
4. Hubungan Antar Variabel.....	36
5. Alur Penelitian.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner Penelitian
2. Surat Ijin Penelitian
3. Persetujuan Etik
4. Tabel Tabulasi Data
5. Master Tabel
6. Hasil Uji SPSS
7. Dokumentasi Kegiatan
8. Bukti Uji Turnitin

DAFTAR SINGKATAN

PHBS	:Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
WHO	:World Health Organization
HIV	:Human Immunodeficiency Virus
IgG	:Immunoglobulin G
ASI	:Air Susu Ibu
SPSS	:Statistical Package for the Social Sciences
WC	:Water Closet
ACC	:Approval (persetujuan)
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SD	: Sekolah Dasar