



LAPORAN / KARYA TULISILMIAH / SKRPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL
HYGIENE TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT KULIT
DI ASRAMA MAHASISWA WILAYA WEDANGKU**

*Skripsi ini Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Akademik
Guna Menyelesaikan Program Studi sarjana Terapan Keperawatan*

Oleh:

ELINA WANTIK
PO.71.20.120.013

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKES JAYAPURA JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
JAYAPURA 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE TERHADAP
KEJADIAN PENYAKIT KULIT
DI ASRAMA MAHASISWA WILAYA WEDANGKU**

Di Susun Oleh

NAMA : ELINA WANTIK
NIM : P07120120013
JUDUL : **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE
TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT KULIT
DI ASRAMA MAHASISWA WILAYA WEDANGKU**

Di Setujui Oleh Pembimbing Pada Tanggal:

Pemimbing I

pemimbing II

Frengki Apai., S.Kep.,M. Kes
NIP . 198002032001122001

SoefitjeGentindatu.,S.kep.,M.kes
NIP : 196604251987012001

Jayapura, 2024

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan

Kismiyati.,S.Kep.Ns.M.Kes
NIP. 198002032001122001

LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE TERHADAP
KEJADIAN PENYAKIT KULIT
DI ASRAMA MAHASISWA WILAYA WEDANGKU

Disusun Oleh :

Nama : Elina wantik
Nim : PO7120120013

Telah Diperhatikan Dalam Seminar Di Depan Dewan Penguji
Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Jayapura

Susunan dewan penguji

- | | | |
|----------------------|--|-------|
| 1. Penguji Utama | : Lamria situmeang,s.kep.,ns.,m.kep | |
| Nim | : 197709212005012005 | |
| 2. Penguji anggota | : Blestina Maryorita, S.Kep.,Ns.,MSi,MSN | |
| Nim | : 196705201986012001 | |
| 3. Pemimbing utama | : Frengki Apai., S.Kep.,M. kes | |
| Nim | : 197809132002121002 | |
| 4. Pemimbing anggota | : SoefitjeGentindatu.,S.kep.,M.kes | |
| Nim | : 196604251987012001 | |

Mengetahui:

Ketua Jurusan Keperawatan

**Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Keperawatan**

Dr.Isak JH Tukayo S.Kep.,M.Sc
NIP : 196403121988031003

Kismiyati.,S.Kep.Ns.M.Kes
NIP. 198002032001122001

INTISARI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT KULIT DI ASRAMA MAHASISWA WILAYA WEDANGKU

Elina wantik^{1*}, Frengki Apay², Sofietje J.
Gentindatu³.

¹Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

²Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

³ Prodi D-IV Keperawatan Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura corresponding author: alinawantix@gmail.com

Latar Belakang: Hubungan Pengetahuan dan sikap personal higiene dengan Kejadian Penyakit Scabies Disebabkan Di Asrama mahasiswa wilaya wedangku. (Dipandu oleh Frengky Apay dan sofitje gentindatu).

Skabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh penanaman dan sensitisasi varian *sarcoptes scabies hominis* yang membentuk terowongan pada lapisan stratum korneum dan stratum granulosum yang ditandai dengan keluhan gatal terutama pada malam hari. Faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian skabies di negara berkembang berkaitan dengan kemiskinan yang berhubungan dengan rendahnya tingkat kebersihan diri, sulitnya akses air, dan kepadatan penduduk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap personal higiene dengan kejadian skabies di Asrama mahasiswa wilaya wedangku. Jenis penelitian yang digunakan adalah desain observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian ini berjumlah 37 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pengolahan data menggunakan program komputer dengan uji chi square dengan tingkat signifikansi $\alpha < (0,05)$. Hasil penelitian pengetahuan terbanyak adalah pengetahuan kurang sebanyak 19 responden (51,35%), sikap sebanyak 16 responden (43,24%) dan kejadian penyakit scabies tertinggi sebanyak 21 responden (56,76%). Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap personal hygiene dengan p-value pengetahuan = 0,001 dan p-value sikap = 0,038. Diharapkan kepada pengurus untuk memperhatikan kebersihan diri dan mencari informasi mengenai penyakit skabies.

Kata kunci : penyakit kulit atau scabies skin disease or scabies

ABSTAC

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT KULIT DI ASRAMA MAHASISWA WILAYA WEDANGKU

Elina wantik^{1*}, Frengki Apay², Sofietje J. Gentindatu³

¹Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan
Kemenkes Jayapura

²Prodi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

³ Prodi D-IV Keperawatan Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura
corresponding author: alinawantix@gmail.com

Background: Relationship between knowledge and personal hygiene attitudes with the incidence of scabies caused in student dormitories in the Wedangku region. (Hosted by Frengky Apay and Sofitje Gantindatu).

Scabies is a skin disease caused by implantation and sensitization of the *Sarcoptes scabiei hominis* variant which forms tunnels in the stratum corneum and stratum granulosum which is characterized by complaints of itching, especially at night. Factors that contribute to the high incidence of scabies in developing countries are related to poverty which is related to low levels of personal hygiene, difficulty in accessing water, and overcrowding. The aim of this research was to determine the relationship between personal hygiene knowledge and attitudes and the incidence of scabies in the student dormitory in Wedangku Wilaya. The type of research used is an analytical observational design with a cross sectional approach. The sample for this research consisted of 37 people. Data collection was carried out using a questionnaire. Data processing uses a computer program with a chi square test with a significance level of $\alpha < (0.05)$. The results of research on the highest knowledge were lack of knowledge with 19 respondents (19.0%), attitudes with 16 respondents (18.0%) and the highest incidence of scabies with 21 respondents (71.0%). There is a relationship between knowledge and personal hygiene attitudes with knowledge p-value = 0.051 and attitude p-value = 0.138. It is hoped that administrators will pay attention to personal hygiene and seek information about scabies.

Kata kunci : penyakit kulit atau scabies skin disease or scabies

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan dibawah ini

Nama : Elina Wantik

Nim : PO.71.20.12.00.13

Program, studi : D-IV keperawatan

Judul skripsi : hubungan pengetahuan dan sikap personal hygiene dengan kejadian penyakit kulit (scabies) di asrama mahasiswa wilayah wedangku di kota jayapura tahun 2024

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut.

Jayapura, juni 2024

Yang menyatakan,
Elina Wantik

HALAMAN PERSEMBAHAN

Kupersembahkan skripsi ini:

1. Ayah dan ibu tercinta yang telah memberikan kasih sayang dan segala dukungan, yang tak terhingga tidak mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan
2. Seluruh keluarga besar yang sudah membantu dalam proses penulisan skripsi.

“MOTO”

”tetapi jadilah dahulu kerajaan Allah dan kebenaran-nya maka semua itu akan ditambahkan kepadamu”.
(matius : 6:33).

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis dapat sampaikan kehadiran tuhan yang maha kuasa, karena atas berkat dan pertolongannya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Tujuan penulisan skripsi ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap personal hygiene dengan kejadian kulit di asrama mahasiswa wilaya wedangku.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Direktur politeknik kesehatan kemenkes jayapura
2. Ketua jurusan keperawatan, Dr. Isak J.H Tukayo,S.Kp.,M.Sc
3. Ketua program studi D-IV keperawatan, Kismiyati.,Ns.,M.Kes
4. Bapak dan ibu dosen pembimbing,
5. Bapak dan ibu dosen program studi D-IV keperawatan,
6. Para rekan-rekan seperjuangan program studi D-IV keperawatan,
angkatan 2020 semoga bantuan dan jeri paya bapak dan ibu akan di
balas oleh tuhan yang maha kuasa dalam berbagai hal.

Saran dan kritik dari semua pihak sangat di harapkan penulis dalam rangka penyempurnaan tulisan ini.

Jayapura, Agustus 2024

Penulis

Elina wantik

DAFTAR PUSTAKA

HALAMANJUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
DAFTAR SINGKATAN.....	vii

BAB I. PENDAHULUAN

A.LatarBelakang.....	1
B.RumusanMasalah.....	3
C.Tujuan Penulisan.....	4
D.ManfaatPenelitian.....	4

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori.....	6
B. Sintesa Pustaka.....	21
C. Kerangka Teori.....	27
D. Kerangka Konsep.....	28
E. Hipotesis Penelitian.....	28

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian.....	29
B. Populasi Dan Sampel.....	30
C. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	30
D. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	31
E. Teknik Pengumpulan Data.....	32

F. Teknik Analisa Data.....	33
G. Instrumen Penelitian.....	33
H. Etika Penelitian.....	33

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil.....	40
B. Pembahasan.....	41

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	41
B. Saran.....	42

DAFTAR TABEL

Tabel 3 sintesa penelitian sebelumnya

..... 2

Tabel 4 definisi operasional dan kriteria objektif

..... 3

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 kerangka teori.....	27
Gambar 2 kerangka konsep.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. inform consent.....	37
Lampiran 2. karakteristik respond	3
Lampiran 3. kuisisioner	40

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara umum world health organization (WHO) Menemukan hampir 900 juta orang di seluruh dunia mengalami masalah penyakit kulit, dan 80% di antaranya mengalami dermatitis (WHO, 2018). Dermatitis adalah kondisi kulit yang menyerang area kulit bersifat kronis bahkan akut, akibat dari kebersihan diri dan lingkungan yang kurang baik.

Biasanya gejala klinis menandai terbentuknya respon imun terhadap penyakit scabies dan produknya yang berada di stratum korneum (Prendeville, 2006). angka kejadian penyakit scabies di seluruh dunia dilaporkan ada sekitar 300 juta kasus pertahun (Chosidow, 2006). angka kejadian penyakit scabies tidak hanya terjadi pada negara maju, seperti Jerman. Penyakit scabies terjadi secara sporadik atau dalam bentuk endemik yang panjang (Ariza, Walter, et al., 2015).

Di Indonesia prevalensi penyakit kulit masih cukup tinggi, yaitu sebesar 5,60-12,95% dan penyakit kulit menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering. Dari jumlah penduduk 238.452.952 jiwa, jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2018 yang jumlah penderita penyakit kulit (scabies) diperkirakan sebesar 3,6% dari jumlah penduduk (Depkes RI, 2018).

Di Papua penyakit kulit (scabies) sebesar 80%, penyakit kulit merupakan infeksi parasit pada kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei*. Penyakit kulit (scabies) di Negara berkembang menunjukkan siklus fluktuasi atau peningkatan. Pada hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, di provinsi Papua jenis kelamin laki-laki terkena penyakit kulit lebih besar dari pada perempuan. Ditunjukkan dengan hasil penelitian laki-laki 24,89% dan perempuan 5,82% (Zaelani, 2017).

Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi Papua tahun 2017), jumlah kasus baru penyakit scabies berjumlah 1135 orang, tahun 2014 mengalami peningkatan menjadi 2941 orang (Des Mawati, Dewi, et al, 2015).

Asrama adalah lembaga kesejahteraan sosial yang mempunyai peran untuk memberikan layanan kesejahteraan sosial pada mahasiswa yang terlantar. Selain melaksanakan penyantunan dan pengentasan pada mahasiswa yang terlantar dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosialnya sehingga mendapatkan kesempatan bagi perkembangan kepribadiannya sesuai yang diharapkan sebagai bagian generasi bangsa. Asrama juga memberikan program pelayanan dan penyantunan kepada mahasiswa, dengan melakukan cara memenuhi kebutuhan mereka, baik berupa material maupun spiritual, yang meliputi, sandang, pangan, papan, pendidikan, dan juga kesehatan (Lubis, 2015).

Penderita penyakit kulit (scabies) di asrama mahasiswa wilayah Wadanku tercatat sebanyak 45 kasus karena disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* berkembang jika kondisi lingkungan buruk dan tidak didukung dengan sikap hidup bersih dan menyebabkan rasa gatal pada bagian kulit, pada hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya laki-laki 31% dan perempuan 14%, penyakit kulit menyerang pada orang yang hidup dengan kondisi personal hygiene di bawah standar atau buruk, sosial ekonomi rendah, dan kepadatan penduduk.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka di susun perumusan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit di wilaya asrama mahasiswa wedangku tahun 2023”.

C. Tujuan penelitian

Untuk Mengetahui Hasil Pemeriksaan Hubungan Pengetahuan Dan Sikap *personal hygiene* Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Di Asrama Mahasiswa Wilayah Wedangku tahun 2023.

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan Pengetahuan dan sikap *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit di asrama wilayah wedangku tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit, sebagai berikut:

1. Mengetahui hubungan Gambaran karakteristik dengan kejadian penyakit kulit di wilayah asrama mahasiswa wedangku.
2. Mengetahui hubungan analisis pengetahuan dan sikap *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit Di wilaya asrama mahasiswa wedangku.
3. Mengetahui hubungan sikap *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit di asrama mahasiswa wilaya wedangku tahun 2023.

D. Manfaat penelitian

Hasil Penelitian Ini Di Harapkan Dapat Memberikan Manfaat-Manfaat Sebagai Berikut :

1. Manfaat untuk umum

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan bahan masukan atau rekomendasi bagi instansi yang terkait dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat terutama yang berkaitan dengan penyakit kulit.

2. Manfaat untuk Mahasiswa

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi masukan terhadap perbaikan kebiasaan hidup yang merugikan dapat menjaga kesehatan diri khususnya berkaitan dengan penyakit kulit.

3. Manfaat untuk penulis

Bagi peneliti ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan yang berkaitan dengan penyakit kulit untuk penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori penyakit scabies

1. Definisi

Penyakit scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infestasi dan sensitisasi tunggu sarkoptes scabiei varian hormonis dan produknya pada tubuh (djuanda, 2018). di indonesia penayakit scabies sering di sebut kudis, sedangkan orang papua menyebutnya kaskado. (cakmioki, 2018).

Penyakit scabies adalah penyakit zoonosis yang menyerang kulit, dapat mengenai semua golongan di seluruh dunia yang disebabkan oleh tunggu (kutu atau mite) sarcoptes scabiei (AI-Falakh, 2018).

2.Etiologi

Penyebabnya penyakit scabies suda di kenal lebih dari 100 tahun lalu sebagai akibat infestasi tungau yang di namakan acarus scabiei atau pada manusia di sebut sarcoptes scabiei varian hormonis, sarcoptes scabiei termasuk filum anrthopoda, kelas aracnida, ordo acarina, super famili sarcoptes (sudirman, 2017). secara morfologi tungau ini berbentuk oval dan gepeng, berwarna putih kotor, transulen dengan bagian punggung lebih lonjong di bandingkan perut, tidak berwarna, yang betina berukuran 300-350 mikron, sedangkan yang jantang berukuran 150-200 mikron. Stadium dewasa mempunyai 4 pasang kaki , 2 pasang merupakan kaki depan dan 2 pasang lainnya kaki belakang. Siklus hidup dari telur sampai menjadi dewasa berlangsung satu bulan. Sarcoptes scabiei betina terdapat bulucambuk pada pasangan kaki ke-3 dan ke-4. sedangkan pada yang jantang bulu cambuk demikian hanya di jumpai pada pasangan kaki ke-3 saja (iskandar, 2016).

3.Epidemiologi

Faktor yang menunjang perkembangan penyakit ini antara lain sosial ekonomi yang rendah, hygiene yang buruk, hubungan seksual dan sifatnya promiskuitas (ganti-ganti pasangan), kesalahan diagnosis dan perkembangan demografi serta ekologi. Selain itu faktor penularannya bisa melalui tidur bersama dalam satu tempat tidur, lewat pakaian, perlengkapan tidur atau benda-benda lainnya. Cara penularan (transmisi) : kontak langsung misal berjabat tangan, tidur bersama dan kontak seksual. Kontak tidak langsung misalnya melalui pakaian, handuk, seprei, bantal, dan lain-lain (djuanda, 2017).

4. Cara penularan

Penularan biasanya melalui *sarcoptes scabiei* betina yang suda di buahi atau kadang-kadang oleh larva. Dikenal pula *sarcoptes scabiei* var. *Animalis* yang kadang-kadang menulari manusia (djuanda, 2017). penyakit ini sangat eratkaitannya dengan kebersihan perseorangan dan lingkungan, atau apabila banyak orang yang tinggal secara bersama-sama di satu tempat yang relatif sempit. Penularan penyakit scabies terjadi ketika orang-orang tidur bersama di lingkungan ruma tangga, sekolah-sekolah yang menyediakan fasilitas asrama dan pemonndokan, serta fasilitas-fasilitas kesehatan yang di pakai oleh masyarakat luas, dan fasilitas umum lain yang di pakai secara bersamasama di lingkungan padat penduduk (benneth dalam kartika, 2016).

5. Patogenesis

Patogenesis penyakit scabies melibatkan proses imunologi kompleks. Inflamasi kulit, papula dan pruritus merupakan hasil dari reaksi hipersensitivitas tipe lambat, awal 3-4 minggu setelah infestasi pertama biasanya tanpa gejala. Pada infestasi berikutnya muncul gejala lebih cepat, kira-kira 1-2 hari setelah infestasi (morgan, 2017). tungau ini dapat menyebabkan infeksi dan akan menimbulkan lesi primer pada tubuh (handoko, 2017). lesi primer penyakit scabies berupa terowongan yang berisi tungau, telur, dan hasil metabolisme. Pada saat menggali terowongan, tungau mengeluarkan sekret yang dapat melisiskan stratum korneum. Sekret juga dapat menyebabkan sensitisasi sehingga menimbulkan pruritus atau gatal-gatal dan lesi sekunder. Lesi sekunder berupa papul, vesikel, pustul dan terkadang bula. Lesi tersier dapat juga terjadi berupa ekskoriasi, eksematisasi dan pioderma. Tungau hanya dapat pada lesi primer (sutanto, 2017). sifat yang dimiliki dari lesi primer adalah distribusinya yang sangat khas. Burrows adalah tanda khusus yang menunjukkan suatu penyakit dan merupakan terowongan intraepidermal di ciptakan oleh tungau betina untuk bergerak. Mereka muncul merayap-rayap, keabu abuan dan seperti benang ketinggian berkisar 2-10 milimeter. Mereka tidak nampak dan harus aktif di cari. Sebuah titik hitam dapat dilihat di salasatu ujung liang itu, yang mengindikasikan keberadaan sebuah tungau. Ukuran sebanyak 2-5 mm papula mera yang dominan di temuka di daera lipatan atau hangat dan di lindungi (munusamy, 2017). sifat yang dimiliki dari sekunder adalah lesi yang merupakan hasil dari menggaruk, dan atau respon kekebalan host terhadap kutu dan produk mereka (lubis PMS, 2015). dengan garukan pada kulit dapat timbul erosi, ekskoriasi, krusta, dan infeksi sekunder lainnya. Kelainan kulit dan gatal yang terjadipun dapat lebi luas dari lokasi tungau (djuanda, 2016).

6. Gambaran klinis

Keluhan utama yang di rasakan penderita adalah rasa gatal terutama pada malam hari (pruritus nokturnal) atau bila cuaca panas serta pasien berkeriangat (sudirman,2016).

Diagnosa dapat ditegakkan dengan menentukan 2 dari 4 tanda di bawa ini (AI-Falakh,2016) :

- a. Pruritus naktural yaitu gatal pada malam hari karena aktifitas tungau yang lebih tinggi pada suhu yang lembab dan panas.
- b. Penyakit ini menyerang manusia secara kelompok, misalnya dalam keluarga biasanya seluruh anggota keluarga, perkampungan yang padat penduduknya, sebagian tetangga yang berdekatan akan di serang oleh tungau tersebut. Dikenal dengan hiposensitisasi yang seluruh anggota keluarganya terkena.
- c. Adanya kunikulus (terowongan) pada tempat-tempat yang di curigai berwarna putih atau keabu-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok, rata-rata satu centimeter, pada ujung terowongan ditemukan papula (tonjolan padat) atau vesikel (kantong cairan). jika ada infeksi sekunder, timbul poli morf (gelembung leokosit).

- d. Menemukan tungau merupakan hal yang paling diagnostig.

Dapat ditemukan satu atau lebih stadium hidup tungau ini. Gatal yang hebat terutama pada malam hari sebelum tidur. Adanya tanda : popula (bintil), pustula (bintil bernanah), ekskoriiasi s(sudirman, 2016).

7. Histopatologis penyakit scabies

Gambaran histopatologis menunjukkan bahwa terowongan pada penyakit skabies terletak pada stratum korneum di mana tungau betina akan tampak pada bagian ujung terowongan di bagian stratum malpighi. Kelainan yang tampak berupa proses inflamasi ringan serta edema lapisan malpighi dan sedikit infiltrasi perivaskular (sudiman, 2016).

8. Imunologi penyakit scabies

infestasi pertama penyakit scabies akan menimbulkan gejala klinis setelah satu bulan kemudian. Tetapi yang telah mengalami infestasi sebelumnya, gejala klinis dapat timbul dalam waktu 24 jam. Hal ini terjadi karena pada infestasi ulang telah ada sensitisasi dalam tubuh pasien terhadap tungau dan produknya yang antigen dan mendapat respons dari sistem imun tubuh (sudiman, 2016).

9. Diagnosis

Diagnosis penyakit scabies sampai saat ini masih menjadi masalah dalam dermatologi (sudirman, 2016). penetapan diagnosis penyakit scabies berdasarkan riwayat gatal terutama pada malam hari dan adanya anggota keluarga yang sakit seperti penderita (ini menunjukkan adanya penularan). pemeriksaan fisik yang penting adalah dengan melihat bentuk tonjolan kulit yang gatal dan area penyebarannya. Untuk memastikan diagnosa penyakit scabies adalah dengan pemeriksaan mikroskop untuk melihat ada tidaknya kutu *sarcoptes scabiei* atau telurnya (cakmoki, 2017).

10. Klasifikasi

Menurut sudirman (2016) penyakit scabies dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

a. Penyakit scabies pada orang bersih (scabies in the clean)

Tipe ini sering ditemukan bersamaan dengan penyakit menular lain.

Di tandai dengan gejala minimal dan sukar ditemukan terowongan.

Kutu biasanya menghilang akibat mandi secara teratur.

b. Penyakit scabies pada bayi dan anak kecil

Gambaran klinis tidak khas, terowongan sulit di temukan namun

vesikel lebih banyak, dapat mengenai seluruh tubuh, termasuk kepala,

leher, telapak tangan, dan telapak kaki.

c. Penyakit scabies moduler (nodular scabies)

Lesi berupa nodul coklat kemerahan yang gatal pada daerah tertutup.

Nodul dapat bertahan beberapa bulan hingga beberapa tahun walaupun telah diberikan obat anti scabies.

d. Penuakit scabiesognito

Penyakit scabies akibat pengobatan dengan menggunakan kortik

osteroid topikal atau sistematis. Pemberian obat ini hanya

dapat memperbaiki gejala klinik (rasa gatal) tapi penyakitnya tetap

ada dan tetap menular.

e. Penyakit scabies yang di tularkan oleh hewan (animal transmitted scabies)

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

f. Penyakit scabies krustosa (crustes scabies / scabies keratorik)

Tipe ini jarang terjadi, namun bila di temui kasus ini, dan terjadi keterlambatan diagnosis maka kondisi ini akan sangat menular.

g. Penyakit scabies terbaring di tempat tidur (bed ridden)

Penderita penyakit kronis dan orang tua yang terpaksa harus terbaring di tempat tidur dapat menderita penyakit scabies yang lesinya terbatas.

h. Penyakit scabies yang di sertai penyakit menular seksual yang lain

Apabila ada penyakit scabies di daerah genital perlu di cari kemungkinan penyakit menular seksual yang lain, di mulai dengan pemeriksaan biakan atau gonore dan pemeriksaan serologi untuk sifilis.

i. Penyakit scabies dan aquared immuodeficiency syndrome (AIDS)

di temukan penyakit scabies atipik dan pnemonia pada seorang penderita.

j. Penyakit scabies dishidrosiform.

Jenis ini di tandai oleh lesi berupa kelompok vesikel dan pustule pada tangan dan kaki yang sering berulang dan selalu sembuh dengan obat antiskabies (sudirman, 2016).

k. Pengobatan

Syarat obat yang ideal adalah (al-falakh, 2009:

- a. Harus efektif terhadap semua stadium tunggau
- b. Harus tidak menimbulkan iritasi ataupun toksik
- c. Tidak berbau, kotor dan merusak warnah pakaian
- d. Muda di peroleh dan mura harganya.

Cara pengobatannya adalah seluruh anggota keluarga harus di obati termasuk penderita yang hiposensitisasi (al-falakh,2009).

l. Pencegahan

Pencegahan penyakit scabies dapat di lakukan dengan berbagai cara,yaitu:

- a. Mandi secara teratur dengan menggunakan sabun.
- b. Mencuci pakaian, seprei, sarung bantal, dan selimut secara teratur minimal duakali dalam seminggu.
- c. Menjemur kasur dan bantal minimal 2 minggu sekali.
- d. Tidak saling bertukar pakaian dan haduk dengan orang lain.
- e. Hindari kontak dengan orang-orang atau kain serta pakaian yang di curigai terinfeksi tungau scabies.
- f. Menjaga kebersihan rumah dan berfertilasi cukup.

Menjaga kebersihan tubuh sangat penting untuk menjaga infestasi parasit. Sebaiknya mandi duakali sehari, serta menghindari kontak langsung dengan penderita, mengingat parasite muda menular pada kulit. Walaupun penyakit ini hanya merupakan penyakit kulit biasa dan tidak

membahayakan jiwa, namun penyakit ini sangat mengganggu kehidupan sehari-hari

B. Teori pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan adalah hasil tahu, terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (overtbehaviour)(notoatmodjo, 2017).

Pengetahuan yang di cakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yakni :

a. Tahu (know)

Tahu di artikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya.

b. Memahami (comprehension)

Memahami di artikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang di ketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (aplication)

Aplikasi di artikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

d. Analisis (analysis)

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

e. Sintesis (sinthesis)

Sintesis menunjuk pada kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru.

2. Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur berdasarkan isi materi dan kedalaman pengetahuan. Isi materi diukur dengan metode wawancara atau dengan kuioner, sedangkan kedalam pengetahuan dapat diukur berdasar kan tingkatan pengetahuan (notoatmodjo, 2017). Menurut pratomo (1986), pengetahuan dapat dikelarifikasikan menjadi tiga tingkatan apabila diberikan skor dalam pemilihanya, yaitu:

- a. Baik (>75%).
- b. Cukup (40%-75%).
- c. Kurang (<40%).

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut andayani (2015), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses pengetahuan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok, dan juga usaha mendewasakan seseorang melalui upaya pengajaran dan pelatihan baik di sekolah atau di luar sekolah. Semakin tinggi pendidikan, maka semakin muda seseorang menerima pengetahuan.

b. Usia

Semakin banyak usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman.

c. Sumber informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

d. Sumber pengetahuan

Berbagai upaya yang dapat dilakukan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan. Menurut Irmayanti (2007), upaya-upaya serta cara-cara tersebut yang dipergunakan dalam memperoleh pengetahuan yaitu:

1. Orang yang memiliki otoritas

Salah satu upaya seseorang mendapatkan pengetahuan yaitu dengan bertanya pada orang yang memiliki otoritas atau yang dianggap lebih tahu.

2. Indra

Indra adalah peralatan pada diri manusia sebagai salah satu sumber internal pengetahuan.

3. Akal

Pengetahuan dapat diketahui secara pasti dan dengan sendirinya karena potensi akal.

4. Intuisi

Salah satu sumber pengetahuan yang mungkin adalah intuisi atau pemahan yang langsung tentang pengetahuan yang tidak merupakan hasil pemikiran yang sadar atau persepsi rasa yang langsung. Intuisi dapat berarti kesadaran tentang data-data yang langsung dirasakan.

C. Teori sikap personal hygiene

1. Definisi perilaku personal hygiene

sikap merupakan suatu kegiatan aktivitas organisme yang bersangkutan. Pada hakikatnya sikap manusia adalah tindakan manusia itu sendiri baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati (Notoadmodjo,2016). Menurut Green (1991), perilaku dapat ditentukan oleh 3 faktor utama yakni:

- a. faktor prediposisi (predisposing factors), yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, dan nilai-nilai.
- b. faktor pendukung (enabling factors), faktor pendukung adalah tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan kemudahan untuk mencapainya. Faktor ini terwujud dalam lingkungan fisik.
- c. faktor pendorong (reinforcing factors) adalah sikap dan perilaku petugas kesehatan meliputi: keluarga, teman sebaya, guru, tokoh masyarakat, petugas dan sebagainya.

Personal hygiene (kebersihan perseorang) merupakan usaha dari individu atau kelompok dalam menjaga kesehatan melalui kebersihan individu dengan cara mengendalikan kondisi lingkungan (Depkes,2016).

2. Tujuan personal hygiene

Menurut tarwoto (2016), tujuan dari personal hygiene yaitu :

- a. meningkatkan derajat kesehatan seseorang.
- b. memelihara kebersihan diri seseorang.
- c. mencegah penyakit.
- d. menciptakan keindahan.
- e. meningkatkan rasa percaya diri.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi personal hygiene

Menurut departemen kesehatan RI (2016), yang dapat mempengaruhi perilaku personal hygiene adalah sebagai berikut :

a. citra tubuh

citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya, misalnya karena adanya perubahan fisik pada dirinya, maka ia tidak peduli terhadap kebersihannya.

b. praktik social

kelompok sosial seseorang dapat mempengaruhi perilaku personal hygiene.

c. status sosio-ekonomi

sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang dilakukan.

d. pengetahuan

pengetahuan tentang pentingnya sikap personal hygiene dapat mempengaruhi praktik untuk menelihara perawatan dirinya.

e. kebudayaan

kepercayaan, kebudayaan, dan nilai pribadi akan mempengaruhi personal hygiene, misalnya kebiasaan suatu keluarga tergantung dari budaya bersih di wilayahnya.

f. pilihan pribadi

setiap orang memiliki keinginan, kebiasaan, atau pilihan pribadi untuk menggunakan produk tertentu dalam perawatan dirinya, seperti penggunaan sabun, sampo.

g. kondisi fisik

pada keadaan sakit, seseorang tidak dapat melakukan personal hygiene.

B. Sintesa penelitian sebelumnya

Table 3

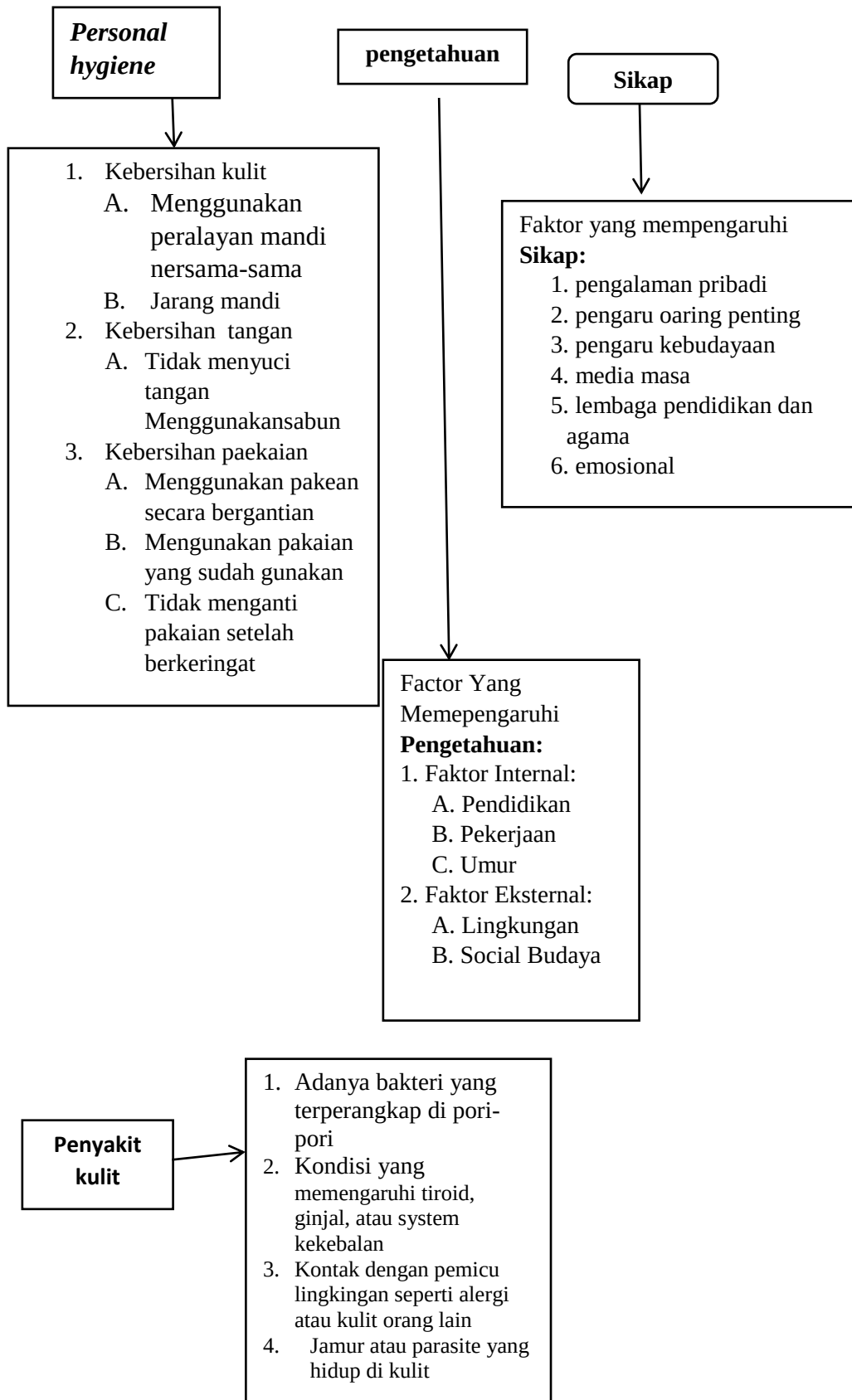
Sintesa penelitian sebelumnya menjelaskan tentang.....

N o	Nama Peneliti	Tujuan Penelitian	Metode Dan Variabel Penelitian		Hasil Penelitian	Kesimpulan
1.	Ahwath Riyadhy Ridwan ,Jimkesmas (2017)	Hubungan Pengetahuan , <i>Personal Hygiene</i> , Dan Kepadatan Hunian Dengan Gejala Penyakit kulit Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul Muklisiin Kota Kendari 2017	Untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan personal hygiene dengan gejala penyakit kulit pada santri di pondok pesantren darul muklisiin kota kendari 2017	Studi <i>cross sectional</i> dengan uji <i>exact fisher</i> Variabel bebas: Personal hygiene dan kepadatan n Variabel terikat : Penyakit kulit	Hasil penelitian diperoleh hubungan antara <i>personal hygiene</i> dengan kejadian penyaki kulit Di Pondok Pesantren Darul Muklisiin, dengan p=0,005	<i>Personal Hygiene</i> di Pondok pesantren darul muklisiin kota kendari2017 sebagian besar dalam kategori kurang baik (51,5%)
2.	Soni Setiya Wardana (2017)	Hubungan Higiene Personal Terhadap Kejadian <i>penyakit kulit</i> Pada Santri Pria Di	Untuk mengetahui apakah ada hubungan personal hygiene terhadap kejadian penyakit	Studi <i>cross sectional</i> dengan uji <i>chi- square</i> Variabel bebas:	Hasil uji statistik adalah ada hubungan higiene personal dan kejadian <i>penyakit kulit</i> bermakna	Kejadian penyakit Kulit Pada santrtri pria di pondok pesantren

		Pondok Pesantren Darussa*ada h Mojo Agung, Lampung Tengah	kulit pada santri pria di pondok pesantren darusa adah mojo agung, lampung tengah	<i>Personal hygiene</i> <i>Variabel terikat : penyakit kulit</i>	secara statistik dengan nilai $p=0,1$.	darusa mojo agung lampung tengah sebesar 19,2%
3.	Agsa sajida (2012)	Hubungan <i>personal hygiene</i> dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit di kelurahan denai kecamatan medan denai kota medan tahun 2012	Untuk mengetahui apakah ada hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit di kelurahan denai kecamatan medan denai kota medan tahun 2012	Studi <i>cross sectional</i> dengan uji <i>chi-square</i> Variabel bebas: Personal hygiene dan sanitasi lingkungan Variabel terikat : keluhan penyakit kulit	Hasil penelitian diperoleh hubungan antara <i>personal hygiene</i> dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit di kelurahan denai 2012, ada hubungan yang bermakna antara kebersihan kulit ($p=0,009$), tangan dan kuku ($p=0,001$), pakaian ($p=0,011$), handuk ($p=0,001$), tempat tidur	Ada Hubungan yang signifikan antara <i>personal hygiene</i> terhadap kejadian penyakit kulit <i>pityriasis versicolor</i> pada di penduduk Kelurahan denai Kecamatan medan denai Kota Medan (RP=11,5 (95% CI 2,488 – 53,149, p value 0,001 < 0,05).

					(p=0,025), dan sanitasi lingkungan (p=0,014)	
--	--	--	--	--	---	--

C. Kerangka teori

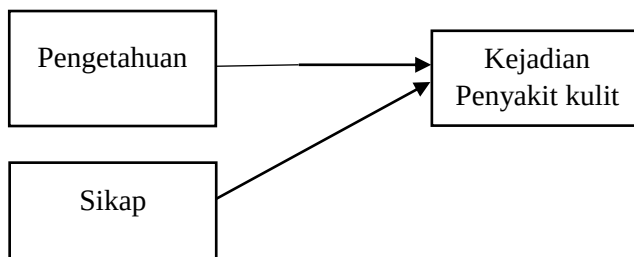


D. Kerangka konsep

Penelitian ini focus pada pengetahuan, dan sikap personal hygiene sebagai (*variable independen*), sedangkan kejadian penyakit kulit merupakan (*variable dependen*).

Variabel Independen

Variabel Dependen



Berdasarkan kerangka konsep di atas, kejadian penyakit kulit dipengaruhi oleh personal hygiene di teliti karena merupakan satu faktor resiko yang dapat untuk di kendalikan tergantung dengan perilaku seseorang. Alasan tidak meneliti faktor-faktor lainnya yang lain tidak dapat dikendalikan dan tidak memungkinkan untuk di teliti.

E. Hipotesis penelitian

Ha : Ada hubungan pengetahuan dan sikap personal hygiene terhadap kejadian penyakit kulit

Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kejadian penyakit kulit Pada mahasiswa wilaya wedangku

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan rancangan penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif analitik dengan menggunakan desain *Cross sectional* (Notoadmodjo 2010) rancangan ini untuk mengukur variabel independen pengetahuan dan sikap dengan variabel dependen terjadinya penyakit kulit.

B. Waktu dan tempat penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di asrama mahasiswa wilayah wedangku jalan buper kelurahan yabnasai distrik heram kota jayapura.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada tanggal 10-30 Maret 2024

C. Populasi dan sampel penelitian

1. populasi penelitian

Populasi adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa yang mengalami penyakit scabies di asrama mahasiswa wilayah wedangku.

2. Sampel

a. Besar Sampel

Penentuan besar sampel menggunakan rumus Lemeshow, Jr, Klar, and Lwanga (1990) sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(d^2) \cdot N - 1 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

- Z : tingkat kemaknaan = 1,96
 P : proporsi variable = 0,5
 Q : 1-P = 0,5
 d : derajat ketepatan yang diinginkan (ditetapkan = 0,05)

Perhitungan jumlah sampel penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{45 N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(d^2) \cdot N - 1 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{45 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05^2) \cdot 84 - 1 + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

n= 45 orang

Sehingga sampel penelitian ini berjumlah 45 **orang**.

b. Teknik Penarikan Sampel

Sampel penelitian ini dipilih menggunakan *tehnik sampel non probability sampling dengan cara purposive sampaling* yang memenuhi persyaratan sampel lalu akan diberikan kuisisioner.

c. Kriteria Sampel

1) Kriteria inklusi:

- Responden yang tinggal di asrama mahasiswa wilayah wedangku.
- Responden yang bersedia untuk di teliti di asrama mahasiswa wilaya wedangku.

2) Kriteria eksklusi:

a.) Tidak bersedia menjadi responden

- responden yang sakit berat
- responden yang tinggal di luar asrama mahasiswa wilaya wedangku
- responden yang berlibur ke orang tua.

D. Definisi operasional fariabel penelitian

Tabel 4

Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif

Devinisi oprasional	Alat ukur	Skalah ukur	Kriteria objektif
Variabel Bebas			
Pengetahuan yang dimaksud dalam penenilitian ini adalah pengetahuan asrama mahasiswa wilaya wedangku tentang penyakit kulit	Kuisisioner yang terdiri dari 45 pertanyaan	Ordinal	1.baik = 1-29% 2.kurang= 1-39%
Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sikap asrama mahasiswa wedangku terhadap penyakit kulit meliputi perawatan perlengkapan tidor, tidak bergantian alat mandi dan alat tidor, sikap terhadap penderita penyakit kulit pencegahan penyakit kulit, serta sikap terhadap kebersihan pribadi	Kuisisioner yang terdiri dari 45 pertanyaan	Nominai	1. baik = 1-29% 2.kurang =1-39%
Variable Terikat			
Penyakit kulit merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh penyakit scabies. Penyakit kulit muda menyebar baik secara langsung melalui sentuhan langsung maupun secara tak langsung	Observasi atau wawancara	Nominai	1. baik = 1-29% 2.kurang= 1-39%

E. Cara pengumpulan data

1. Data Primer

Sumber data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang Dikumpulkan dari pengisian kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari catatan rekam medik di Asrama mahasiswa wilaya wedangku serta data-data yang mendukung penelitian yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan dan sikap personal hygiene terhadap penyakit kulit (scabies).

F. Analisis data

1. Pengolahan Data

a. Penyuntingan data

Penyuntingan data dilakukan dua kali yakni: Pertama, pada saat Pelaksanaan wawancara dilapangan dengan tujuan untuk mengoreksi Secara langsung kesalahan-kesalahan pada pengisian kuesioner oleh pewawancara. Kedua pada saat awal pengolahan data yang dimaksudkan untuk menilai hasil pengisian kuesioner secara keseluruhan apakah memenuhi syarat diikuti dalam analisis atau tidak.

b. Koding Kuesioner

- 1) Pembuatan daftar variabel yang dimaksudkan untuk memberi kode pada semua variabel yang ada di dalam kuesioner.
- 2) Pemindahan hasil pengisian kuesioner ke dalam daftar kode yang ada di dalam kuesioner
- 3) Pembuatan daftar koding yang digunakan untuk memindahkan hasil pengisian daftar koding kuesioner kedalam daftar koding tersendiri yang siap untuk dimasukkan didalam program pemasukkan data.

c. Pemasukan Data ke dalam Komputer

Sebelum pemasukkan data kedalam computer terlebih dahulu dibuat program pemasukkan data sesuai dengan karakteristik serta skala masing-masing variabel dan untuk selanjutnya data yang sudah ada dalam bentuk daftar koding dimasukkan kedalam program pemasukkan data sampai selesai yang dilakukan sendiri oleh peneliti perlu dilakukan pembersihan sebelum dilakukan analisis.

2. Penyajian Data

Data yang diperoleh akan diolah dan ditampilkan dalam bentuk tabel, grafik dan tekstual, serta selanjutnya diinterpretasi dalam bentuk narasi.

3. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisis satu variabel digunakan untuk menggambarkan variabel independen dan variabel dependen yang disajikan dalam bentuk tabel (Notoatmodjo, 2010).

b. Analisis Bivariat

bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Menilai apakah hubungan variabel bebas dengan variabel terikat bermakna secara statistik maka dilakukan uji statistik Analisis menggunakan uji *chi-square* dengan taraf signifikan 95% dan nilai kemaknaan 5%. Aturan yang berlaku untuk interpretasi uji *chi-square* pada analisis menggunakan SPSS adalah sebagai berikut (Dahlan, 2014)

G. Instrumen penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian untuk mengukur variabel independen pengetahuan dan sikap dengan variabel dependen terjadinya penyakit kulit.

- a. Kuesioner pengetahuan personal hygiene terhadap kejadian penyakit kulit (scabies)
kuesioner untuk mengukur variabel independen di asrama mahasiswa wilayah wedangku
- b. Kuesioner sikap personal hygiene terhadap kejadian penyakit kulit
kuesioner untuk mengukur variabel independen di asrama mahasiswa wilayah wedangku
- c. Kuesioner penyakit kulit (scabies) personal hygiene. Instrumen untuk mengukur variabel dependen di asrama mahasiswa wilayah wedangku

H. Etika penelitian

Pada saat melakukan penelitian ini, sebelumnya peneliti menentukan etika penelitian terhadap calon responden antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada sampel penelitian yang setuju berpartisipasi dalam penelitian ini untuk ditandatangani. Sebelum sampel penelitian menandatangani lembar persetujuan penelitian, peneliti memberikan informasi kepada sampel penelitian tentang tujuan dan sifat sukarela dan dalam pengisian kuesioner ini dilakukan dengan keadaan sadar, kemudian peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk ditanda tangani.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjaga rahasia identitas penelitian dengan tidak menyantumkan nama (cukup dengan kode responden) pada setiap kuesioner. Peneliti juga menjaga kerahasiaan data penelitian dengan menyimpannya pada file/computer pribadi yang tidak memungkinkan diakses orang lain.

3. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Dalam menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data tetapi dalam bentuk kode pada masing-masing lembar tersebut.

4. Pengunduran Diri

Jika ada responden yang mengundurkan diri sebagai responden, maka hal itu adalah suatu kelaziman dan tidak ada yang boleh melarang termasuk peneliti itu sendiri.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambar umum Lokasi penelitian:



Asrama mahasiswa wilaya wedangku adalah asrama yang di bangun oleh : Leo Himan, Saulus Logo, Novi Wantik, Tinus Logo, Kornelis Logo, Soleman Logo, Lince Himan pada tahun 2018 Asrama ini terletak di jalan buper kelurahan yapnasai distrik heram Asrama ini terdiri dari satu barak yaitu barak putra putri, barak putra terdiri dari dua kamar dan putri terdiri dari dua kamar. Akses keasrama mahasiswa wilaya wedangku menggunakan kendaraan roda dua dan jalan kaki.

B. Hasil penelitian

1. Karakteristik Responden:

a. Jenis kelamin

Tabel 5. Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan jenis kelamin di asrama mahasiswa wilaya wedangku Tahun 2024

No	jenis kelamin	n	%
1	Laki-laki	23	62,2
2	perempuan	14	37,8
Total		37	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Dari Tabel 5 di atas didominasi oleh jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (62,2%).

b. Usia

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Usia di asrama mahasiswa wilaya wedangku Tahun 2023

no	umur	n	%
1	26-24	5	5,4
2	23-22	16	2,7
3	21-20	13	18,9
4	19-18	3	16,2
Total		37	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Dari tabel 6, di atas umur responden terbanyak 23 tahun sebanyak 9 orang (24,3 %).

c. Pendidikan

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di asrama mahasiswa wilaya wedangku Tahun 2024

no	Pendidikan	n	%
1	SMA	37	
Total		37	100,0

Data Primer 2023

Dari tabel 7. Di atas paling banyak Responden dengan Pendidikan SMA sebanyak 37 orang

d. Lama tinggal

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Lama tinggal di asrama mahasiswa wilaya wedangkuTahun 2023

No	Lama tinggal	n	%
1		37	
Total		37	100,0

Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 7, responden sebanyak 37 Orang.

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan:

Tabel 10. Hasil analisis univariat pengetahuan pada responden di asrama mahasiswa wilayah wedangku Tahun 2023

no	Tingkat pengetahuan	n	%
1	baik	16	43,2
2	kurang	21	56,8
Total		37	100,0

Sumber : data primer

Dari tabel 10. Di atas paling banyak responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 21 orang (56,8%).

b. Sikap:

Tabel 11. Hasil analisis univariat sikap pada responden di asrama mahasiswa wilayah wedangku Tahun 2023

no	Sikap	n	%
1	Baik	16	43,2
2	Kurang	21	56,8
Total		37	100,0

Data Primer 2023

Dari tabel 11 di atas terbanyak responden sikap kurang sebanyak 21 orang (56,8).

b. Penyakit kulit/scabies

Tabel 11. Hasil analisis univariat kejadian scabies pada responden di asrama mahasiswa wilaya wedangku Tahun 2023

no	Penyakit scabies	n	%
1	Baik	18	48,6
2	Kurang	19	51,4
Total		37	100,0

Sumber : data primer

Berdasarkan tabel 11 yang mengalami skabies di dapatkan bahwa 19 responden (51,40).

3. Analisa Bivariat

- a. **Table 12. Mengetahui hubungan pengetahuan personal hygiene dengan kejadian penyakit kulit /scabies di asrama mahasiswa wilaya wedangku tahun 2023**

Kejadian scabies						
Pengetahuan	baik		kurang		total	p-value
	n	%	n	%		
baik	7	7,8	9	8,2	16	
kurang	11	10,2	10	10,8	21	0,851
total	18	18,0	19	19,0	37,0	

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan table 12 menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 16 responden (18,0) memiliki pengetahuan scabies yang kurang 19 responden (19,0) pernah mengalami scabies.

b. Tabel 14. Hubungan sikap personal hygiene dengan kejadian penyakit kulit/scabies di asrama mahasiswa wilayah wedangku tahun 2024.

Sikap	Kejadian Scabies				Total	p-value
	Baik		kurang			
	n	%	n	%		
Baik	6	8,8	12	9,2	18	
Kurang	12	9,2	7	9,8	19	0,138
total	18	18,0	19	19,0	37	

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 18 responden (18,0), memiliki sikap scabies yang kurang 19 responden (19,0) pernah mengalami scabies.

c. **Tabel 14. Hubungan pengetahuan dan sikap personal hygiene dengan kejadian penyakit kulit di asrama mahasiswa wilayah wedangku tahun 2024.**

Sikap	Kejadian Scabies				Total	p-value
	Baik		kurang			
	n	%	n	%		
Baik	6	8,8	12	9,2	18	
Kurang	12	9,2	7	9,8	19	0,138
total	18	18,0	19	19,0	37	

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan bahwa terdapat sebanyak 18 responden (18,0), memiliki sikap scabies yang kurang 19 responden (19,0) pernah mengalami scabies.

B. PEMBAHASAN

a. Karakteristik responden

Hubungan pengetahuan personal hegiene dan sikap persolanal hegiene penyakit kulit di asrama mahasiswa wilaya wedangku di kota jayapura tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa sebagian besar yang menderita penyakit kulit (scabies) adalah berjenis kelamin laki-laki. Saroh (2010) melaporkan bahwa perempuan memiliki kemungkinan lebih kecil mengalami penyakit scabies karena kecenderungannya untuk merawat diri dan menjaga kebersihan. Hal tersebut secara tidak langsung menyatakan bahwa perempuan memiliki perhatian terhadap masala kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hasil penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa usia seseorang tidak mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang secara langsung meskipun pada umumnya semakin tua usia seseorang semakin luas pula pengetahuan. Responden yang berumur muda lebi beresiko terseran penyakit scabies. Tingkat kerentanan dan pengalaman terhadap penyakit tersebut biasanya dialami oleh mereka yang berumur tinggi.

b. Pengetahuan penyakit scabies

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Dalam penelitian ini, pengetahuan adalah fakta yang di dapat responden melalui proses melihat dan membaca tentang penyakit scabies. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dilakukan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang.

Hasil penelitian terhadap pengetahuan penyakit scabies menunjukkan bahwa sebagian besar 16 responden (18,0%) memiliki pengetahuan yang baik, dan 21 responden (19,0) memiliki pengetahuan yang kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sukanowati (2010) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan tentang scabies ($p=0,037 < 0,05$) kaitanya dengan kejadian penyakit scabies di aliyah pondok pensantren maraqitta,, limat wanasaba lotim NTB.

c. Sikap personal hygiene

sikap adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik yang dapat di amati langsung, maupun yang tidak dapat di amati oleh pihak luar.

Perilaku merupakan hal yang sulit untuk di ubah, karena sudah terbiasa dengan sikap tersebut yang berasal dari tradisi. Salah satu perilaku mahasiswa yang buruk merupakan kebiasaan di asrama mahasiswa wilayah wedangku antara lain mahasiswa saling bertukar pakaian dengan mahasiswa lain. Tindakan yang di lakukan mahasiswa, mereka tidak mengetahui risiko yang akan di alami. Tindakan yang di lakukan mahasiswa, mereka tidak mengetahui risiko yang akan di alami. Karena penyebaran penyakit scabies salah satunya adalah dengan cara kontak secara tidak langsung, seperti pakean dan lain-lain.

Hasil penelitian yang di dapatkan penyebaran penyakit scabies di asrama mahasiswa wilayah wedangku di sebabkan karena banyak faktor, salah satu merupakan kurangnya sikap personal hygiene terhadap penyakit scabies.

Hal itu dapat terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan dan informasi tentang sikap personal hygiene sebagai upaya pencegahan penyakit scabies.

Hasil penelitian terhadap sikap dan memfasilitasi hal-hal yang dapat mendukung perilaku pencegahan penyakit scabies menunjukkan hasil bahwa sebagian besar 19 responden (19,0%) memiliki sikap personal hygiene yang kurang dan 19 responden (18,0) memiliki sikap personal hygiene yang kurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sukanowati (2013) menyatakan terhadap hubungan yang signifikan praktik tentang personal hygiene ($0,000 < 0,005$) kaitannya dengan kejadian penyakit scabies di aliy pondok pesantren marraqitta „limat wanasaba lotim ntb.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian syafni sistri (2013) menyatakan terdapat hubungan personal hygiene dengan kajadian scabies di pondok pesantren assalam surakarta dari 62 santri putra, 24 santri (38,7%)

dengan personal hygiene yang kurang terjaga tidak terkena scabies, 6 santri (9,7%) dengan personal hygiene yang kurang terjaga tidak terkena scabies dan 32 santri (51,6%) dengan personal hygiene yang terjaga tidak terkena scabies. Penyakit scabies merupakan penyakit yang sangat mudah menular melalui kontak langsung dengan penderita, beberapa hal yang dapat memengaruhi terhadap kejadian penyakit scabies diantaranya pengetahuan, sikap, tindakan, dan penyuluhan. Faktor sikap khususnya perilaku kesehatan dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor, yaitu faktor predisposisi (predisposing factors), faktor Pemungkin (enabling factors), dan faktor pendukung (reinforcing factors). Semakin bertambahnya usia seseorang semakin bertambah pula pengalaman dan wawasannya, terutama pengalaman tentang sikap personal hygiene, khususnya di lingkungan asrama mahasiswa. Pengalan responden yang cukup akan berpikir secara positif dan lebih dewasa dalam melakukan sikap personal hygiene untuk menghindari terjadinya penyebaran penyakit kulit seperti sca bies yang sering terjadi di lingkungan asrama mahasiswa.

d. Kejadian penyakit Scabies

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukan bahwa kejadian scabies di asrama mahasiswa wilaya wedangku tahun 2024, yang terkena penyakit scabies yaitu 19 reponden (51,4) dari 37 responden. Kedaan dimungkinkan dipengaruhi oleh faktor perilaku personal hygiene yang tidak mendukung kesehatan kegiatan dan tindakan mahasiswa di asrama mahasiswa wilaya wedangku yang mendukung kesahatan sangat kurang ditambah lagi dengan kebiasaan saling bertukar pakaian, handuk, dan perlengkapan pribadi yang bisa meningkatkan risiko penularan penyakit scabies, apalagi sebagian besar mahasiswa biasanya tinggal di asrama sekitar 3 tahun, sehingga, dengan perilaku sehari-hari yang tidak mendukung kesehatan dan kebiasaan bertukar pakaian.”

e. Hubungan Pengetahuan Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies di asrama mahasiswa wilaya wedangku

Hasil tabulasi silang pengaruh hubungan pengetahuan penghuni asrama mahasiswa wilaya wedangku terhadap perilaku personal hygiene, didapatkan sebanyak 19 responden memiliki pengetahuan scabies yang kurang dan 18 responden yang memiliki perilaku personal hygiene. Hal ini memungkinkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan penyakit scabies yang kurang dan perilaku personal hygiene yang cukup.

Berdasarkan hasil dari uji chisquare didapatkan nilai signifikan pengetahuan (p value) sebesar = (0,851) dan perilaku personal hygiene (p value) sebesar = (0,138). Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima diterima H_0 ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan dan perilaku personal hygiene dengan kejadian penyakit scabies pada asrama mahasiswa wilaya wedangku.

Hasil penelitian ini terdapat responden yang memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini dapat disebabkan oleh kurang terpapar informasi tentang scabies dan perilaku personal hygiene. Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra manusia. Pengindraan yang baik dapat meningkatkan perhatian terhadap suatu objek atau informasi dengan tepat. Pengetahuan responden dapat diperoleh dari lingkungan sekitar responden tersebut. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dalam masyarakat, salah satunya adalah sumber informasi yang dapat berasal dari keluarga, media cetak, maupun media elektronik.

f. Hubungan sikap terhadap personal hygiene dengan kejadian scabies di asrama mahasiswa wilaya wedangku

Hasil tabulasi silang pengaruh hubungan sikap personal hygiene kejadian penyakit kulit atau scabies di asrama mahasiswa wilaya wedangku terhadap personal hygiene kejadian penyakit kulit, didapatkan hasil Yakni sebanyak 19 responden memiliki sikap scabies yang kurang dan 18 responden memiliki perilaku personal hygiene yang kurang. Hal ini menunjukkan Sebagian besar responden memiliki pengetahuan scabies yang kurang perilaku personal hygiene yang cukup.

Berdasarkan hasil dari uji ChiSquare didapatkan nilai signifikan pengetahuan (p value) sebesar $= (p < 0,851)$ dan perilaku personal hygiene (p value) sebesar $= (p < 0,138)$. Maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya ada hubungan sikap dan personal hygiene dengan kejadian penyakit kulit atau scabies pada penghuni asrama mahasiswa wilaya wedangku.

Hasil penelitian ini terdapat reponden yang memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini dapat disebabkan oleh kurang terpapar informasi tentang scabies dan perilaku personal hygiene. Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra manusia. Penginderaan yang baik dapat meningkatkan pemahaman terhadap suatu objek atau informasi yang tepat. Pengetahuan responden dapat diperoleh dari lingkungan sekitar responden tersebut. Terdapat beberapa factor yang mempengaruhi pengetahuan dalam Masyarakat, sala satunya adalah sumber informasi yang dapat berasal dari keluarga, media cetak, maupun media elektronik.

**f. Hubungan pengetahuan sikap terhadap personal hygiene
dengan kejadian scabies di asrama mahasiswa wilayah wedangku**

Hasil tabulasi silang pengaruh hubungan pengetahuan penghuni asrama mahasiswa wilayah wedangku terhadap perilaku personal hygiene, didapatkan sebanyak 19 responden memiliki pengetahuan scabies yang kurang dan 18 responden yang memiliki perilaku personal hygiene. Hal ini memungkinkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan penyakit scabies yang kurang dan perilaku personal hygiene yang cukup.

Berdasarkan hasil dari uji chisquare didapatkan nilai signifikan pengetahuan (p value) sebesar = (0,851) dan perilaku personal hygiene (pvalue) sebesar = (0,138). Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima diterima H_0 ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan dan perilaku personal hygiene dengan kejadian penyakit scabies pada asrama mahasiswa wilayah wedangku.

Hasil penelitian ini terdapat responden yang memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini dapat disebabkan oleh kurang terpapar informasi tentang scabies dan perilaku personal hygiene. Pengetahuan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indra manusia. Pengindraan yang baik dapat meningkatkan perhatian terhadap suatu objek atau informasi dengan tepat. Pengetahuan responden dapat diperoleh dari lingkungan sekitar responden tersebut. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dalam masyarakat, salah satunya adalah sumber informasi yang dapat berasal dari keluarga, media cetak, maupun media elektronik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

1. Pengetahuan responden dalam penelitian ini sebanyak 21 responden (56,8%) memiliki pengetahuan penyakit scabies yang kurang.
2. Perilaku responden dalam penelitian ini sebanyak 21 responden (56,8%) memiliki perilaku personal hygiene yang kurang.
3. Kejadian penyakit scabies dalam penelitian ini sebanyak 21 responden (56,8%) yang pernah mengalami penyakit scabies.
4. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan penyakit scabies dan perilaku personal hygiene dengan kejadian penyakit scabies pada penghuni.
5. Asrama mahasiswa wilayah wedangku di tunjukkan dengan nilai signifikan pengetahuan (p value) sebesar $(p < 0,851)$ dan perilaku personal hygiene (p value) sebesar $(p < 0,138)$.

b. Manfaat penelitian

Hasil Penelitian Ini Di Harapkan Dapat Memberikan Manfaat-Manfaat Sebagai Berikut :

1. Manfaat untuk umum

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan bahan masukan atau rekomendasi bagi instansi yang terkait dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat terutama yang berkaitan dengan penyakit kulit.

2. Manfaat untuk Mahasiswa

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi masukan terhadap perbaikan kebiasaan hidup yang merugikan dapat menjaga kesehatan diri khususnya berkaitan dengan penyakit kulit.

4. manfaat untuk asrama mahasiswa wilayah wedangku

Hasil penelitian ini di harapkan kepada mahasiswa wilaya wedangku dapat menjadi masukan terhadap perbaikan kebiasaan hidup yang merugikan dapat menjaga kesehatan diri khususnya berkaitan dengan penyakit kulit.

5. Manfaat untuk penulis

Bagi peneliti ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan yang berkaitan dengan penyakit kulit untuk penelitian lebih lanjut.

c. Saran

1. Bagi asrama mahasiswa wilaya wedangku

Di harapkan kepada seluruh responden yang ada di asrama mahasiswa wilaya wedangku agar lebih menjaga kebersihan diri dan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit scabies.

2. Bagi mahasiswa

Di harapkan kepada mahasiswa khususnya peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang di peroleh selama pendidikan

3. Bagi peneliti

Bagi peneliti tertarik dengan penelitian yang serupa, sebaiknya memperhatikan variabel lain yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap personal hygiene akademik, sehingga dapat menambah referensi tentang pengaruh faktor lain ya pada mahasiswa yang sedang mengerjakan skripsi di politeknik Kesehatan kemenkes jayapura.

Daftar Pustaka

- Oktavia, S. S. Y., & Purwanti, Y. (2023). Pencegahan Penyakit kulit dengan perilaku hidup bersih sehat melalui media video kerja. Gema Wiralodra, 14(1), 310-320.
- Mirin, A., Wibowo, R. C. A., & AF, S. M. (2023). Badri 2008 Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Dengan Frekuensi Diare Pada Usia Dewasa Akhir Disekitar Area Peternak Sapi Desa Gading Kulon (Doctoral dissertation, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Universitas Tribhuwana Tungga Dewi Malang).
- Indriati, R., & Warsini, W. (2022). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian penyakit kulit pada mahasiswa asrama wilaya wedangku. KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan, 10(1). Apriani, F., Syahri, A., & Damayanti, S. (2021). Factors Related To The Event Of Scabies. Best Journal, 1-7.
- Desmawati, Dewi, A. P., & Hasanah, O. (2015). Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren ALKautsar Pekanbaru. JOM, Vol 2, No. 1.
- Dharma, K. (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan : Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian. Jakarta: CV. Trans Info Media Sumantri, A. Kesehatan Lingkungan. (Kencana, 2015).
- Tryanto, E. Aplikasi Konsep At Risk Pada Populasi Pemulung Sampah. (2009).
- Duwita, S. Hubungan Personal Hygiene. Ismihayati S, Pawiono, uparyanto. Hubungan perilaku pencegahan penyakit skabies dengan kejadian skabies di asrama al-kholiliyah pondok pesantren darul ulum peterongan Jombang. Jombang: Stikes Pemkab Jombang. 2018.
- Humananda N, Pranowowati P, Siswanto Y. Analisis permasalahan kesehatan pada narapidana di lembaga pemasyarakatan klas IIA Ambarawa. Artikel Penelitian. Ambarawa: Stikes Ngundi Waluyo, 2019. 8.

- Rohmawati R. Hubungan antara faktor pengetahuan dan perilaku dengan kejadian skabies di pondok pesantren al-muayyad Surakarta. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2019.
- Julia R. (2013). hubungan faktor lingkungan dan perilaku terhadap kejadian penyakit scabies di pondok pesantren AI-Fueqon kecamatan sidaya kabupaten.
- Gresik provinsi jawa timur tahun 2013. JKMN,1-20 kemenkumham (2014). Peraturan pemerintah republik indonesia nomor 66 tahun 2014 tentang kesehatan lingkungan.
- Lubis A S. (2011). keterpaparan pemulung sampah dapat menimbulkan penyakit kulit akibat kerja di TPA terjun kota medan skripsi. universitas sumatra utara
- Munusamy T. (2009). gambaran perilaku penghuni panti asuhan bait Allah medan terhadap pencegahan penyakit scabies. Inuversitas sumatra utara.
- Notoatmodjo s. (2007). pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta:rineka cipta.
- Notoadmogjo s, damayanti, hasan .(2005). teori aplikasi promosi kesehatan. Jakarta : rineka cipta.
- Notoadmogjo s (2007). promosi kesehatan dan ilmu perilaku jakarta : rineka cipta.
- Notoadmogjo s. (20010). metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : rineka cipta.
- potter P. A, & perry A, G. (2005). Fundamental keperawatan konsep,proses, dan praktik (edisi 4, v). jakarta; EGC.
- Soedjadi K. (2003). Upaya Sanitasi Lingkungan dipondok pesantren Ali Maksum Almunawir dan pandanaran dalam penanggulangan penyakit scabies. Jurnal Kesehatan lingkungan. Surabaya.
- Steer A C, jenney AWJ, kado J, batzloff MR, Vincente S La, Mulholland EK, et al, (2009). High Burden of impetigo and scabies in a tropical Country. PLoS Negl Trop Dis, 3(6), 1-7.

- Sudirman T. (2006). Scabies: masalah diagnosis dan pegobatannya, majalah kedokteran damianus, vol 5 no 3. Jakarta: fakultas kedokteran UKI Atmajaya, 177-190.
- Susanto I, ismid I S, Sjarifuddin PK, dan sungkar S. (2008). Buku ajar parasitology kedokteran (edisi keempat). Jakarta: fakultas kedokteran universitas Indonesia.
- Tarwono dan wartonah. (2003). Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan. Jakarta: salemba medika.
- Investigation of a scabies oudbreak in a kindergarten in constance, Germany
investigation of a scabies oudbreak in a kindergarten. Our J clin microbiol infect di, 32, 373-380.

A. Kuisioner Pengetahuan Personal Hygiene

1. Menurut anda kebersihan pribadi adalah ?
 - a. Segala upaya yang dilakukan seseorang yang berkaitan dengan urusan pribadi
 - b. Segala upaya yang dilakukan seseorang untuk memelihara kebersihan dan kesehatan diri
 - c. Upaya seseorang untuk membersihkan lingkungan diri
 - d. Upaya untuk membersihkan lingkungan
2. Tujuan dari personal hygiene adalah ?
 - a. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang dan meningkatkan percaya diri seseorang serta menambah kesejahteraan seseorang
 - b. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang dan memperbaiki personal hygiene yang kurang
 - c. Memperbaiki kebersihan diri seseorang, memperbaiki percaya diri seseorang, dan menambah kenyamanan seseorang
 - d. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang dan menambah kesejahteraan seseorang
3. Berikut ini yang termasuk dari perilaku personal hygiene tentang penyakit kulit adalah ?
 - a. Mandi; perawatan kaki, tangan dan kuku; perawatan rongga mulut
 - b. Mandi; perawatan kaki, tangan dan kuku; mencuci rambut dengan sampo
 - c. Mandi; mencuci tangan menggunakan sabun; menjemur pakaian di bawah sinar matahari
 - d. Mandi; mencuci tangan menggunakan sabun; menggosok gigi
4. Berikut ini yang termasuk penyakit kulit menular adalah ?
 - a. Scabies, cacar air, tumor
 - b. Kusta, herpes, kanker kulit
 - c. Cacar air, eksim, scabies
 - d. Scabies, tumor, kanker kulit
5. Menurut saudara, apa hal yang mempengaruhi kebersihan kulit?
 - a. Memotong kuku secara rutin
 - b. Makan yang bergizi terutama buah dan sayur
 - c. Merapikan atau menyisir rambut agar tampak indah
 - d. Membersihkan gusi dan rajin menggosok gigi

6. Berikut merupakan upaya personal hygiene kesehatan kulit adalah ?
 - a. Mandi 2 kali sehari, menyampo rambut dan menggosok gigi
 - b. Mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian setelah mandi, menyampo rambut
 - c. Cukup mandi 2 kali sehari, memotong kuku sebulan sekali
 - d. Memotong kuku dan mencuci tangan setelah beraktivitas
7. Bagaimana cara penularan penyakit kulit ?
 - a. Bersentuhan kulit dengan penderita, melalui air, melalui keturunan
 - b. Bersentuhan kulit dengan penderita, melalui pakaian dan handuk
 - c. Melalui handuk, melalui air, melalui keturunan
 - d. Melalui handuk, melalui pakaian, kebiasaan dan kondisi fisik seseorang
8. Berikut adalah akibat jika tidak memelihara personal hygiene dengan baik ?
 - a. Merasa tidak percaya diri dan kurang nyaman
 - b. Merasa tidak percaya diri dan gampang tertular penyakit
 - c. Gampang tertular penyakit dan kurang body protection
 - d. Body protection kurang dan merasa kurang percaya diri
9. Berapa kali sebaiknya memotong kuku ?
 - a. 1 kali setiap bulan
 - b. 2 kali setiap bulan
 - c. 3 kali setiap bulan
 - d. 4 kali setiap bulan
10. Tungau *Sarcoptes Scabiei* merupakan tungau penyebab penyakit ?
 - a. Eksim
 - b. Psoriasis
 - c. Skabies
 - d. Herpes Zoster
11. usaha yang dilakukan untuk menjaga kesehatan melalui kebersihan diri adalah?
 - a. olahraga
 - b. membersihkan lingkungan rumah
 - c. mencuci tangan dengan sabun
 - d. memakan makanan bergizi
12. bagaimana cara mandi dengan benar ?
 - a. mandi menggunakan air, sabun, di bilas sampai bersih dan dikeringkan menggunakan handuk sendiri
 - b. mandi menggunakan air, sabun dan langsung menggunakan pakaian
 - c. mandi menggunakan air, sabun, di bilas sampai bersih dan di keringkan menggunakan handuk yang digunakan bersama
 - d. mandi menggunakan air dan dikeringkan menggunakan handuk sendiri

13. Berapa kali minimal mandi di lakukan untuk menjaga kebersihan tubuh ?
- a. 3 kali seminggu
 - b. 2 kali sehari
 - c. 4 kali seminggu
 - d. 1 kali sehari
14. Apakah tujuan dari mencuci tangan yang paling tepat?
- a. Agar tangan halus
 - b. Agar tangan wangi
 - c. Agar tangan bersih dan menurunkan penularan penyakit
 - d. Semua jawaban diatas benar
15. Untuk menjaga kebersihan gigi sebaiknya gigi disikat berapa kali dalam sehari ?
- a. 1 kali sehari
 - b. 2 kali sehari
 - c. 3 kali sehari
 - d. Tidak menyikat gigi karena sudah merasa bersih

B. Lembar perilaku Personal Hygiene penyakit kulit

Berilah tanda ceklis (✓) pada kolom kosong dibawah ini, berdasarkan pernyataan atau pengamatan terhadap responden !

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anda mengganti pakaian dua kali sehari?		
2	Apakah anda tidak pernah bertukar pakaian dengan teman anda?		
3	Apakah anda mandi menggunakan sabun sendiri?		
4	Apakah teman anda pernah memakai sabun anda?		
5	Apakah anda mencuci tangan setelah membersihkan kamar mandi?		
6	Apakah anda memotong kuku sekali seminggu?		
7	Apakah anda mengganti pakaian dalam sesudah mandi?		
8	Apakah anda merendam pakaian dalam dijadikan satu dengan teman anda?		
9	Apakah anda menggunakan handuk sendiri?		
10	Apakah anda mencuci tikar atau kasur seminggu sekali?		
11	Apakah pada kulit anda terdapat gejala kulit bersisik?		
12	Apakah kemerahan di sertai dengan rasa panas atau terbakar?		
13	Apakah anda mencuci tangan menggunakan sabun sesudah BAB/BAK?		
14	Apakah anda pernah mengganti pakaian sesudah mandi?		
15	Apakah anda mandi duakali sehari?		

C. Kuisioner Gejala Penyakit Kulit

NO	Kuisioner/Pertanyaan	Skor	
		Ya	Tidak
1.	Apakah kulit anda terasa gatal setelah memilah sampah?		
2.	Apakah rasa gatal sering timbul ?		
3.	Apakah terdapat bercak-bercak kemerahan pada kulit anda ?		
4.	Apakah ada gejala kemerahan pada kulit anda ?		
5.	Apakah kemerahan disertai dengan rasa panas atau terbakar ?		
6.	Apakah terdapat bentolan-bentolan pada kulit ?		
7.	Apakah pada kulit anda terdapat gejala kulit bersisik ?		
8.	Apakah pada kulit anda ada kulit mengelupas ?		
9.	Apakah anda mengganti pakean dua kali sehari?		
10.	Apakah anda merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman yang lain?		
11.	Apakah terdapat benjolan-benjolan pada kulit ?		
12.	Apakah rasa gatal sering timbul?		
13.	Apakah anada pernah mencuci alat tidur?		
14.	Apakah anada pernah memakai pakaiyan bersama-sama teman?		
15.	Apakah anda pernah merasakan kemerahan pada kulit anda?		

IDENTITAS RESPONDEN						PENGETAHUAN										KATEGORI									
No	Nama	JK	Usia	Pendidikan	Lama Tggl Di Asrama	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14	X1.15	(1 TOTAL	KURANG	2		
1	M.V	L	19	SMA	1 THN	3	1	3	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	28	KURANG	2	
2	Y.L	L	21	SMA	2 THN	2	1	2	1	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	25	KURANG	2	
3	AL	L	22	SMA	5 THN	3	4	3	1	3	3	4	4	2	4	3	4	4	4	4	3	49	BAIK	1	
4	F.W	L	20	SMA	1 THN	2	3	1	1	2	1	4	1	2	1	1	2	3	1	2	2	27	KURANG	2	
5	S.L	L	26	SMA	6 THN	1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	22	KURANG	2	
6	F.M	P	20	SMA	1 THN	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	52	BAIK	1	
7	F.M	P	18	SMA	3 THN	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	2	2	2	23	KURANG	2	
8	L.W	P	21	SMA	2 THN	1	3	3	4	3	3	3	4	3	1	3	4	2	4	1	4	42	BAIK	1	
9	L.H	P	18	SMA	3 THN	4	3	3	3	2	3	4	4	1	2	3	4	2	3	4	4	45	BAIK	1	
10	P.W	L	23	SMA	4 THN	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	20	KURANG	2	
11	RL	L	23	SMA	4 THN	1	1	3	1	1	3	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	24	KURANG	2	
12	AM	L	23	SMA	5 THN	1	2	3	1	2	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	24	KURANG	2	
13	EL	P	20	SMA	1 THN	4	3	3	4	2	4	4	4	4	1	3	2	2	4	4	4	48	BAIK	1	
14	ML	P	21	SMA	1 THN	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	24	KURANG	2	
15	K.W	L	22	SMA	4 THN	1	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	21	KURANG	2	
16	SW	L	23	SMA	2 THN	1	3	1	1	2	1	3	1	1	3	1	1	2	1	1	3	25	KURANG	2	
17	Y.W	P	23	SMA	5 THN	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	51	BAIK	1	
18	H.W	P	22	SMA	4 THN	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	1	4	4	4	4	51	BAIK	1
19	SH	L	22	SMA	2 THN	1	3	1	2	4	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	25	KURANG	2	
20	AW	P	20	SMA	1 THN	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	4	23	KURANG	2	
21	IL	L	23	SMA	4 THN	4	3	4	1	4	2	4	4	4	3	1	1	1	2	1	4	45	BAIK	1	
22	H	P	24	SMA	4 THN	1	1	2	1	1	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	4	23	KURANG	2	
23	AL	L	23	SMA	5 THN	2	3	3	3	2	4	3	4	4	1	4	4	4	2	1	2	46	BAIK	1	
24	M.H	P	24	SMA	6 THN	1	1	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	2	1	3	23	KURANG	2	
25	B.W	L	21	SMA	4 THN	4	3	3	4	2	2	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	46	BAIK	1	
26	FL	L	21	SMA	4 THN	4	4	3	4	2	4	3	4	4	4	3	3	1	4	3	3	49	BAIK	1	
27	H.H	L	22	SMA	5 THN	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	4	3	2	22	KURANG	2	
28	N.W	L	20	SMA	4 THN	4	4	4	2	3	3	1	3	4	4	4	4	3	1	2	4	4	49	BAIK	1
29	N.L	L	22	SMA	5 THN	2	1	3	2	2	3	4	1	1	1	4	4	4	3	4	3	50	BAIK	1	
30	AL	P	22	SMA	5 THN	1	1	2	1	2	3	1	4	1	1	2	1	2	1	1	4	44	BAIK	1	
31	Y.G	L	20	SMA	3 THN	4	3	3	1	2	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	44	BAIK	1	
32	TL	L	24	SMA	6 THN	4	3	3	1	2	4	3	3	4	4	4	4	2	1	1	2	21	KURANG	2	
33	AW	P	21	SMA	4 THN	1	1	2	1	1	2	3	4	1	4	2	4	4	2	3	3	48	BAIK	1	
34	SL	P	23	SMA	3 THN	4	2	1	1	4	1	3	1	1	2	2	1	2	2	1	3	44	BAIK	1	
35	J.G	L	24	SMA	3 THN	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	23	KURANG	2	
36	N.H	L	23	SMA	5 THN	2	1	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	3	3	29	KURANG	2	
37	TL	L	20	SMA	4 THN	2	1	4	1	2	2	1	4	4	1	2	2	1	4	1	3	26	KURANG	2	
						2	1	4	1	2	3	4	4	1	4	4	4	4	3	4	4	27	KURANG	2	
						2	1	4	1	2	3	4	4	1	4	4	4	4	3	4	4	43	BAIK	1	

PERILAKU															KATEGORI	
X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	X2.10	X2.11	X2.12	X2.13	X2.14	X2.15	X2 TOTAL	
1	2	2	1	1	3	1	3	1	3	1	1	2	1	1	24	KURANG
1	2	2	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	3	52	BAIK
4	3	2	4	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	4	28	KURANG
2	1	3	2	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	53	BAIK
4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	2	2	1	1	2	25	KURANG
1	1	3	2	1	3	1	3	1	1	2	1	2	1	1	21	KURANG
1	1	4	2	1	4	2	3	4	4	3	3	4	4	4	56	BAIK
4	4	4	1	4	2	1	1	3	1	2	1	1	2	1	22	KURANG
2	1	2	1	1	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	57	BAIK
4	4	3	4	3	4	4	4	1	2	2	1	1	2	1	23	KURANG
1	1	2	1	2	1	1	4	2	1	1	4	1	1	3	26	KURANG
1	2	4	1	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	56	BAIK
2	1	5	1	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	26	KURANG
3	2	1	1	2	3	1	4	1	3	1	2	1	1	3	29	KURANG
2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	1	1	2	1	2	28	KURANG
4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	57	BAIK
2	2	1	3	2	1	1	3	1	3	1	2	1	1	1	25	KURANG
1	1	1	3	1	4	1	3	1	4	3	2	1	2	1	28	KURANG
1	1	3	1	2	3	2	1	3	1	2	1	2	2	4	29	KURANG
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	57	BAIK
1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	24	KURANG
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	55	BAIK
4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	54	BAIK
1	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	21	KURANG
1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	4	24	KURANG
1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	3	1	1	23	KURANG
4	2	1	3	1	1	3	1	3	1	3	1	1	4	2	28	KURANG
4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	55	BAIK
1	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	2	1	3	1	24	KURANG
5	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	4	26	KURANG
4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	2	4	4	4	55	BAIK
1	1	3	1	3	1	2	1	3	1	2	1	1	2	1	24	KURANG
1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	3	1	1	1	2	26	KURANG
3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	1	1	1	1	26	KURANG
2	1	1	2	2	2	1	1	4	4	3	4	4	4	3	54	BAIK
1	1	3	2	1	1	4	1	2	3	1	1	2	3	2	26	KURANG
3	4	3	4	1	3	4	3	3	1	4	2	2	1	1	24	KURANG
3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	2	51	BAIK

FORMULIR SYARAT MAJU UJIAN SKRIPSI

NAMA : Elma Wantik
NIM : 7120120013
SEMESTER : VII (Delapan)

BUKTI SPP LUNAS SEMESTER I - VIII	NILAI LULUS MATA KULIAH SEMESTER I - VII	ACC PEMBIMBING SKRIPSI	
 Sunarti S. Kep.,Ns	 Hugo S. Tr. Kep.,Ns	 Elengky A.Pariy. Kep.,Ns,M.Kes	 Gohetia g. Gondok S. Kep.,Ns,M.Kes

Catatan :

1. Diharapkan sebelum H-1 maju ujian skripsi, formulir ini sudah dikembalikan ke bagian administrasi. Setelah itu Prodi akan mengeluarkan undangan menguji skripsi untuk didistribusikan ke dosen pembimbing/penguji.
2. Bagi mahasiswa yang belum mengumpulkan formulir ini, tidak diperbolehkan untuk maju ujian skripsi.

Mengetahui
Kaprod Sarjana Terapan Keperawatan

Kismiyati S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 198002032001122001

Bagian Akademik



Santalia Banne Tondok S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nip. 198704022010122002



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA

Jalan Padang Bula II Hedam Distrik Heram Kota Jayapura Provinsi Papua 99351
Telepon (0967) 584280, 584281 Faksimile (0967) 584529, 584281
Laman: www.poltekkesjayapura.ac.id Surat Elektronik info@poltekkesjayapura.ac.id



24 November 2023

Nomor : PP.04.03/F.XXXV.14.8/396/2023
Perihal : **Permohonan Izin Pengambilan Data Awal**

Yth. **Badan Pengurus Asrama Mahasiswa Wilayah Wedangku**
Di –
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Proposal Karya Tugas Akhir (Skripsi) Mahasiswa
Program Studi Diploma IV Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Jayapura,

Nama : Elina Wantik
NIM : PO. 7120120013

Dengan ini kami mohon agar memberikan izin kepada mahasiswa yang bersangkutan
untuk melakukan pengambilan data awal di Asrama Mahasiswa Wilayah Wedangku.
data awal mahasiswa yang bersangkutan berupa:

1. Pengambilan data awal tentang kasus penyakit kulit pada mahasiswa putra
putri di Asrama Mahasiswa Wilayah Wedangku.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Kaprod Sarjana Terapan Keperawatan
Kismiyati S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 19800203 200112 2 001

No	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Revisi	Pembimbing II
1.	Senin 03/06/2024	Basil dan Rambu Lafar	Ukuran ukur hasil Hikel Poreli timur	
		Kesimpulan dan saran	Melengkapi daftar Pustaka dan abstrak	
2	Selasa 09/06/2024	Ace dan Rm Skripsi Rupa Rangkep		


**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA PROGRAM STUDI
SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA 2023**


Nama Mahasiswa : Elina Wantik
 NIM : (Po) 7120120013
 Penguji I :
 NIP :

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Revisi / Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing
1.	Selasa 22/04/2024	Revisi Judul Proposal	Perbaikan Judul Proposal	<i>[Signature]</i>
		BAB I	Saran Penambahan materi	<i>[Signature]</i>
		BAB II	Penambahan sintesis penelitian	<i>[Signature]</i>
		BAB II	Perbaikan kerangka konsep	<i>[Signature]</i>
		BAB III	Penambahan daftar pustaka	<i>[Signature]</i>

>Warning # 849 in column 23. Text: in_ID

Frequencies

		Statistics					
		Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan	Lama Tinggal	Pengetahuan	Sikap
N	Valid	37	37	0	0	37	37
	Missing	0	0	37	37	0	0
Percentiles	25	1.00	20.00			1.00	1.00
	50	1.00	22.00			2.00	2.00
	75	2.00	23.00			2.00	2.00

		Statistics	
		Penyakit Kulit	
N	Valid	37	
	Missing	0	
Percentiles	25	1.00	
	50	2.00	
	75	2.00	

Frequency Table

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	23	62.2	62.2	62.2
	Perempuan	14	37.8	37.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	2	5.4	5.4	5.4
	19	1	2.7	2.7	8.1
	20	7	18.9	18.9	27.0
	21	6	16.2	16.2	43.2
	22	7	18.9	18.9	62.2
	23	9	24.3	24.3	86.5
	24	4	10.8	10.8	97.3
	26	1	2.7	2.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent
Missing	System	37	100.0

Lama Tinggal

		Frequency	Percent
Missing	System	37	100.0

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	43.2	43.2	43.2
	Kurang	21	56.8	56.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	48.6	48.6	48.6
	Kurang	19	51.4	51.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Penyakit Kulit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	18	48.6	48.6	48.6
	kurang	19	51.4	51.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Penyakit Kulit	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%
Sikap * Penyakit Kulit	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%

Pengetahuan * Penyakit Kulit

Crosstab

		Penyakit Kulit		Total
		baik	kurang	
Pengetahuan	Baik	Count	7	9
		Expected Count	7.8	16.0
	Kurang	Count	11	10
		Expected Count	10.2	21.0
Total	Count	18	19	37
	Expected Count	18.0	19.0	37.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.271 ^a	1	.603		
Continuity Correction ^b	.035	1	.851		
Likelihood Ratio	.271	1	.602		
Fisher's Exact Test				.743	.426
Linear-by-Linear Association	.263	1	.608		
N of Valid Cases	37				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.78.

b. Computed only for a 2x2 table

Sikap * Penyakit Kulit

Crosstab

		Penyakit Kulit		Total
		baik	kurang	
Sikap	Baik	Count	6	12
		Expected Count	8.8	18.0
	Kurang	Count	12	7
		Expected Count	9.2	19.0
Total	Count	18	19	37
	Expected Count	18.0	19.0	37.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3.291 ^a	1	.070		
Continuity Correction ^b	2.206	1	.138		
Likelihood Ratio	3.343	1	.067		
Fisher's Exact Test				.103	.068
Linear-by-Linear Association	3.202	1	.074		
N of Valid Cases	37				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.76.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Pengetahuan	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%

Sikap * Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan		Total
		Baik	Kurang	
Sikap	Baik	Count	6	12
		Expected Count	7.8	10.2
	Kurang	Count	10	9
		Expected Count	8.2	10.8
Total	Count	16	21	37
	Expected Count	16.0	21.0	37.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.403 ^a	1	.236		
Continuity Correction ^b	.726	1	.394		
Likelihood Ratio	1.414	1	.234		
Fisher's Exact Test				.325	.197
Linear-by-Linear Association	1.365	1	.243		
N of Valid Cases	37				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.78.

b. Computed only for a 2x2 table

>The LOCALE subcommand of the SET command has an invalid parameter. It could not be mapped to a valid backend locale.

>Warning # 849 in column 23. Text: in_ID

>The LOCALE subcommand of the SET command has an invalid parameter. It could not be mapped to a valid backend locale.

SHOW

[DataSet0]

System Settings

Keyword	Description	Setting
LOCALE	country and character set	id_ID.windows-1252

SHOW

System Settings

Keyword	Description	Setting
LOCALE	country and character set	id_ID.windows-1252

**ASRAMA MAHASISWA WILAYA WEDANGKU (AMWW)
DI KOTA STUDI JAYAPURA PAPUA
TAHUN PERIODE 2023-2025**

Alamat ; jln. Buper kelurahan jabnasai distrik heram kota Jayapura papua

Hollandia 14 April 2024

Nomor : 01/BP/AMWW/JPR/IV/2024
Lampiran : SURAT KETERANGAN

Yang bertandatangan dibawah ini ketua asrama mahasiswa wilaya wedangku menyatakan bahwa;

Nama : Elina wantik
Nim : po7120120013
Semester : VIII (DELAPAN)
Prog. Studi : D-IV KEPERAWATAN
Universitas : POLITEKNIK KEMENKES JAYAPURA

Telah melaksanakan penelitian di asrama mahasiswa wilaya wedangku mengenai **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERSONAL HYGIENE TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT KULIT/SCABIES DI ASARAMA MAHASISWA WILAYA WEDANGKU** penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 april s/d 14 april 2024

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mengetahui

BADAN PENGURUS ASRAMA MAHASISWA WILAYAH WEDANGKU
(BP-AMWW)

TAHUN PERIODE 2023-2025


PAMES WANTIK Ketua Umum
AMIEL LOGO Sekretaris Umum

