

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dan *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiah Kabupaten Merangin memiliki keterbatasan dalam pengumpulan data yaitu pemeriksaan skabies pada setiap responden hanya berdasarkan gejala yang ditanyakan kepada santri melalui wawancara dan observasi, tanpa melakukan pemeriksaan klinis kejadian skabies yang dialami oleh santri.

5.2 Analisis Univariat

5.2.1 Kejadian Skabies

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari separoh responden sebanyak 53,6% mengalami skabies, lebih tinggi dibandingkan responden yang tidak mengalami skabies sebanyak 46,4%. Berdasarkan analisis kuisioner diketahui bahwa 55,1% responden pernah mengalami gejala iritasi, 39,1% responden mengalami gejala gatal, dan 36,2% responden pernah mengalami gejala tonjolan kulit berwarna putih ke abu-abuan pada sela jari, telapak tangan, dan pergelangan tangan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat dkk. (2022) yang berjudul tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang skabies dengan kejadian penyakit skabies pada santri Manbaul Ulum, mendapatkan responden yang

mengalami kejadian penyakit skabies sedikit lebih banyak (51,5%) dalam waktu satu bulan terakhir.

Skabies merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei var hominis*, filum Arthropoda, Ordo Akarina memiliki ukuran 300-400 mikron, merupakan parasit obligat pada manusia (Mayang & Nasrul, 2019). Skabies adalah suatu infestasi tungau (*Sarcoptes Scabie*) yang menyebabkan bruntus-bruntus kecil kemerahan dan rasa gatal di sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, sikut, ketiak, disekitar puting payudara wanita, alat kelamin pria (penis dan kantung jakar), di sepanjang garis ikat pinggang dan sekitar pantat bagian bawah. Penyakit ini dapat diobati, namun seringkali terlambat didiagnosa sehingga pengobatan terlambat dan mudah menyebar secara berkelompok (Susanto, 2019).

Skabies merupakan penyakit epidemik pada banyak masyarakat. Ada dugaan bahwa setiap siklus 30 tahun terjadi epidemik skabies. Penyakit ini banyak di jumpai pada anak dan orang dewasa muda, tetapi dapat juga mengenai semua umur. Insidensi sama pada pria dan wanita. Insidensi skabies di negara berkembang menunjukkan siklus fluktuasi yang sampai saat ini belum dapat dijelaskan. Beberapa faktor yang dapat membantu penyebaran skabies adalah kemiskinan, *hygiene* kurang baik, *seksual promiskuitas*, diagnosis yang salah, demografi, ekologi dan derajat sensitasi individual. Insidensinya di Indonesia masih cukup tinggi, terendah di Sulawesi Utara dan tertinggi di Jawa Barat (Brown R.G, 2019).

Menurut asumsi peneliti, kejadian skabies pada santri disebabkan oleh beberapa faktor, terutama penularan dari teman. Kejadian skabies pada santri

disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabies* var *hominis* yang dapat menularkan penyakit secara langsung dan tidak langsung. Faktor risiko kejadian skabies di lingkungan pondok pesantren terjadi karena pengawasan pada santri asrama tidak dilakukan secara rutin kecuali ada santri yang sakit sehingga menyebabkan masih tingginya kejadian skabies di asrama Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiah.

Selain itu, jumlah santri yang mengisi kamar asrama terlalu padat sehingga penularan skabies terjadi sangat cepat. Ketersediaan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) di asrama hanya berisi obat generik umum dan tidak menyediakan obat pencegah skabies sehingga pengobatan skabies harus ke puskesmas. Oleh karena itu, dalam mencegah penularan skabies perlu adanya kebijakan dan pengawasan dari pihak penjaga asrama agar santri menjaga kesehatan dan kebersihan diri serta lingkungan. Petugas penjaga asrama sebaiknya memberlakukan sistem piket bagi santri untuk menjaga kebersihan kamar dan lingkungan asrama serta menyediakan obat atau salap pencegahan penyakit menular sebagai bentuk antisipasi awal pencegahan penularan skabies.

5.2.2 Pengetahuan tentang Skabies

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa lebih dari separoh responden (62,3%) memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang skabies, lebih tinggi dibandingkan responden dengan pengetahuan baik yaitu sebesar 37,7%. Berdasarkan analisis kuisioner diketahui bahwa sebanyak 65,2% responden tidak mengetahui faktor risiko utama penyebaran skabies di pondok pesantren, 60,9% responden tidak tahu bagian tubuh yang paling sering terinfeksi skabies, dan 59,4%

responden tidak tahu pada jenis kebersihan dalam mencegah skabies dan tindakan paling efektif dalam mencegah skabies.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ahwath and Sahrudin (2021) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan personal hygiene terhadap kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Dar El Iman Kota Padang bahwa dari 71 responden sebanyak 57,7% memiliki pengetahuan yang kurang, sedangkan 42,3% responden memiliki pengetahuan baik tentang skabies.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Mahendra dkk, 2019). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Sebelum orang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni: *awareness* (kesadaran), *interest* (tertarik), *evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). *Trial* (orang telah mulai mencoba perilaku baru), *adoption* (subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus (Procedia Khaldoon, 2020).

Menurut analisis peneliti, responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang kejadian skabies disebabkan karena pengetahuan yang dimiliki oleh santri masih cukup rendah. Selain itu, kebiasaan santri di asrama yang belum memahami pencegahan skabies dengan baik juga menyebabkan masih tingginya

prevalensi skabies pada santri di Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiah Kabupaten Merangin. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki santri, maka akan semakin baik perilaku yang ditunjukkan dalam mencegah kejadian skabies, sehingga dapat menjadi langkah utama dalam mencegah masalah kesehatan yang dapat terjadi di lingkungan pondok pesantren. Oleh karena itu, perlu adanya sosialisasi atau edukasi yang diberikan kepada santri terkait penyebab, bahaya, dan cara penularan skabies di lingkungan pondok pesantren.

5.2.3 *Personal Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari separoh responden sebanyak 50,7% memiliki *personal hygiene* kurang baik terhadap skabies, sedangkan responden dengan *personal hygiene* yang baik sebesar 40,3%. Berdasarkan analisis kuisioner dari jawaban responden diketahui bahwa *personal hygiene* santri kurang baik karena 24,6% responden jarang mencuci pakaian menggunakan detergen, 29,0% responden jarang menyetrika baju, dan 29,0% responden kadang-kadang merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman yang lain, 30,4% responden jarang mandi setelah melakukan kegiatan seperti olah raga, 24,6% responden jarang mandi 2x sehari, dan 26,1% responden jarang menggosok badan saat mandi.

Sedangkan pada kebersihan tangan dan kuku diketahui bahwa 30,4% responden jarang mencuci tangan setelah membersihkan tempat tidur, 39,1% responden jarang menyikat kuku menggunakan sabun saat mandi, dan 27,5% responden jarang memotong kuku sekali seminggu. Kebersihan handuk menunjukkan 31,9% responden kadang mencuci handuk bersamaan atau dijadikan

satu dengan teman, 33,3% responden jarang menggunakan handuk dalam keadaan kering tiap hari, dan 29,0% responden jarang menjemur handuk dibawah terik sinar matahari. Berdasarkan keberihan tempat tidur diketahui bahwa 39,1% responden jarang mengganti sprei tempat tidur sekali seminggu 36,2% responden jarang tidur ditempat tidur sendiri, dan 36,2% kadang teman pernah tidur di tempat tidur anda

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarma dkk. (2023) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan *personal hygiene* terhadap kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Dar El Iman Kota Padang menunjukkan hasil bahwa mayoritas (70.6%) santri Pondok Pesantren Dar El Iman memiliki *personal hygiene* kurang baik.

Personal hygiene adalah berasal dari bahasa Yunani, personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tawoto & Wartonah, 2021). Tujuan dilakukannya personal hygiene adalah peningkatan derajat kesehatan, memelihara kesehatan diri, memperbaiki personal hygiene, mencegah penyakit, meningkatkan kepercayaan diri dan menciptakan keindahan (Hidayat, 2021).

Personal hygiene adalah suatu tindakan yang harus dilakukan santri untuk menjaga dan memelihara kebersihan dan kesehatan diri. Klasifikasi *personal hygiene* meliputi kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan handuk, dan kebersihan tempat tidur dan sprei. *Personal hygiene* memiliki pengaruh yang kuat dalam menimbulkan kejadian skabies lterutama pada daerah yang padat, lingkungan sosial ekonomi rendah, kondisi tidak higienis, dan

orang dengan higiene perorangan yang buruk juga terinfeksi (Ridwan dan Sahrudin, 2021).

Peneliti mengasumsikan bahwa santri yang memiliki *personal hygiene* kurang baik terjadi karena faktor lingkungan pondok pesantren yang menyebabkan santri harus saling berbagi, seperti saling meminjamkan handuk atau pakaian dan saling berbagi tempat tidur. Hasil pengamatan yang peneliti lakukan di lingkungan asrama menunjukkan luas kamar yang tidak memenuhi standar yang baik. Luas kamar yang kecil harus memuat santri dalam satu kamar pesantren berkisar 28-35 orang setiap kamar dengan total 7 kamar dan 4 kamar mandi di setiap asrama. Kadar kelembapan kamar juga kurang baik dengan jumlah jendela hanya 7 jendela dan ventilasi yang jarang dibersihkan. Selain itu, kebiasaan santri menggantung pakaian dan handuk bertumpuk memicu munculnya kejadian skabies yang menular.

Oleh karena itu, perlu adanya kebijakan terkait peningkatan kebersihan personal dan lingkungan di asrama pondok pesantren. Penjaga asrama sebaiknya membuat kebijakan gotong royong atau piket santri setiap minimal 1x2 minggu dalam upaya menjaga kebersihan asrama. Selain itu, santri dilarang berbagi tempat tidur dan sabun, mengganti sprei minimal 1xseminggu, dan dilarang saling pinjam meminjamkan barang terutama pakaian untuk mencegah pemularan skabies.

5.3 Analisis Bivariat

5.3.1 Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik mengalami kejadian skabies sebanyak 29 responden (67,4%), lebih banyak dibandingkan dengan responden pada pengetahuan baik yang mengalami skabies sebanyak 8 responden (30,8%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,007$ ($p<0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiah Kabupaten Merangin tahun 2025.

Hasil ini sejalan penelitian yang dilakukan oleh Sarma dkk. (2023) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan personal hygiene terhadap kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Dar El Iman Kota Padang, mendapatkan nilai $p=0,00$ yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Dar El Iman Kota Padang. Selain itu, penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Hidayat dkk. (2022) tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang skabies dengan kejadian penyakit skabies pada santri Manbaul Ulum diperoleh hasil uji *chi-square* dengan nilai $p=0,0001$ ($p<0,05$), maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian penyakit skabies pada santri Manbaul Ulum Jamanis Kabupaten Tasikmalaya.

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi

melalui pancaindra manusia. Pengetahuan sebagian besar diperoleh manusia dari mata dan telinga, akan tetapi pengetahuan juga dapat diperoleh dari pendidikan, pengalaman diri sendiri maupun pengalaman orang lain, serta media massa maupun lingkungan (Nurohmawati,2023). Skabies adalah penyakit yang menyebabkan infeksi kulit yang ditularkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei*. Penyakit kulit ini dapat menular pada daerah yang padat penduduk atau kondisi sanitasi yang kurang baik dan dapat terjangkit pada laki-laki maupun perempuan (Kurniasari dkk., 2022).

Salah satu faktor yang berpengaruh dalam terjadinya penyakit skabies yaitu pengetahuan. Menurut Achmadi (2023) tentang kejadian penyakit skabies berdasarkan teori simpul menunjukkan hubungan pengetahuan dengan skabies. Pengetahuan yang baik akan mendukung seseorang agar dapat terhindar dari penyakit. Pengetahuan tentang skabies sangat mempengaruhi kejadian skabies karena pengetahuan merupakan sumber yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan seseorang (Achmadi, 2023).

Menurut analisis peneliti adanya hubungan bermakna antara pengetahuan santri dengan kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiyah Kabupaten Merangin dikarenakan santri dengan pengetahuan baik mengenai skabies mulai dari penyebab, cara penularan, gejala, daerah tubuh yang sering terinfeksi, hingga metode pencegahan cenderung mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang efektif menurunkan risiko tertular kejadian skabies. Sebaliknya, santri dengan pengetahuan kurang memiliki kecenderungan perilaku pencegahan yang tidak memadai, sehingga lebih rentan terhadap penularan, terutama di lingkungan padat dan dengan kondisi sanitasi yang kurang optimal.

Peneliti merekomendasikan adanya kebijakan pondok pesantren yang memprioritaskan program peningkatan pengetahuan santri terkait skabies melalui edukasi rutin, pemeriksaan kesehatan berkala, dan perbaikan sanitasi lingkungan. Salah satu upaya yang efektif adalah penyediaan media edukasi *visual* seperti poster dan *banner* yang ditempatkan di area strategis pondok yang berisi pesan singkat dan ilustrasi tentang cara mencegah, mengenali gejala, dan langkah penanganan awal kejadian skabies. Hal ini bertujuan untuk agar edukasi yang diberikan lebih menarik serta mudah dipahami sehingga diharapkan kesadaran santri meningkat dan menimbulkan perilaku pencegahan yang baik, dan angka kejadian skabies dapat menurun dengan signifikan.

5.3.2 Hubungan antara *Personal Hygiene* dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan *personal hygiene* kurang baik mengalami kejadian skabies sebanyak 20 responden (57,1%), lebih banyak dibandingkan dengan responden pada *personal hygiene* baik yang mengalami skabies sebanyak 17 responden (50,0%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,002$ ($p<0,05$), artinya ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiah Kabupaten Merangin tahun 2025.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Efendi dkk. (2020) tentang hubungan *personal hygiene* dengan kejadian scabies pada santri di Pondok Pesantren Al Falah, nilai $p=0,000$. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* santri dengan kejadian skabies. Demikian halnya

dengan penelitian yang dilakukan oleh Majid dkk, (2020) yang berjudul hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies pada santri di Pesantren Kabupaten Bandung Tahun 2019, menunjukkan nilai $p=0,042$ ($p<0,05$) sehingga secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara personal hygiene dan kejadian skabies.

Personal hygiene adalah tindakan menjaga kebersihan dan kesehatan untuk kesejahteraan fisik. Seseorang dikatakan memiliki personal hygiene yang baik apabila yang bersangkutan dapat menjaga kebersihan tubuh, yang meliputi kebersihan kulit, kebersihan pakaian, kebersihan tangan, kebersihan kuku, dan kebersihan alat kelamin. Scabies termasuk jenis penyakit menular terjadi karena ektoparasit yang sering diabaikan hingga jadi kasus penyakit kesehatan yang universal di segala dunia (Harahap, 2020).

Personal hygiene terdiri atas beberapa komponen, yaitu kebersihan pakaian, kebersihan kulit, kebersihan handuk, serta kebersihan tempat tidur dan seprai. *Personal hygiene* yang kurang baik berisiko lebih tinggi tertularnya penyakit scabies jika bertempat tinggal dalam satu lingkungan yang memiliki penderita scabies dalam waktu yang cukup lama. Seseorang dengan *personal hygiene* yang kurang baik ketika berkontak secara langsung (sentuhan) atau tidak langsung dengan penderita *scabies* (menggunakan alat dan bahan bersama penderita scabies seperti sabun, sarung, atau handuk) dan jarang membersihkan tempat tidur seperti menjemur kasur, mengganti sarung bantal, dan seprai akan terinfeksi tungau *Sarcoptes scabiei* sehingga menjadi pemicu tertularnya penyakit skabies (Dwiyanti and Muharry, 2024).

Berdasarkan teori Achmadi (2023) tentang kejadian penyakit skabies berdasarkan teori simpul menunjukkan hubungan *personal hygiene* dengan skabies. *Personal hygiene* mempengaruhi kejadian skabies karena merupakan salah satu usaha yang dapat mencegah kejadian skabies, dikarenakan media transmisi tungau *Sarcoptes scabiei* untuk berpindah tempat dan menyebabkan penularan dapat secara langsung maupun tak langsung. *Personal hygiene* yang baik akan meningkatkan kebersihan diri dari individu sehingga penularan skabies dapat dicegah, begitupun sebaliknya, semakin buruk *personal hygiene* yang terbentuk maka resiko penularan skabies dengan individu kurang bersih akan meningkat (Achmadi, 2023).

Menurut analisis peneliti adanya hubungan *personal hygiene* dengan kejadian skabies karena disebabkan oleh sebagian besar santri memiliki *personal hygiene* yang kurang baik seperti kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan handuk, kebersihan pakaian, kebersihan tempat tidur dan sprei. Penyebab tingginya kejadian skabies dikarenakan kebiasaan buruk santri, seperti kebiasaan santri menumpuk pakaian pribadi dengan pakaian teman yang menyebabkan semakin mudahnya penularan bakteri penyebab skabies di lingkungan asrama, santri yang jarang mandi setelah olahraga menyebabkan semakin cepatnya penularan bakteri pada tubuh santri, menumpuk handuk basah dengan pakaian yang menjadi sumber perkembangbiakan bakteri penyebab skabies, dan kebiasaan tidur bersama dengan teman yang memicu mudahnya penularan.

Personal hygiene santri juga dipengaruhi beberapa faktor yaitu pengetahuan dan tingkat pendidikan yang dimiliki. Selain faktor *personal hygiene*, kebersihan lingkungan yang buruk dapat menjadi penyebab timbulnya kejadian

scabies, seperti pakaian, tangan juga kuku harus selalu dijaga kebersihannya. Santri dengan personal hygiene baik lebih mampu mencegah penularan tungau *Sarcoptes scabiei*. Sebaliknya, santri dengan personal hygiene kurang cenderung mengabaikan kebersihan diri dan lingkungan, sehingga lebih berisiko tertular, terutama di lingkungan pesantren yang padat dan memungkinkan kontak langsung maupun tidak langsung dengan penderita skabies

Saran dari peneliti perlunya kegiatan edukasi atau penyuluhan yang diberikan oleh guru dan kerjasama dengan petugas kesehatan terkait kejadian skabies, pencegahan, dan cara penularannya di pondok pesantren. Selain itu, diharapkan adanya media edukasi yang diberikan kepada santri agar santri lebih giat memahami kejadian skabies, pencegahan, dan cara penularan yang dapat dilakukan oleh santri di pondok pesantren. Diharapkan adanya kerjasama lintas sektor antara pondok pesantren dengan instansi kesehatan dalam memberikan edukasi terkait *personal hygiene* kepada santri, meliputi tatacara menjaga kebersihan pakaian, kulit, tangan dan kuku, handuk, dan tempat tidur untuk meningkatkan pemahaman santri tentang *personal hygiene* dalam mencegah skabies. Hal ini bertujuan agar santri dapat memahami prinsip *personal hygiene* untuk mencegah munculnya kejadian skabies pada santri pondok pesantren. Dibutuhkan juga koordinasi dengan petugas puskesmas dalam upaya mencegah kejadian diare berkelanjutan di lingkungan asrama Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiah Kabupaten Merangin.

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan Pengetahuan dan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiyah Kabupaten Merangin tahun 2025, dapat disimpulkan:

1. Lebih dari separoh (53,6%) santri mengalami skabies di Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiyah Kabupaten Merangin tahun 2025.
2. Lebih dari separoh (62,3%) santri memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang skabies di Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiyah Kabupaten Merangin tahun 2025.
3. Lebih dari separoh (50,7%) santri memiliki *personal hygiene* kurang baik tentang skabies di Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiyah Kabupaten Merangin tahun 2025.
4. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian skabies pada santri (*P Value* $0,007 < 0,05$) di Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiyah Kabupaten Merangin tahun 2025.
5. Terdapat hubungan bermakna antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies pada santri (*P Value* $0,002 < 0,05$) di Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiyah Kabupaten Merangin tahun 2025

6.2 Saran

1. Perlunya kebijakan dan pengawasan dari pihak penjaga asrama agar santri menjaga kesehaan dan kebersihan diri serta lingkungan. Petugas penjaga asrama sebaiknya memberlakukan sistem piket bagi santri untuk menjaga kebersihan kamar dan lingkungan asrama serta menyediakan obat atau salap pencegahan penyakit menular sebagai bentuk antisipasi awal pencegahan penularan skabies.
2. Perlu adanya sosialisasi atau edukasi yang diberikan kepada santri terkait penyebab, bahaya, dan cara penularan skabies di lingkungan pondok pesantren yang diberikan oleh guru dan bekerjasama dengan petugas kesehatan terkait kejadian skabies, pencegahan, dan cara penularannya di pondok pesantren.
3. Perlu adanya kebijakan terkait peningkatan kebersihan personal dan lingkungan di asrama pondok pesantren, Dimana santri sebaiknya dilarang berbagi tempat tidur dan sabun, mengganti sprei minimal 1xseminggu, dan dilarang saling pinjam meminjamkan barang terutama pakaian untuk mencegah pemularan skabies.
4. Perlu adanya kebijakan pondok pesantren yang memprioritaskan program peningkatan pengetahuan santri terkait skabies melalui edukasi rutin, pemeriksaan kesehatan berkala, dan perbaikan sanitasi lingkungan dengan penyediaan media edukasi *visual* seperti poster dan *banner* yang ditempatkan di area strategis pondok yang berisi pesan singkat dan ilustrasi

tentang cara mencegah, mengenali gejala, dan langkah penanganan awal kejadian skabies.

5. Diharapkan adanya kerjasama lintas sektor antara pondok pesantren dengan instansi kesehatan dalam memberikan edukasi terkait *personal hygiene* kepada santri, meliputi tatacara menjaga kebersihan pakaian, kulit, tangan dan kuku, handuk, dan tempat tidur untuk meningkatkan pemahaman santri tentang *personal hygiene* dalam mencegah skabies. Dibutuhkan juga koordinasi dengan petugas puskesmas dalam upaya mencegah kejadian diare berkelanjutan di lingkungan asrama Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiyah Kabupaten Merangin.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi. 2023. Psikologi Belajar. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ahwath Riyadh Ridwan, Sahrudin, K. I. (2021). *Hubungan pengetahuan, personal hygiene , dan kepadatan hunian dengan gejala penyakit skabies pada santri di pondok pesantren darul muklisin kota kendari*. 2(6), 1–8.
- Ambarawati, E.R. & Sunarsih, T. 2023. *KDPK Kebidanan. Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Arikunto S. 2020. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Brown RG., Burns T. 2019. Lecture Notes Dermatology. Edisi ke-8. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Chandra B, 2012. *Pengantar Kesehatan Lingkungan* . Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dinkes Kabupaten Merangin. 2022. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin 2022. Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin.
- Djuanda, Adhi. 2020. Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Donsu, J, D, T. 2021. *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press. Cetakan I.
- Dwiyanti, N. S., and Muharry, A. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Praktik Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Scabies Di Lingkungan Pondok Pesantren Raudlatut Ta'allum Wilayah Kerja Puskesmas Sangkali Tahun 2023*. 20(1), 31–42.
- Efendi, R., Adriansyah, A. A., and Ibad, M. (2020). *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren*. 15(November), 25–28.
- Fauzy, A. (2019). Metode Sampling. In *Universitas Terbuka* (Vol. 9, Issue 1).
- Fitriyani. (2020). Penyakit Kulit dan Klasifikasi. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Handoko, R, P. 2022. Skabies Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta : Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Harahap, M. 2019. Ilmu Penyakit Kulit. Jakarta: Hipokrates.
- Hidayat. 2021. Keterampilan Dasar Praktik Klinik. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, Unang Arifin, A. A. S., And Bahtiar, Y. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Scabies Dengan Kejadian Penyakit Scabies Pada Santri Manbaul Ulum*. 4(2), 33–38.
- Isro'in, Laily dan Sulisty Andarmoyo. 2022. *Personal Hygiene*. Yogyakarta : Graha Ilmu. Jurnal Sri Adila Nurainiwati. Vol. 7 No. 15 Desember 2011.
- Kemenkes RI. 2023. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta. Hal 8.

- Lubis P M S. 2023. Gambaran Perilaku Anak Panti Asuhan Terhadap Pencegahan Skabies di Yayasan Panti Asuhan Putera Al-Jam'iyatul Washilyah Kecamatan Binjai Selatan Tahun 2015. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., and Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Majid, R., Dewi, R., Astuti, I., and Fitriyana, S. (2020). *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pesantren Kabupaten Bandung Tahun 2019*. 2(22), 160–164.
- Mahyuliansyah. 2022. Peran Serta Pondok Pesantren Dalam Kesehatan. Diakses melalui <http://keperawatankomunitas.blogspot.com/2010/05/peran-sertapondok-pesantren-dalam-kesehatan>. Html pada tanggal 13 Mei 2018.
- Mahyunani A. 2021. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Mandal.B.K, dkk. 2020. *Lecture Notes Penyakit Infeksi*. Jakarta : Erlangga.
- Masturoh, I., And T, N. A. (2018). Metode Penelitian Kesehatan. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (Edisi Tahu). <https://doi.org/10.4272/978-84-9745-259-5.Ch2>
- Mayang & Nasrul, 2020. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Vol.3/NO.4/ November 2018; ISSN 2302-731X.
- Muslih R. 2019. *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Cipasung Kabupaten Tasikmalaya*. Tasikmalaya : Universitas Silwangi.
- Notoatmodjo, S. 2022. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Kholid. 2024. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Parman., Hamdayani., Irwandi Rachman., Angga Pratama. 2023. Faktor Risiko Hygiene Perorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies Di Pesantren Albaqiyatusshalihat Tanjung Jabung Barat Tahun 2017. Jurnal Ilmiah Univ Batanghari Jambi Vol. 17 No 3 Thn 2017. Terdapat di : <http://media.neliti.com/media/publications/225422-faktor-risiko-hygieneperorangan-santri-8af07f7a.pdf> 22 November 2018 (12.00).
- Pawening, Ratri Enggar. 2021. Pemodelan dan Simulasi Tinggi Banjir genangan di Kecamatan Gubeng Kota Surabaya menggunakan SIG. *Tugas Akhir Program Sarjana*. Surabaya : Fakultas Teknologi Informasi, ITS.
- Potter & Perry. 2020. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi . Vol. 17 No. 3 Tahun 2017
- Pratama, T. S., Septianawati, P. & Pratiwi., H., 2021. Pengetahuan, Sikap, Kebersihan Personal Dan Kebiasaan Pada Santri Penderita Penyakit Skabies di Pondok Pesantren. *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*., Volume 15., p. 174.

- Procedia Khaldoon. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu. *Corporate Governance (Bingley)*, 10(1), 54–75.
- Purwanto, Naufal Faruq. 2020. Hubungan Antara Penyakit Skabies Dengan Tingkat Kualitas Hidup Santri Di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta. Surakarta: Fakultas Kedokteran.
- Putriana, S. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Personal Hygiene Santri Tsanawiyah Dengan Kejadian Skabies Di Asrama Putra Pondok Pesantren Al-Yusufiah Holbung Kecamatanbatang Angkola Tahun 2019*.
- Rahmawati, A. N., Hestiningih, R., And Wuryanto, M. A. (2021). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren Semarang*. 11(1), 21–24.
- Rohmawati, N, R,. 2019. Hubungan Antara Faktor Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al Muayyad Surakarta., Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sarma, A. S., Mona, L., and Zainun, Z. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Personal Hygiene Terhadap Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Dar El Iman Kota Padang*. 6(2), 9–19.
- Setyaningrum, I.Y. 2019. *Skabies Penyakit Kulit Yang Terabaikan : Prevalensi Tantangan, dan Pendidikan Sebagai Solusi Pencegahan*. <http://jurnal.fkip.uns.ac.id>. Diakses pada 29-11-2016
- Siregar, R.S., 2019. *Atlas Berwarna Saripati Penyakit Kulit*. Jakarta : EGC
- Sudirman. T. 2019. Scabies : Masalah Diagnosis dan Pengobatan. *Majalah Kesehatan Damianus*. Vol. 5. No. 3 Januari 2018. Hal : 177-190.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Suhardi. 2023. *Pengembangan Sumber Belajar Biologi*. Yogyakarta : Jurdik Biologi FMIPA UNY.
- Susanto C. & Made, A. 2019. Penyakit Kulit dan Kelamin. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Wahid. I. 2022. Refleksi Kasus Skabies. Dinkes 15 Februari 2010. <http://diyoyen.blog.frienster.com/2010/08/skabies>.
- Wartonah, Tarwoto. 2021. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- WHO. 2022. Epidemiology and management of common skin disease in children in developing countries. (serial di internet). (<http://www.who.int/bulletin/volumes/87/2/07-047308/en/edit>, diakses 25 Februari 2021).
- WHO. 2018. *Lymphatic filariasis : Scabies*, Terdapat di: http://www.who.int/lymphatic_filariasis/epidemiology/scabies/en/ 18 September 2018 (19:20).
- Widianti, A. 2021. *Senam Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.

LAMPIRAN

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan ikut serta dalam penelitian yang dilakukan oleh Alnosy Diniari Asamaya, mahasiswi Universitas Baiturrahmah yang bertempat di Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiah. Dengan judul penelitian **Hubungan Pengetahuan dan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies pada Santri Pondok Pesantren Darul Qur'an Al Irsyadiah Kabupaten Merangin Tahun 2025.**

Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa paksaan dari pihak manapun.

Merangin, 2025

Responden

**KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN
PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN SKABIES PADA SANTRI
PONDOK PESANTREN DARUL QUR'AN AL IRSYADIAH
KABUPATEN MERANGIN TAHUN 2025**

Tanggal Survei :

Nomor Responden :

Alamat Responden :

I. Data Responden

1. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki
2. Perempuan
2. Umur : tahun
3. Pendidikan :

II. Kejadian Penyakit Kulit Infeksi Skabies

1. Apakah anda pernah mengalami gejala seperti berikut :

No	Gejala	Ya	Tidak
1	Gatal		
2	Iritasi		
3	Tonjolan kulit berwarna putih ke abu-abuan pada sela jari, telapak tangan, dan pergelangan tangan		

Sumber : (Putriana, 2019)

III. Pengetahuan

1. Penyakit infestasi tungau *Sarcoptes Scabie* yang menyebabkan bruntus-bruntus kecil kemerahan dan rasa gatal di sela-sela jari tangan disebut
 - a. Panu
 - b. Skabies
 - c. Kurap
 - d. Bisul
2. Penyakit skabies atau kudisan merupakan penyakit kulit yang diakibatkan karena
 - a. Virus
 - b. Jamur
 - c. Bakteri
 - d. Kuman

3. Gejala yang ditunjukkan oleh penderita skabies yaitu ...
 - a. Ruam merah disertai luka bernanah
 - b. Gatal hebat terutama pada malam hari
 - c. Kulit kering dan mengelupas
 - d. Munculnya benjolan besar
4. Nama tungau penyebab skabies adalah
 - a. *Aedes aegypti*
 - b. *Sarcoptes scabiei*
 - c. *Demodex folliculorum*
 - d. *Candida albicans*
5. Cara penularan skabies paling sering di asrama pondok pesantren terjadi dengan
 - a. Melalui udara
 - b. Melalui makanan
 - c. Kontak kulit langsung atau berbagi barang pribadi
 - d. Melalui air minum
6. Bagian tubuh yang paling sering terinfeksi skabies yaitu ...
 - a. Punggung dan dada
 - b. Wajah dan kepala
 - c. Selangkangan dan kaki
 - d. Selaput di antara jari-jari tangan, pergelangan, dan siku
7. Faktor risiko utama penyebaran skabies di pondok pesantren adalah...
 - a. Pola makan yang tidak sehat
 - b. Kurangnya aktivitas fisik
 - c. Kepadatan tempat tidur dan kebersihan lingkungan yang kurang
 - d. Konsumsi makanan cepat saji
8. Jenis kebersihan yang harus dijaga santri dalam mencegah skabies, kecuali
 - a. Kebersihan kuku
 - b. Kebersihan wajah
 - c. Kebersihan tempat tidur
 - d. Kebersihan sprei
9. 3Tindakan pencegahan yang paling efektif untuk mencegah penularan skabies adalah...
 - a. Menghindari makanan pedas
 - b. Rajin mencuci tangan sebelum makan
 - c. Tidak berbagi pakaian, handuk, atau selimut
 - d. Minum air putih yang cukup
10. Mengapa pentingnya seluruh santri di satu kamar untuk diobati bersamaan jika ada yang terkena skabies?
 - a. Agar semua merasa diperhatikan
 - b. Menghindari kekurangan obat
 - c. Tungau mudah berpindah dan menular antar individu
 - d. Mempercepat proses belajar

Sumber : (Putriana, 2019)

IV. Personal Hygiene

No.	Pertanyaan	Selalu	Kadang-Kadang	Jarang	Tidak Pernah
Kebersihan Pakaian					
1	Apakah anda mengganti pakaian 2x sehari?				
2	Apakah anda pernah bertukar pakaian sesama teman?				
3	Apakah anda mencuci pakaian anda menggunakan detergen?				
4	Apakah anda menyetrika baju anda?				
5	Apakah anda merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman yang lain?				
6	Apakah anda menjemur pakaian dibawah terik matahari?				
Kebersihan Kulit					
1	Apakah anda mandi 2x sehari?				
2	Apakah anda mandi menggunakan sabun?				
3	Apakah anda menggosok badan saat mandi?				
4	Apakah anda mandi menggunakan sabun sendiri?				
5	Apakah anda mandi setelah melakukan kegiatan seperti olah raga?				
6	Apakah teman anda pernah memakai sabun anda?				
Kebersihan Tangan dan Kuku					
1	Apakah anda mencuci tangan setelah membersihkan tempat tidur anda?				
2	Apakah anda mencuci tangan setelah membersihkan kamar mandi anda?				
3	Apakah anda memotong kuku sekali seminggu?				
4	Apakah anda mencuci tangan pakai sabun sesudah BAK/BAB?				
5	Apakah anda mencuci tangan setelah menggaruk badan anda?				
6	Apakah anda menyikat kuku menggunakan sabun saat mandi?				
Kebersihan Handuk					
1	Apakah anda mandi menggunakan handuk sendiri?				
2	Apakah anda menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi?				
3	Apakah anda mencuci handuk bersamaan atau dijadikan satu dengan teman anda?				
4	Apakah anda menggunakan handuk bergantian dengan teman anda?				
5	Apakah anda menjemur handuk dibawah terik sinar matahari?				
6	Apakah anda menggunakan handuk dalam keadaan kering tiap hari?				
Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei					
1	Apakah spreï yang anda gunakan untuk tidur digunakan untuk bersama-sama?				

2	Apakah anda tidur ditempat tidur anda sendiri?				
3	Apakah teman anda pernah tidur di tempat tidur anda?				
4	Apakah anda menjemur kasur tempat tidur anda sekali seminggu?				
5	Apakah anda mengganti sprei tempat tidur anda sekali seminggu?				
6	Apakah anda mencuci sprei tempat tidur anda dijadikan satu dengan teman anda?				

Sumber : (Putriana, 2019)

HASIL UJI VALIDITAS DAN REABILITAS

1. KEJADIAN SKABIES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.605	.076	3

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
SKABIES 1	3.72	2.838	.583	.311	.293
SKABIES 2	3.21	1.433	.673	.474	.039
SKABIES 3	2.28	2.012	.782	.287	.278

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
1.68	1.012	1.032	3

2. PENGETAHUAN

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.527	.090	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PENGETAHUAN 1	5.80	1.314	.688	.811	.293
PENGETAHUAN 2	6.13	1.410	.703	.632	.198
PENGETAHUAN 3	6.13	2.838	.801	.898	.468
PENGETAHUAN 4	5.67	1.810	.614	.408	.053
PENGETAHUAN 5	5.67	1.667	.744	.574	.039
PENGETAHUAN 6	5.60	1.686	.652	.651	.057
PENGETAHUAN 7	5.73	1.924	.758	.405	.139
PENGETAHUAN 8	5.83	1.368	.654	.472	.065
PENGETAHUAN 9	6.10	1.721	.843	.516	.120
PENGETAHUAN 10	5.67	1.667	.937	.687	.039

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
16.95	1.981	1.407	10

3. *PERSONAL HYGIENE*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.759	.090	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PH 1	4.49	2.102	.802	.381	.283
PH 2	5.30	1.280	.594	.472	.478
PH 3	5.21	2.018	.615	.844	.372
PH 4	4.29	2.039	.702	.487	.038
PH 5	3.20	1.392	.743	.748	.382
PH 6	6.01	1.483	.620	.497	.493
PH 7	3.10	1.267	.689	.376	.328
PH 8	4.22	2.018	.724	.438	.026
PH 9	5.23	2.191	.610	.482	.103
PH 10	2.34	3.102	.821	.589	.037
PH 11	4.20	2.194	.937	.928	.289
PH 12	4.51	1.239	.728	.948	.239
PH 13	2.19	1.032	.599	.853	.299
PH 14	3.10	2.108	.904	.474	.308
PH 15	4.81	2.237	.773	.949	.293
PH 16	2.95	1.289	.682	.854	.243
PH 17	3.01	1.498	.527	.739	.208
PH 18	4.29	1.182	.479	.476	.392
PH 19	3.37	2.018	.797	.846	.128
PH 20	4.38	2.190	.546	.465	.180
PH 21	5.27	1.100	.966	.840	.017
PH 22	3.39	1.328	.797	.367	.129
PH 23	3.08	2.101	.392	.847	.029
PH 24	4.29	2.136	.465	.845	.108
PH 25	3.28	1.027	.537	.367	.167
PH 26	4.47	1.238	.679	.875	.018
PH 27	3.28	1.922	.526	.468	.251
PH 28	4.29	1.203	.934	.737	.276
PH 29	5.20	2.197	.846	.362	.282
PH 30	5.67	1.630	.537	.398	.192

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
23.95	3.191	2.397	30

Nama Santri	Jenis Kelamin	Umur	Personal Hygiene																														Total	Kategori																	
			Skabies			Pengetahuan				Kebersihan Pakaian					Kebersihan Kulit					Kebersihan Tangan dan Kuku					Kebersihan Handuk					Kebersihan Tempat Tidur																					
			S2a	S2b	S2c	Kejadian Skabies	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	Kategori	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6	KK1	KK2	KK3	KK4	KK5	KK6	KTk1	KTk2			KTk3	KTk4	KTk5	KTk6	KH1	KH2	KH3	KH4	KH5	KH6	KTT1	KTT2	KTT3	KTT4	KTT5	KTT6	Total
Ersya sabila	2	13 tahun	1	0	1	TIDAK	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6	BAIK	4	2	4	3	4	4	3	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	2	4	2	2	3	1	3	2	2	96	BAIK
Rehan	1	13 tahun	1	1	1	YA	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	BAIK	3	2	3	2	3	4	4	3	4	4	4	1	4	2	3	4	3	2	4	4	2	1	4	2	3	2	2	2	3	3	93	BAIK	
Alysa rosada	2	13 tahun	1	1	1	YA	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	4	KURANG BAIK	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	1	2	3	3	3	1	3	2	2	95	BAIK		
Bela fahren	2	13 tahun	0	0	0	TIDAK	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	6	BAIK	4	2	4	3	4	4	2	4	4	3	2	2	2	4	2	2	1	3	3	3	4	3	3	3	1	4	2	1	3	2	90	BAIK	
Iken aurista	2	13 tahun	1	1	1	YA	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	6	BAIK	2	2	4	4	3	4	3	4	4	4	3	2	3	2	3	2	3	1	2	4	2	2	2	2	3	3	1	3	2	4	85	BAIK	
Nazila	2	13 tahun	1	1	1	YA	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	6	BAIK	3	1	3	4	2	2	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	2	3	1	2	3	3	1	4	4	3	3	1	3	79	KURANG BAIK		
M refif	1	13 tahun	1	1	1	YA	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	KURANG BAIK	3	1	2	3	2	3	2	3	3	2	1	1	4	1	3	3	4	3	4	3	1	1	4	3	2	2	1	2	2	2	85	BAIK	
M hatta	1	13 tahun	1	1	1	YA	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4	KURANG BAIK	4	4	2	2	3	4	4	3	4	3	2	1	4	3	4	4	3	2	4	3	3	2	1	4	3	3	2	3	3	1	92	BAIK	
Oqtrunanda	2	13 tahun	0	1	0	TIDAK	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	5	KURANG BAIK	4	3	4	2	4	4	4	2	4	4	3	4	1	3	4	1	1	3	3	2	3	2	3	2	2	3	1	3	1	1	85	BAIK	
Mal-habsyi	1	13 tahun	1	1	1	YA	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	BAIK	2	3	4	1	3	4	3	3	2	4	3	1	4	2	3	2	2	3	2	1	1	3	3	1	1	4	3	4	3	3	80	KURANG BAIK	
Alan	1	13 tahun	1	1	1	YA	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	BAIK	3	4	1	3	3	2	2	4	4	2	4	2	3	4	2	3	1	2	3	3	1	2	2	2	3	1	1	2	3	4	74	KURANG BAIK	
Anjani	2	13 tahun	1	0	0	TIDAK	0	1	0	1	0	1	0	0	1																																				

Mamrozi	1	13 tahun	1	1	1	YA	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	KURANG BAIK	2	1	4	3	1	4	3	2	4	3	2	1	3	4	2	3	1	2	3	3	4	2	1	1	3	4	1	2	3	2	84	KURANG BAIK	
M alfarizi	1	13 tahun	0	0	1	TIDAK	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	BAIK	3	1	4	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	1	3	3	3	3	2	2	3	1	3	1	2	4	3	2	3	85	BAIK
Alif arsyail	1	13 tahun	1	0	1	TIDAK	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6	BAIK	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	2	2	4	3	3	1	3	4	3	1	3	4	3	3	3	2	2	3	3	2	88	BAIK
Al rajadani	1	13 tahun	0	1	0	TIDAK	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	KURANG BAIK	4	1	2	4	3	4	3	4	3	1	2	1	3	2	3	3	2	4	2	3	3	4	4	4	2	3	1	3	4	1	93	BAIK
M rizky	1	13 tahun	1	1	1	YA	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	5	KURANG BAIK	1	1	1	4	4	1	2	2	3	2	2	1	2	3	4	4	3	1	4	3	1	3	2	2	4	2	3	2	1	1	73	KURANG BAIK
Rafi patwa	1	13 tahun	1	1	1	YA	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	BAIK	3	3	2	3	2	2	1	4	2	3	3	2	1	4	3	3	2	2	4	2	3	2	4	2	2	3	1	1	3	3	79	KURANG BAIK
Riska olivia	2	13 tahun	0	1	0	TIDAK	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	KURANG BAIK	3	1	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	2	1	3	2	4	3	3	4	4	2	4	1	2	4	2	88	BAIK
Saifiya	2	13 tahun	0	0	1	TIDAK	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	KURANG BAIK	2	1	4	2	3	4	3	3	1	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	1	2	4	4	4	2	3	3	2	90	BAIK
Siti nur	2	13 tahun	1	0	0	TIDAK	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4	KURANG BAIK	4	2	4	4	2	2	4	4	3	3	2	3	4	2	3	2	3	1	3	4	2	3	3	3	3	2	1	4	2	1	87	BAIK
Tomy sae	1	13 tahun	1	1	1	YA	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6	BAIK	4	2	3	1	1	1	3	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	2	3	4	2	3	3	2	2	4	3	4	2	1	85	BAIK
Zakia maudi	2	13 tahun	1	1	1	YA	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	BAIK	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	4	2	4	4	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3	4	2	2	2	3	4	69	KURANG BAIK
Abdul syifa	1	13 tahun	0	1	0	TIDAK	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	5	KURANG BAIK	4	1	4	1	3	3	3	2	2	3	4	1	4	4	4	3	3	4	4	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	2	90	BAIK
Apri yadi	1	13 tahun	0	0	1	TIDAK	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	KURANG BAIK	4	3	2	1	3	4	4	3	3	4	2	3	2	2	4	3	3	1	4	3	2	3	3	3	2	2	1	1	3	1	83	KURANG BAIK
Dara natsya	2	13 tahun	1	1	1	YA	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	6	BAIK	2	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	2	2	3	3	2	1	2	2	4	3	2	2	1	4	3	2	3	4	2	82	KURANG BAIK
Fitra unzil	1	13 tahun	1	0	0	TIDAK	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	BAIK	3	4	4	4	4	3	2	2	4	3	3	4	3	4	2	3	3	1	3	4	2	4	4	3	1	2	3	3	2	2	83	KURANG BAIK
Habiburahman	1	13 tahun	1	1	1	YA	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	6	BAIK	3	1	4	3	3	4	4	4	4	2	4	3	4	1	1	4	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	4	1	4	1	88	BAIK
Jery	1	13 tahun	0	0	1	TIDAK	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4	KURANG BAIK	4	2	3	3	2	4	2	1	3	3	4	2	4	2	2	2	4	2	1	3	4	2	3	4	3	4	3	3	4	1	88	BAIK
Puspasary	2	13 tahun	1	0	0	TIDAK	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	5	KURANG BAIK	1	2	2	4	1	1	3	3	3	4	2	2	1	4	3	3	2	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	4	2	3	78	KURANG BAIK
Meyka triela	2	13 tahun	1	1	1	YA	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	BAIK	1	1	4	2	2	2	4	3	2	4	2	1	2	3	3	1	2	1	2	1	3	1	4	2	4	3	2	2	3	2	77	KURANG BAIK
M rafa	1	13 tahun	0	0	1	TIDAK	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	KURANG BAIK	4	1	4	1	3	2	3	4	4	2	3	1	2	4	4	2	3	2	4	4	2	1	4	3	3	2	1	3	2	1	93	BAIK
Al hapiz	1	13 tahun	0	1	1	TIDAK	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	KURANG BAIK	4	2	2	2	4	3	2	2	4	3	4	3	3	4	4	2	1	2	3	3	3	3	2	1	3	3	1	2	2	3	80	KURANG BAIK
Agus pradani	1	13 tahun	1	1	1	YA	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	KURANG BAIK	3	1	3	2	4	4	3	3	2	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	1	2	2	82	KURANG BAIK
Ahmad habibi	1	13 tahun	0	1	0	TIDAK	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	6	BAIK	2	1	3	3	2	4	3	4	3	2	3	2	4	3	2	3	3	1	3	2	2	2	3	3	4	2	3	2	3	2	81	KURANG BAIK
Hafizah	2	13 tahun	1	0	1	TIDAK	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	KURANG BAIK	3	3	4	3	2	2	2	4	3	4	4	4	4	3	3	1	2	2	3	3	3	4	4	2	3	3	2	3	4	3	82	KURANG BAIK
Inura putri	2	13 tahun	1	1	1	YA	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	KURANG BAIK	3	1	4	4	1	3	3	2	2	4	4	2	2	1	3	4	3	3	4	1	4	2	4	3	2	4	2	4	2	1	92	BAIK
Kiki amelia	2	13 tahun	1	0	0	TIDAK	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	5	KURANG BAIK	4	1	1	4	2	4	1	2	3	3	2	2	3	3	2	4	3	2	4	3	3	2	1	3	3	3	3	2	3	2	82	KURANG BAIK
Silvia dheka	2	13 tahun	1	1	1	YA	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	KURANG BAIK	4	3	2	3	3	3	4	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	1	1	2	2	2	1	2	3	2	1	79	KURANG BAIK
Yulivia	2	13 tahun	1	1	1	YA	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	KURANG BAIK	2	2	2	4	4	4	4	4	3	2	4	1	1	4	1	3	3	4	2	4	4	1	2	3	1	4	4	3	3	3	92	BAIK

M parhan	1	13 tahun	1	1	1	YA	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	6	BAIK	3	4	3	2	4	4	2	3	3	3	4	1	3	2	2	4	4	2	2	4	4	1	3	4	3	4	3	2	4	1	92	BAIK
Dhena maisel	2	14 tahun	0	0	0	TIDAK	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	KURANG BAIK	3	4	4	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	4	1	1	4	2	2	3	4	1	4	2	2	3	1	3	71	KURANG BAIK
Fikri hena	1	14 tahun	1	1	1	YA	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	KURANG BAIK	4	1	4	4	1	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	1	3	2	2	3	2	3	4	3	3	2	2	4	3	3	87	BAIK
Gita hasanah	2	14 tahun	1	1	1	YA	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	6	BAIK	4	1	3	2	1	2	2	3	4	4	4	4	3	2	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	1	2	3	1	89	BAIK
Mila saputri	2	14 tahun	0	0	0	TIDAK	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5	KURANG BAIK	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	4	3	2	1	2	2	2	2	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	75	KURANG BAIK
Mirna faraz	2	14 tahun	1	1	1	YA	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	KURANG BAIK	3	1	4	3	2	4	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	4	2	4	2	2	4	3	1	2	2	2	3	3	86	BAIK
M faid	1	15 tahun	0	0	0	TIDAK	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	5	KURANG BAIK	4	1	4	4	3	2	4	3	3	4	3	1	4	2	2	4	3	4	4	1	3	1	4	3	1	3	3	2	3	2	97	BAIK
Milnando	1	14 tahun	1	1	1	YA	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	6	BAIK	4	3	2	2	3	4	2	4	2	4	4	1	2	4	3	4	1	1	4	2	1	1	2	1	4	1	2	3	1	4	76	KURANG BAIK
M hukmi	1	14 tahun	1	1	1	YA	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	BAIK	3	1	3	3	3	2	3	4	2	2	4	3	3	4	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	2	2	76	KURANG BAIK
Paisal	1	14 tahun	0	0	1	TIDAK	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	4	KURANG BAIK	4	4	4	4	4	3	2	2	3	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	4	2	4	4	3	2	2	4	2	3	3	80	KURANG BAIK
Riski arela	2	14 tahun	0	0	0	TIDAK	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	3	KURANG BAIK	4	2	4	2	4	3	3	3	4	3	2	4	1	1	2	3	3	1	3	2	3	4	4	3	4	3	3	2	3	2	77	KURANG BAIK
Ronaldin	1	15 tahun	1	1	1	YA	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6	BAIK	2	2	2	3	2	4	4	3	2	4	3	2	2	4	3	2	4	2	2	3	2	2	2	4	3	2	2	3	4	3	84	KURANG BAIK
Alvina	2	14 tahun	0	0	1	TIDAK	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	KURANG BAIK	3	1	3	2	2	4	4	2	4	1	2	2	4	2	3	3	3	3	4	3	4	2	3	3	2	4	2	3	3	1	92	BAIK
Alya rahmada	2	14 tahun	0	1	0	TIDAK	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	KURANG BAIK	4	3	4	3	3	2	2	4	4	2	4	1	2	3	1	3	2	2	4	4	4	1	4	2	3	4	4	1	2	1	87	BAIK
Anta ibrohim	1	14 tahun	1	1	1	YA	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	KURANG BAIK	4	2	2	4	3	4	3	2	2	3	4	3	3	4	3	2	2	2	1	3	1	3	2	2	3	1	2	3	2	4	75	KURANG BAIK
Fathul	1	15 tahun	1	1	1	YA	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5	KURANG BAIK	2	1	3	3	4	3	2	4	3	3	2	2	2	4	4	3	3	1	3	2	3	2	3	3	4	3	1	3	3	2	87	BAIK
Kusoiri	1	14 tahun	0	0	0	TIDAK	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	KURANG BAIK	3	1	3	2	2	4	3	4	1	4	3	1	3	1	2	4	2	2	4	3	3	1	3	2	3	3	3	1	2	2	83	KURANG BAIK
M zairi	1	14 tahun	1	1	1	YA	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	6	BAIK	4	2	4	3	4	1	3	2	3	4	4	3	3	3	2	1	2	3	3	4	1	3	4	2	2	1	3	3	2	4	79	KURANG BAIK
Milham	1	14 tahun	1	1	1	YA	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	6	BAIK	4	3	2	4	4	3	4	3	2	3	2	2	4	3	1	3	3	1	4	2	3	2	2	3	4	3	4	2	3	2	81	KURANG BAIK
Nur nisa	2	14 tahun	1	1	1	YA	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	5	KURANG BAIK	3	1	3	3	3	4	4	4	4	2	2	1	2	4	3	3	2	2	2	3	3	1	3	2	3	3	2	1	2	2	87	BAIK
Rendi	1	14 tahun	1	1	1	YA	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	4	KURANG BAIK	1	2	4	4	1	4	2	4	2	3	4	1	2	2	2	1	1	2	3	2	1	1	4	1	3	1	3	2	1	4	70	KURANG BAIK
Wahyuni	2	14 tahun	1	1	1	YA	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3	KURANG BAIK	3	4	4	2	2	4	3	2	2	3	2	3	1	3	4	3	2	1	2	3	3	3	4	2	4	3	1	3	2	2	76	KURANG BAIK

OUTPUT SPSS

1. KARAKTERISTIK RESPONDEN

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	37	53.6	53.6	53.6
	perempuan	32	46.4	46.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

UMUR SANTRI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13 tahun	48	69.6	69.6	69.6
	14 tahun	18	26.1	26.1	95.7
	15 tahun	3	4.3	4.3	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

2. ANALISIS UNIVARIAT

KATEGORI KEJADIAN SKABIES

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA SKABIES	37	53.6	53.6	53.6
	TIDAK SKABIES	32	46.4	46.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

KATEGORI PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG BAIK	43	62.3	62.3	62.3
	BAIK	26	37.7	37.7	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

KATEGORI PERSONAL HYGIENE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG BAIK	41	59.4	59.4	59.4
	BAIK	28	40.6	40.6	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

3. UJI NORMALITAS

Statistics

	TOTAL SKABIES	TAHU	PERSONALHY GIENE
N Valid	69	69	69
Missing	0	0	0
Mean	2.22	5.07	84.06
Std. Error of Mean	.134	.144	.786
Median	2.00	5.00	85.20
Mode	3	5 ^a	85 ^a
Std. Deviation	1.110	1.200	6.527
Variance	1.231	1.440	42.601
Skewness	-.314	-.363	-.175
Std. Error of Skewness	.289	.289	.289
Kurtosis	-.683	-.561	-.544
Std. Error of Kurtosis	.570	.570	.570
Range	4	5	28
Minimum	0	2	69
Maximum	4	7	97
Sum	153	343	5793

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

4. OUTPUT PER VARIABEL

a. GEJALA KEJADIAN SKABIES

GATAL PADA MALAM HARI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid YA	27	39.1	39.1	39.1
TIDAK	42	60.9	60.9	100.0
Total	69	100.0	100.0	

IRITASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid YA	38	55.1	55.1	55.1
TIDAK	31	44.9	44.9	100.0
Total	69	100.0	100.0	

TONJOLAN KULIT BERWARNA PUTIH KEABUAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid YA	25	36.2	36.2	36.2
TIDAK	44	63.8	63.8	100.0
Total	69	100.0	100.0	

b. PENGETAHUAN

PENGETAHUAN 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SALAH	32	46.4	46.4	46.4
BENAR	37	53.6	53.6	100.0
Total	69	100.0	100.0	

PENGETAHUAN 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SALAH	29	42.0	42.0	42.0
BENAR	40	58.0	58.0	100.0
Total	69	100.0	100.0	

PENGETAHUAN 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SALAH	31	44.9	44.9	44.9
BENAR	38	55.1	55.1	100.0
Total	69	100.0	100.0	

PENGETAHUAN 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SALAH	24	34.8	34.8	34.8
BENAR	45	65.2	65.2	100.0
Total	69	100.0	100.0	

PENGETAHUAN 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	28	40.6	40.6	40.6
	BENAR	41	59.4	59.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PENGETAHUAN 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	42	60.9	60.9	60.9
	BENAR	27	39.1	39.1	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PENGETAHUAN 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	45	65.2	65.2	65.2
	BENAR	24	34.8	34.8	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PENGETAHUAN 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	41	59.4	59.4	59.4
	BENAR	28	40.6	40.6	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PENGETAHUAN 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	41	59.4	59.4	59.4
	BENAR	28	40.6	40.6	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PENGETAHUAN 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SALAH	34	49.3	49.3	49.3
	BENAR	35	50.7	50.7	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

c. *PERSONAL HYGIENE*

PERSONAL HYGIENE PAKAIAN 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	5	7.2	7.2	7.2
	JARANG	10	14.5	14.5	21.7
	KADANG-KADANG	26	37.7	37.7	59.4
	SELALU	28	40.6	40.6	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE PAKAIAN 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SELALU	9	13.0	13.0	13.0
	KADANG-KADANG	11	15.9	15.9	29.0
	JARANG	22	31.9	31.9	60.9
	TIDAK PERNAH	27	39.1	39.1	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE PAKAIAN 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	5	7.2	7.2	7.2
	JARANG	17	24.6	24.6	31.9
	KADANG-KADANG	21	30.4	30.4	62.3
	SELALU	26	37.7	37.7	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE PAKAIAN 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	6	8.7	8.7	8.7
	JARANG	20	29.0	29.0	37.7
	KADANG-KADANG	24	34.8	34.8	72.5
	SELALU	19	27.5	27.5	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE PAKAIAN 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SELALU	8	11.6	11.6	11.6
	KADANG-KADANG	20	29.0	29.0	40.6
	JARANG	22	31.9	31.9	72.5
	TIDAK PERNAH	19	27.5	27.5	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE PAKAIAN 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	4	5.8	5.8	5.8
	JARANG	15	21.7	21.7	27.5
	KADANG-KADANG	17	24.6	24.6	52.2
	SELALU	33	47.8	47.8	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE KULIT 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	3	4.3	4.3	4.3
	JARANG	17	24.6	24.6	29.0
	KADANG-KADANG	26	37.7	37.7	66.7
	SELALU	23	33.3	33.3	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE KULIT 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	2	2.9	2.9	2.9
	JARANG	17	24.6	24.6	27.5
	KADANG-KADANG	24	34.8	34.8	62.3
	SELALU	26	37.7	37.7	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE KULIT 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	4	5.8	5.8	5.8
	JARANG	18	26.1	26.1	31.9
	KADANG-KADANG	21	30.4	30.4	62.3
	SELALU	26	37.7	37.7	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE KULIT 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	2	2.9	2.9	2.9
	JARANG	15	21.7	21.7	24.6
	KADANG-KADANG	24	34.8	34.8	59.4
	SELALU	28	40.6	40.6	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE KULIT 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	3	4.3	4.3	4.3
	JARANG	21	30.4	30.4	34.8
	KADANG-KADANG	19	27.5	27.5	62.3
	SELALU	26	37.7	37.7	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE KULIT 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SELALU	8	11.6	11.6	11.6
	KADANG-KADANG	16	23.2	23.2	34.8
	JARANG	23	33.3	33.3	68.1
	TIDAK PERNAH	22	31.9	31.9	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE TANGAN 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	7	10.1	10.1	10.1
	JARANG	21	30.4	30.4	40.6
	KADANG-KADANG	22	31.9	31.9	72.5
	SELALU	19	27.5	27.5	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE TANGAN 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	7	10.1	10.1	10.1
	JARANG	17	24.6	24.6	34.8
	KADANG-KADANG	23	33.3	33.3	68.1
	SELALU	22	31.9	31.9	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE TANGAN 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	7	10.1	10.1	10.1
	JARANG	19	27.5	27.5	37.7
	KADANG-KADANG	31	44.9	44.9	82.6
	SELALU	12	17.4	17.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE TANGAN 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	10	14.5	14.5	14.5
	JARANG	14	20.3	20.3	34.8
	KADANG-KADANG	31	44.9	44.9	79.7
	SELALU	14	20.3	20.3	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE TANGAN 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	12	17.4	17.4	17.4
	JARANG	20	29.0	29.0	46.4
	KADANG-KADANG	30	43.5	43.5	89.9
	SELALU	7	10.1	10.1	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE TANGAN 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	15	21.7	21.7	21.7
	JARANG	27	39.1	39.1	60.9
	KADANG-KADANG	19	27.5	27.5	88.4
	SELALU	8	11.6	11.6	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE HANDUK 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	3	4.3	4.3	4.3
	JARANG	17	24.6	24.6	29.0
	KADANG-KADANG	28	40.6	40.6	69.6
	SELALU	21	30.4	30.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE HANDUK 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	6	8.7	8.7	8.7
	JARANG	18	26.1	26.1	34.8
	KADANG-KADANG	26	37.7	37.7	72.5
	SELALU	19	27.5	27.5	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE HANDUK 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SELALU	11	15.9	15.9	15.9
	KADANG-KADANG	22	31.9	31.9	47.8
	JARANG	27	39.1	39.1	87.0
	TIDAK PERNAH	9	13.0	13.0	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE HANDUK 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SELALU	8	11.6	11.6	11.6
	KADANG-KADANG	20	29.0	29.0	40.6
	JARANG	24	34.8	34.8	75.4
	TIDAK PERNAH	17	24.6	24.6	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE HANDUK 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	4	5.8	5.8	5.8
	JARANG	20	29.0	29.0	34.8
	KADANG-KADANG	20	29.0	29.0	63.8
	SELALU	25	36.2	36.2	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE HANDUK 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	9	13.0	13.0	13.0
	JARANG	23	33.3	33.3	46.4
	KADANG-KADANG	28	40.6	40.6	87.0
	SELALU	9	13.0	13.0	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE TEMPAT TIDUR 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SELALU	15	21.7	21.7	21.7
	KADANG-KADANG	25	36.2	36.2	58.0
	JARANG	17	24.6	24.6	82.6
	TIDAK PERNAH	12	17.4	17.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE TEMPAT TIDUR 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SELALU	7	10.1	10.1	10.1
	KADANG-KADANG	19	27.5	27.5	37.7
	JARANG	25	36.2	36.2	73.9
	TIDAK PERNAH	18	26.1	26.1	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE TWMPAT TIDUR 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	6	8.7	8.7	8.7
	JARANG	17	24.6	24.6	33.3
	KADANG-KADANG	25	36.2	36.2	69.6
	SELALU	21	30.4	30.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE TEMPAT TIDUR 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	12	17.4	17.4	17.4
	JARANG	21	30.4	30.4	47.8
	KADANG-KADANG	30	43.5	43.5	91.3
	SELALU	6	8.7	8.7	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE TEMPAT TIDUR 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK PERNAH	7	10.1	10.1	10.1
	JARANG	27	39.1	39.1	49.3
	KADANG-KADANG	25	36.2	36.2	85.5
	SELALU	10	14.5	14.5	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE TEMPAT TIDUR 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SELALU	7	10.1	10.1	10.1
	KADANG-KADANG	18	26.1	26.1	36.2
	JARANG	27	39.1	39.1	75.4
	TIDAK PERNAH	17	24.6	24.6	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

5. ANALISIS BIVARIAT

a. HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN SKABIES

Crosstab

			KATEGORI KEJADIAN SKABIES		Total
			YA SKABIES	TIDAK SKABIES	
KATEGORI PENGETAHUAN	KURANG BAIK	Count	29	14	43
		% within KATEGORI PENGETAHUAN	67.4%	32.6%	100.0%
	BAIK	Count	8	18	26
		% within KATEGORI PENGETAHUAN	30.8%	69.2%	100.0%
Total		Count	37	32	69
		% within KATEGORI PENGETAHUAN	53.6%	46.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.762 ^a	1	.003	.006	.003
Continuity Correction ^b	7.350	1	.007		
Likelihood Ratio	8.929	1	.003		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	8.635	1	.003		
N of Valid Cases ^b	69				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,06.

b. Computed only for a 2x2 table

b. HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE * KATEGORI KEJADIAN SKABIES
KATEGORI PERSONAL HYGIENE * KATEGORI KEJADIAN SKABIES Crosstabulation

			KATEGORI KEJADIAN SKABIES		Total
			YA SKABIES	TIDAK SKABIES	
KATEGORI PERSONAL HYGIENE	KURANG BAIK	Count % within KATEGORI PERSONAL HYGIENE	20 57.1%	15 42.9%	35 100.0%
	BAIK	Count % within KATEGORI PERSONAL HYGIENE	17 50.0%	17 50.0%	34 100.0%
Total		Count % within KATEGORI PERSONAL HYGIENE	37 53.6%	32 46.4%	69 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.953 ^a	1	.003	.002	.002
Continuity Correction ^b	.533	1	.002		
Likelihood Ratio	.957	1	.003		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.939	1	.001		
N of Valid Cases ^b	69				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,99.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI PENELITIAN







