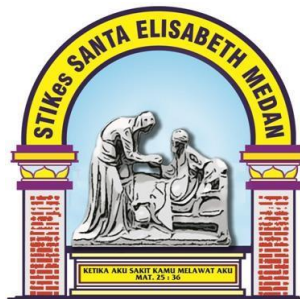


SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN SKABIES PADA MAHASISWA DI ASRAMA STIKES SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2023



Oleh:

Intan Maria Margaretha Sitanggang

NIM. 032019011

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
PERILAKU PENCEGAHAN SKABIES PADA
MAHASISWA DI ASRAMA STIKES
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2023**



Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

Intan Maria Margaretha Sitanggang
NIM. 032019011

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2023**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Intan Maria Margaretha Sitanggang
NIM : 032019011
Program Studi : Ners
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan
Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth
Medan Tahun 2023

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan; sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.



(Intan Maria Margaretha Sitanggang)



STIKes Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Intan Maria Margaretha Sitanggang
NIM : 032019011
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies
Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun
2023

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 17 Mei 2023

Pembimbing II

Pembimbing I

(Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep) (Lili S. Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)

STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah Diuji

Pada tanggal, 17 Mei 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Lili S. Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Lili Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Vina Y S Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep

**Mengetahui
Ketua Program Studi Ners**

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



STIKes Santa Elisabeth Medan



**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Intan Maria Margaretha Sitanggang
NIM : 032019011
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies
Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun
2023

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai
Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Rabu, 17 Mei 2023 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Lili S. Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Lili Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Vina Y S Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Intan Maria Margaretha Sitanggang

Nim : 032019011

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas *Royalty Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)* atas karya ilmiah saya yang berjudul **"Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023"**, beserta perangkat yang ada jika diperlukan.

Dengan Hak Bebas *Royalty Non-eksklusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (mempublikasi tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 17 Mei 2023

Yang menyatakan

(Intan Maria Margaretha Sitanggang)



ABSTRAK

Intan Maria Margaretha Sitanggang 032019011

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Prodi Ners 2023

Kata Kunci: tingkat pengetahuan, perilaku pencegahan skabies, skabies, asrama mahasiswa

(xviii + 64 + Lampiran)

Skabies merupakan salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* dan menjadi masalah kesehatan kulit secara global. Asrama merupakan salah satu tempat beresiko tinggi mengalami skabies, sehingga perlu mendapatkan perhatian lebih dengan dilakukannya pencegahan terhadap skabies. Salah satu faktor internal yang mendukung terbentuknya perilaku pencegahan skabies yaitu tingkat pengetahuan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. Metode yang digunakan yaitu *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *stratified random sampling* sebanyak 221 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa memiliki pengetahuan baik sebanyak 215 orang (97,3%) dan mayoritas mahasiswa berperilaku baik yaitu 210 orang (95%). Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher's Exact* didapatkan nilai *p-value* = 1,000 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada mahasiswa di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan. Diharapkan mahasiswa tetap mempertahankan perilaku dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan agar terhindar dari masalah kesehatan kulit salah satunya skabies.

Daftar Pustaka: (2000 – 2022)



ABSTRACT

Intan Maria Margaretha Sitanggang 032019011

*The Correlation between Knowledge and Scabies Prevention Behavior on
Dormitory Students of STIKes Santa Elisabeth Medan 2023*

Nurse Study Program 2023

*Keywords: knowledge, scabies prevention behavior, scabies, dormitory, student
(xviii + 64 + Attachment)*

*Scabies is a skin disease caused by the mite *Sarcoptes scabiei* and is a global skin health problem. The hostel is one of the high- risk places to experience scabies, so it needs more attention to prevent scabies. One of the internal factors that support the formation of scabies prevention behavior is the level of knowledge. The purpose of this study is to find out the relationship between knowledge and scabies prevention behavior in dormitory students at the STIKes Santa Elisabeth Medan 2023. The method used is descriptive correlational with a cross sectional approach. The sampling technique in this study is stratified random sampling obtained by 221 respondents. The results show that the majority of students had good knowledge of 215 people (97.3%) and the majority of students have good behavior, namely 210 people (95%). Based on the results of the Fisher's Exact statistical test, it is obtained a p- value = 1.000 ($p > 0.05$), so there is no significant relationship between the level of knowledge and scabies prevention behavior in sormitory students at the STIKes Santa Elisabeth Medan. It is hoped that students will maintain behavior in maintaining personal and environmental hygiene in order to avoid skin health problems, one of which is scabies.*

References: (2000 – 2022)



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat-Nya yang senantiasa menyertai, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”**. Skripsi ini disusun bertujuan untuk melengkapi tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan jenjang Sarjana Ilmu Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Pada penyusunan skripsi ini tidak hanya hasil kerja peneliti sendiri, tetapi karena adanya bimbingan dan arahan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, peneliti secara khusus mengucapkan terimakasih banyak yang tak terhingga kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan Pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan dan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian dalam penyusunan skripsi ini.
3. Lili S. Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I sekaligus penguji I yang telah meluangkan waktu, membimbing dan memberi arahan dalam penyusunan skripsi ini.

4. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II sekaligus penguji II yang telah meluangkan waktu, membimbing dan memberi arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Vina Y S Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji III yang bersedia membimbing serta memberi saran sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
6. Jagentar Pane, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan semangat, dukungan serta memberi arahan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen serta Tenaga Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mendidik, dan memberikan dukungan selama penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Koordinator asrama Sr. M. Ludovika, FSE yang telah mengizinkan dan memberi kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Responden penelitian yaitu mahasiswa di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah meluangkan waktu dan kesediaan untuk berpartisipasi membantu peneliti selama melakukan penelitian.
10. Teristimewa kepada orang tua saya tercinta Ayah J. Sitanggang dan Ibu M. Br. Sinaga yang telah memberi dukungan baik doa, kasih sayang, nasehat dan motivasi yang telah diberikan kepada saya.
11. Seluruh teman mahasiswa program studi Ners tahap akademik terkhusus angkatan 2019 telah memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sehingga menjadi bahan masukan bagi peneliti untuk peningkatan di masa yang akan datang, khususnya di bidang ilmu keperawatan. Akhir kata peneliti ucapkan banyak terimakasih.

Medan, 17 Mei 2023

Peneliti

(Intan Maria Margaretha Sitanggang)



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR DIAGRAM	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktisi	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Konsep Pengetahuan	9
2.1.1 Definisi Pengetahuan	9
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	10
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	11
2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan	12
2.1.5 Pengukuran Pengetahuan	12
2.2. Konsep Perilaku.....	13
2.2.1 Definisi Perilaku.....	13
2.2.2 Jenis-jenis Perilaku.....	13
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku.....	14
2.2.4 Pengukuran Perilaku	15
2.3. Konsep Skabies	18
2.3.1 Definisi.....	18
2.3.2 Etiologi.....	19
2.3.3 Patogenesis.....	20
2.3.4 Siklus Hidup.....	21
2.3.5 Cara Penularan	22



2.3.6 Gejala Klinis.....	23
2.3.7 Diagnosis.....	24
2.3.8 Faktor Risiko.....	25
2.3.9 Manifestasi Klinis pada Keadaan Khusus.....	28
2.3.10 Komplikasi.....	29
2.3.11 Pengobatan.....	29
2.3.12 Pencegahan.....	30
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	32
3.1. Kerangka Konsep	32
3.2. Hipotesis Penelitian.....	33
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	34
4.1. Rancangan Penelitian	34
4.2. Populasi dan Sampel.....	34
4.2.1 Populasi.....	34
4.2.2 Sampel.....	34
4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	37
4.3.1 Variabel Penelitian	37
4.3.2 Definisi Operasional.....	38
4.4. Instrumen Penelitian	39
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	42
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	42
4.5.2 Waktu Penelitian	42
4.6. Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data	42
4.6.1 Pengambilan Data	42
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	43
4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas	43
1. Uji Validitas	43
2. Uji Realibilitas	44
4.7. Kerangka Operasional	45
4.8. Pengolahan Data	45
4.9. Analisa Data	46
4.10. Etika Penelitian.....	47
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	49
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	49
5.2 Hasil Penelitian.....	50
5.2.1 Karakteristik Responden.....	50
5.2.2 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Skabies di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.....	52
5.2.3 Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.....	52
5.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	53

5.3 Pembahasan	54
5.3.1 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Skabies di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.....	54
5.3.2 Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.....	56
5.3.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023	59
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	63
6.1 Simpulan.....	63
6.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	
1. Pengajuan Judul Proposal.....	71
2. Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing	72
3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian	73
4. <i>Informed Consent</i>	74
5. Kuesioner Penelitian.....	75
6. Permohonan Pengambilan Data Awal.....	77
7. Izin Pengambilan Data Awal.....	79
8. Surat Komisi Etik Penelitian	80
9. Permohonan Izin Penelitian.....	81
10. Izin Penelitian	82
11. Surat Selesai Penelitian	83
12. Lembar Bimbingan	84

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Tabel Isaac-Michael Untuk Menentukan Ukuran Sampel Dengan Taraf Kesalahan 1%, 5% dan 10%	92
Tabel 4.2 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	38
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 ($n=221$).....	50
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Skabies Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 ($n=221$).....	52
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Skabies Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 ($n=221$).....	52
Tabel 5.6 Hasil Distribusi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 ($n=221$).....	53



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	32
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	45

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Tentang Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	54
Diagram 5.2 Distribusi Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.....	56

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tantangan besar dalam pelayanan kesehatan yang sering dihadapi saat ini, yaitu tingginya penyakit menular dan penyakit tidak menular. Di sisi lain, pelayanan kesehatan dilakukan sebagai upaya pengobatan suatu penyakit dan juga sebagai upaya preventif dalam pencegahan penyakit untuk menurunkan angka kesakitan. Salah satu penyakit menular yang perlu dilakukan perilaku pencegahan adalah penyakit skabies, hal ini penting guna memutus rantai penularan. Skabies masih menjadi salah satu masalah penyakit kulit yang sering terabaikan di kalangan masyarakat Indonesia. Faktor penyebab skabies ini sering terabaikan, yaitu dikarenakan perilaku individu yang buruk, ketidakpedulian terhadap lingkungan sekitar dan kebersihan diri, hal ini bisa terjadi karena kurangnya paparan informasi mengenai skabies dan pencegahannya sehingga dapat beresiko menyebabkan munculnya penyakit kulit salah satunya skabies (Savira, 2020).

Skabies dapat berpengaruh pada masalah kesehatan seseorang baik dari segi fisik, psikis dan sosialnya. Individu yang menderita skabies (kudis) merasa terganggu dalam proses belajar, prestasi belajar menurun, menimbulkan rasa malu terhadap penyakitnya, berusaha menutupi bagian tubuh yang terkena skabies, tidak percaya diri sehingga membatasi bersosialisasi serta melakukan kegiatan, dan merasa diejek oleh orang sekitar karena penyakit skabies yang diderita. Dampak lain yang ditimbulkan yaitu dikarenakan *personal hygiene* nya yang buruk, yaitu dampak fisik seperti gangguan integritas kulit (Savira, 2020).

Dampak selanjutnya yang dapat ditimbulkan yaitu dampak psikososial seperti gangguan rasa nyaman, menurunnya tingkat kepercayaan diri, dan kurang dalam berinteraksi sosial. Dampak lain yang menonjol pada fisik individu yang menderita skabies yaitu tampak kemerahan disertai benjolan berukuran kecil seperti jerawat pada area kulit akibat gigitan tungau *Sarcoptes scabiei* di daerah leher, bahu, punggung badan, sela-sela jari kaki dan tangan, bawah ketiak, kaki, bahkan area genitalia (Marga, 2020). Beberapa dampak yang ditimbulkan tersebut, dimana salah satu faktor yang sangat berperan terhadap timbulnya penyakit skabies adalah perilaku *personal hygiene* yang buruk.

Perilaku *personal hygiene* yang buruk sangat mempengaruhi individu untuk menderita skabies. Asrama merupakan tempat tinggal mahasiswa selama masa perkuliahan dan biasanya tinggal bersama dengan teman-teman dalam satu kamar. Kehidupan berkelompok seperti di asrama sering menimbulkan risiko mudah tertular berbagai penyakit salah satunya skabies. Skabies kurang diperhatikan para mahasiswa di asrama. Mereka menganggap kebiasaan mereka dalam menjaga kebersihan diri sudah cukup dan tidak akan menimbulkan masalah kesehatan khususnya penyakit kulit.

Dari beberapa penyakit kulit seperti skabies paling sering diakibatkan dari perilaku yang tidak sehat. Perilaku yang tidak sehat yang sering dilakukan di asrama yaitu kebiasaan saling bertukar pakaian dan benda pribadi seperti sisir, peralatan mandi, menggantung pakaian di kamar, menggantung handuk lembab di kamar, dan jarang membersihkan kasur tidur atau peralatan tidur. Individu tidak memiliki peralatan mandi secara pribadi sehingga meminjam pada orang lain,

memiliki peralatan mandi secara pribadi sehingga meminjam pada orang lain, mencuci sprei serta jarang membersihkan peralatan tidur (bantal, sarung bantal, guling, sprei, selimut) (Irmayanti, Muhani & Samino, 2021). Masih mau memakai pakaian yang sudah seharian dipakai dan berkeringat, keadaan ini akan menimbulkan masalah kesehatan pada kulit karena tubuh dalam keadaan lembab (Marga, 2020). Beberapa hal ini dipengaruhi juga oleh tingkat pengetahuan yang kurang mengenai kebersihan diri.

Skabies (kudis) masih menjadi masalah kesehatan kulit secara global, dimana terdapat 300 juta kasus terjadi setiap tahunnya di dunia, karena hampir menyerang semua golongan usia, ras, dan kelompok sosial ekonomi (Griana, 2013). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun (2020), prevalensi skabies yang terbaru sekitar 0,2% hingga 71% dan diperkirakan mempengaruhi lebih dari 200 juta orang setiap saat. Tahun 2017 penyakit skabies atau kudis dan ekstoparasit lainnya dikategorikan sebagai *Neglected Tropical Diseases* (NTDs) atau penyakit tropis yang terabaikan. Prevalensi kejadian skabies di seluruh dunia dilaporkan sekitar 130 juta orang kasus per tahun. (Faidah & Saputro, 2022). Berdasarkan *International Alliance for the Control of Scabies* (IACS) kejadian skabies terjadi mulai dari 0,3% menjadi 46%.

Berdasarkan data Depkes RI pada tahun (2015), prevalensi penyakit kulit di seluruh Indonesia sebesar 8,46%. Peningkatan angka prevalensi terjadi pada tahun 2016 sebesar 9% yang menempatkan penyakit skabies pada urutan ke-3 dari 12 penyakit kulit yang ada di Indonesia (Setiawan, Ariyanto, Firdaus & Khaerunnisa, 2021).

Di Indonesia, penyakit skabies masih cukup tinggi dikarenakan termasuk Negara tropis (Dewi & Siregar, 2019). Di Provinsi Sumatera Utara prevalensi skabies masih belum diketahui begitu jelas laporannya. Di Panti Asuhan Bait Allah Medan Sunggal ditemukan kejadian skabies sebanyak 60% (Saragih, 2016). Ditemukan kasus skabies pada santri di Pondok Pesantren Ar-Raudhatul Hasanah Medan sebanyak 43,52% (Dewi & Siregar, 2019).

Meningkatkan pengetahuan dan promosi kesehatan dapat berpengaruh merubah perilaku atau tindakan seseorang (Marga, 2020). Pengetahuan dipengaruhi oleh motivasi, kebutuhan terhadap informasi, serta pengalaman yang dialami (Ramadhani & Nuryani, 2020). Selain itu, pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh adanya faktor penguat (*reinforcement factors*) meliputi sikap dan perilaku (Kasanah, Purwanti & Andarmoyo, 2019). Adanya pengetahuan yang dimiliki seseorang, dapat berpengaruh mengubah sikap dan perilaku seseorang tersebut (Kurniawan & Prabowo, 2016).

Pengetahuan seseorang dapat mendukung terhindar dari suatu penyakit dan dapat berpengaruh pada perilaku individu dalam mencegah serta menghindari terjadinya suatu penyakit, dalam hal ini yaitu mencegah penyakit skabies. Perilaku pencegahan skabies dapat dilakukan dengan cara *personal hygiene* yang baik seperti, mandi teratur 2-3 kali sehari menggunakan sabun, menjemur handuk setelah digunakan, menjemur perlengkapan tidur minimal 1x seminggu, menghindari bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain, menghindari meminjam peralatan tidur pribadi dengan orang lain, serta menghindari kontak langsung dengan orang-orang atau pakaian yang terinfeksi tungau skabies.

(Kasanah et al., 2019). Perilaku pencegahan skabies dapat dilakukan dengan melakukan penyuluhan mengenai skabies (gejala, penatalaksanaan, penyebaran penyakit, dan pencegahannya) (Egeten, Engkeng & Mandagi, 2019). Selain itu, perilaku pencegahan skabies juga bisa diterapkan dengan menghargai pentingnya menjaga dan memiliki gaya hidup bersih dan sehat (Cahyani, Zuhriyah, & Hayat, 2022). Perilaku pencegahan skabies tidak cukup hanya melibatkan penghuni asrama namun dari pengurus asrama juga diperlukan guna mencegah serta menghambat terjadinya skabies di asrama (Arrazy, Hidayat & Nurmansyah, 2020).

Beberapa pengalaman dan penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya terkait perilaku pencegahan skabies, ternyata perilaku didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan. Pengetahuan mengenai skabies pada santri di Pesantren Bengkulu, dapat di tingkatkan dengan diberikannya pendidikan kesehatan tentang pencegahan penyakit skabies (Hayati, Anwar, & Syukri, 2021). Pencegahan penularan skabies pada santriwan di Pesantren Sulaimania Aceh Besar, dilakukan dengan pelaksanaan kegiatan pelatihan pencegahan penularan skabies dan peningkatan hidup bersih dan sehat (Lensoni et al., 2020). Pengetahuan mengenai skabies pada siswa-siswi dan ibu-ibu PKK di Desa Cibeusi Jawa Barat, ditingkatkan dengan dilakukannya penyuluhan edukasi meliputi: definisi skabies, penyebab, gejala/ciri-cirinya, pengobatan, dan pencegahannya (Husni, Putriana & Saputri, 2018). Pencegahan skabies pada siswa di Pesantren Malang Raya dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan serta

meningkatkan kesadaran dan sikap siswa terhadap pencegahan penyakit skabies (Setyaningrum, 2016).

Banyaknya prevalensi kejadian skabies tersebut, diperlukan upaya preventif untuk mencegah penularan skabies yang dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan tentang skabies dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan menjaga sanitasi lingkungan yang baik, mandi teratur minimal 2 kali sehari, mencuci baju dengan bersih, rutin membersihkan tempat tidur, mencuci sprei dan perlengkapan tidur, serta tidak saling bertukar pakaian dan handuk satu sama lain.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan didapatkan data keseluruhan mahasiswa yang tinggal di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan sebanyak 567 orang yang terdiri dari program studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Diploma 3 Keperawatan, Diploma 3 Kebidanan, Sarjana Terapan Laboratorium Medik, Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, dan Sarjana Ilmu Gizi. Saat melakukan wawancara di asrama, mahasiswa mengatakan setelah selesai mandi masih mau menggantung handuk yang lembab di dalam kamar dan tidak langsung menjemur di terik matahari, jarang membersihkan tempat tidur, jarang mengganti dan mencuci perlengkapan tidur seperti sprei ataupun sarung bantal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”.

1.2 Perumusan Masalah

Apakah terdapat “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan Tentang Skabies pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2023.
2. Mengidentifikasi Perilaku Pencegahan Skabies pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2023.
3. Menganalisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah informasi serta meningkatkan pengetahuan kesehatan mengenai skabies dan bagaimana perilaku dalam mencegah penyakit skabies pada mahasiswa di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mahasiswa mengenai penyakit skabies dan menjadi masukan dalam upaya pencegahan skabies di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber informasi serta referensi pengetahuan mengenai penyakit skabies dan upaya pencegahan skabies.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan landasan dalam melakukan penelitian untuk lebih lanjut. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies di asrama.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata) (Zulmiyetri, Nurhastuti & Safaruddin, 2020).

Pengetahuan merupakan domain sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Darsini, Fahrurrozi & Cahyono, 2019). Pengetahuan muncul karena adanya rasa ingin tahu yang dimiliki manusia. Keputusan yang diambil oleh seseorang terhadap sesuatu timbul karena orang tersebut mempunyai pengetahuan (Heryana, 2019).

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan seseorang, dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi seseorang akan semakin luas pengetahuannya yang dimiliki. Akan tetapi, bukan berarti seseorang yang memiliki pendidikan yang rendah mutlak berpengetahuan yang rendah pula. Menurut teori *World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri (Darsini et al., 2019).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*), mempunyai enam tingkatan (Zulmiyetri et al., 2020) yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu artinya mengingat materi yang telah dipelajari. Tahu dapat diukur dengan menyebutkan, mendefinisikan, ataupun menguraikan hal yang telah terjadi.

2. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan seseorang dalam menjelaskan suatu objek yang diketahui dan dapat menjelaskan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan seseorang yang sudah memahami suatu materi dan menggunakan materi yang telah dipelajari.

4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan mengelompokkan suatu materi ke dalam komponen-komponen yang didalamnya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan seseorang merangkum atau meringkas suatu teori yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan seseorang untuk dapat menilai suatu materi yang telah ada.

2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Zulmiyetri et al., 2020) sebagai berikut:

1. Umur

Semakin cukup umur, seseorang akan lebih matang dalam hal berpikir dan bekerja.

2. Pendidikan

Pendidikan membuat seseorang mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

3. Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi perilaku individu atau kelompok yang ada didalamnya.

4. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilaksanakan dan diselesaikan oleh seseorang sesuai profesinya masing-masing.

5. Sosial ekonomi

Status sosial ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dengan ketersediaan fasilitas yang ada.

6. Informasi yang diperoleh

Informasi yang dapat diperoleh bisa melalui media massa, majalah, radio akan menambah pengetahuan.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Ada dua cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu cara kuno dan cara modern. Cara memperoleh pengetahuan tersebut (Zulmiyetri et al., 2020) sebagai berikut :

1. Cara kuno atau non modern

Cara untuk memperoleh pengetahuan sebelum ditemukannya metode ilmiah,

Cara memperoleh pengetahuan tersebut yakni :

- a) Cara coba salah (*trial and error*), menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, jika kemungkinan tidak bisa maka akan di coba dengan kemungkinan yang lain.
- b) Cara kekuasaan (*otoritas*), pengetahuan diperoleh dari orang yang mempunyai otoritas dengan membuktikan kebenarannya secara fakta.
- c) Pengalaman pribadi, cara ini merupakan sumber pengetahuan yang didapat oleh seseorang dari pengalaman pribadinya.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara modern merupakan cara memperoleh pengetahuan yang lebih sistematis, logis dan alamiah. Cara ini biasa disebut penelitian ilmiah atau metode penelitian.

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau menyebarkan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang pokok materi yang akan diukur dari responden (Ramie, 2022).

Pengetahuan menggunakan skala *Guttman* dengan pilihan jawaban “Benar atau Salah” yakni, jawaban Benar = 1 dan jawaban Salah = 0. Nilai didapat dengan rumus: jumlah skor tertinggi dikalikan 100% sehingga diperoleh hasilnya dalam bentuk persentase dan dibagi dalam tiga kategori (baik, cukup, kurang).

Pengukuran tingkat pengetahuan tersebut dapat dikategorikan menjadi tiga kategori (Nursalam, 2014), yaitu :

1. Baik, apabila responden mampu menjawab dengan benar yaitu 76-100% dari total pertanyaan.
2. Cukup, apabila responden mampu menjawab dengan benar yaitu 56-75% dari total pertanyaan.
3. Kurang, apabila responden mampu menjawab dengan benar yaitu < 56% dari total pertanyaan.

2.2 Konsep Perilaku

2.2.1 Definisi

Istilah perilaku sama dengan kata aktivitas, respon, kinerja, aksi, atau reaksi. Perilaku merupakan suatu respon stimulus dari lingkungan yang mengenai individu. Perilaku yaitu suatu tindakan yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya. Menurut pandangan *behavioral* yaitu suatu perilaku terbentuk dikarenakan adanya proses pembelajaran (Zaroh & Lukitaningsih, 2014).

2.2.2 Jenis-jenis Perilaku

Secara garis besar, perilaku terdiri dari dua jenis, yaitu perilaku tampak dan perilaku tidak tampak. Perilaku tampak (*overt behavior*) adalah perilaku yang dapat diamati, dilihat secara kasat mata. Sebagai contoh: berjalan, berlari, makan,

menulis, dan lain sebagainya. Sedangkan perilaku yang tidak tampak (*covert behavior*) merupakan perilaku yang secara langsung tidak diamati oleh orang lain namun seseorang tersebut sedang melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, seperti melamun, berimajinasi maupun berpikir (Asri & Suharni, 2021). Sedangkan perilaku yang tidak tampak (*covert behavior*) merupakan perilaku yang secara langsung tidak diamati oleh orang lain namun seseorang tersebut sedang melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, seperti melamun, berimajinasi maupun berpikir (Asri & Suharni, 2021).

Perilaku kesehatan dapat dikelompokkan menjadi dua jenis, yakni perilaku sehat (*health behavior*), dimana perilaku seseorang untuk mempertahankan kesehatannya agar tetap sehat dan perilaku pencarian kesehatan (*health seeking behavior*), dimana perilaku seseorang yang sedang sakit untuk memperoleh kesembuhan dan mengatasi masalah kesehatannya (Darmawan, 2016).

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Berdasarkan teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1991), perilaku kesehatan individu dipengaruhi oleh tiga faktor pokok diantaranya: faktor predisposisi (*prediposing causes*) dipengaruhi oleh faktor umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (*enabling factors*) meliputi lingkungan fisik, jarak ke fasilitas kesehatan, keterampilan yang terkait dengan kesehatan dan faktor penguat (*reinforcing factors*) meliputi: faktor dukungan yang diberikan keluarga ataupun tokoh masyarakat (Darmawan, 2016).

Menurut Benyamin Bloom yang dikutip dalam (Sucipto & Suryanto, 2015)

ada tiga aspek dasar yang mempengaruhi perilaku, diantaranya :

1. Aspek Pengetahuan (*Cognitif Domain*): Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang dari proses pembelajaran maupun pengalaman yang sudah pernah dialami oleh seseorang tersebut baik itu yang didengar maupun yang dilihat.
2. Aspek Sikap (*Afektif Domain*): Sikap belum dikatakan suatu tindakan nyata, melainkan masih berupa persepsi dan kesiapan seseorang untuk bereaksi terhadap stimulus yang ada disekitarnya.
3. Aspek Perbuatan (*Psikomotor Domain*): Perbuatan merupakan suatu tindakan/perilaku yang nyata dari adanya suatu respon.

2.2.4 Pengukuran Perilaku

Perilaku dapat dilakukan dengan cara wawancara atau menyebar kuesioner yang berisi pernyataan tentang tindakan yang akan diukur dari responden. Variabel perilaku menggunakan skala Likert yang merupakan skala psikometrik, dengan pilihan jawaban “Sangat Sering (SS)”, “Sering (S)”, “Cukup Sering (CS)”, “Kadang-Kadang (KK)”, dan “Tidak Pernah (TP)”. Penilaian untuk setiap item pilihan jawaban yaitu sangat sering = 5, sering = 4, cukup sering = 3, kadang-kadang = 2, dan tidak pernah = 1 (Ramadhani & Nuryani, 2020).

Nilai didapat dengan rumus: jumlah skor tertinggi dikalikan 100% sehingga diperoleh hasilnya dalam bentuk persentase dan dibagi dalam tiga kategori (baik, cukup, kurang). Pengukuran perilaku tersebut dapat dikategorikan menjadi tiga kategori (Nursalam, 2008), yaitu :

1. Baik, apabila responden mampu menjawab dengan benar yaitu 76-100% dari total pertanyaan.
2. Cukup, apabila responden mampu menjawab dengan benar yaitu 56-75% dari total pertanyaan.
3. Kurang, apabila responden mampu menjawab dengan benar yaitu < 56% dari total pertanyaan.

Perilaku kesehatan sehubungan dengan pencegahan penyakit (Asiyah & Balgies, 2017) meliputi:

1) Kebersihan diri

Salah satu tindakan seseorang dalam menjaga kebersihan dan kesehatan dirinya.

2) Macam-macam kebersihan diri

- a. Perawatan kulit kepala dan rambut
- b. Perawatan mata
- c. Perawatan hidung
- d. Perawatan telinga
- e. Perawatan kaki dan tangan
- f. Perawatan kulit seluruh tubuh
- g. Perawatan genitalia
- h. Perawatan tubuh secara keseluruhan.

3) Tujuan kebersihan diri

- a. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- b. Memelihara kebersihan diri seseorang
- c. Memperbaiki kebersihan diri yang kurang

- d. Pencegahan penyakit
- e. Meningkatkan percaya diri seseorang
- f. Menciptakan keindahan

4) Faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan diri

a. *Body image*

Gambaran individu terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri.

b. Praktik sosial

Pada anak asrama kurang dalam kebersihan diri dikarenakan hidup berkelompok, maka kemungkinan akan terjadi perubahan pola *personal hygiene*.

c. Status sosial ekonomi

Menjaga kebersihan diri memerlukan alat pribadi sehingga memerlukan uang untuk menyediakannya.

d. Pengetahuan

Pengetahuan *personal hygiene* sangat penting, karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan.

e. Budaya

Di sebagian masyarakat jika ada individu yang sakit tertentu maka tidak boleh dimandikan.

f. Kebiasaan seseorang

Kebiasaan seseorang yang menggunakan produk tertentu dalam perawatan diri. Seperti penggunaan sabun, shampo dan lain-lain.

g. Kondisi fisik

Pada keadaan sakit tertentu kemampuan merawat diri berkurang dan perlu bantuan untuk melakukannya.

2.3 Konsep Skabies

2.3.1 Definisi

Skabies berasal dari bahasa latin yaitu *scabere*, yang artinya *to scratch*, dulu dikenal sebagai gatal 7 tahun yaitu penyakit kulit menular yang menyerang manusia. Pada tahun 1687, Benomo menemukan kutu skabies pada manusia dan Von Hebra pada abad XIX telah melukiskan tentang pengetahuan dasar dari penyakit ini (Harahap, 2000). Skabies adalah infestasi kulit oleh tungau gatal yaitu *Sarcoptes scabiei*. Penyakit ini dapat ditemukan pada orang yang hidup dalam kondisi higienis yang tidak standar, tetapi dapat terjadi pada siapa saja. Tungau sering melibatkan kontak tangan yang dapat menyebabkan infeksi. Bertukar pakaian dapat menjadi sumber infeksi (Brunner & Suddarth, 2010).

Di Indonesia skabies sering disebut kudis, orang Jawa menyebutnya gudik, sedangkan orang Sunda menyebutnya budug. Kasus skabies masih sering ditemukan pada keadaan lingkungan yang padat penduduk, status ekonomi rendah, tingkat pendidikan yang rendah, dan kualitas *hygiene* individu yang kurang baik (Wibowo & Arief, 2018). Tungau skabies ini berukuran sangat kecil dan hanya bisa dilihat dengan mikroskop atau bersifat mikroskopis. Skabies menyebabkan gatal-gatal yang biasanya semakin memburuk pada malam hari. Lokasi gatal-gatal yang disebabkan oleh tungau skabies paling sering ditemukan dan dirasakan di sela-sela jari tangan, punggung, pergelangan tangan, leher, siku,

ketiak, disekitar puting payudara wanita, alat kelamin pria (penis dan kantung zakar), disepanjang garis ikat pinggang, maupun bagian bokong. Terowongan tungau yang terasa gatal akan tertutup oleh peradangan yang terjadi akibat penggarukan sehingga terowongan ini sulit untuk dilihat (Wahyuni, Makomulamin & Sari, 2021).

Skabies erat hubungannya dengan *personal hygiene* dan lingkungan tempat tinggal sehingga beresiko tinggi terjadi pada orang-orang yang tinggal bersama di tempat yang padat penghuni seperti di asrama, pondok pesantren, panti asuhan, penjara, panti jompo, dan sebagainya. Skabies memiliki masa inkubasi yang lama sehingga orang yang terpajan skabies tidak menyadarinya sebelum timbul lesi klinik yang jelas dan dapat didiagnosis skabies. Maka dari itu, skabies sering terlambat didiagnosis, pengobatannya tidak adekuat atau salah, dan tindakan lanjutnya tidak memadai sehingga sering menimbulkan wabah di daerah yang memiliki resiko tinggi untuk terinfeksi skabies (Sungkar, 2016).

2.3.2 Etiologi

Skabies (*Scabies*, berasal dari bahasa Latin = keropeng, kudis, gatal) yang disebabkan oleh tungau kecil berkaki delapan (*Sarcoptes scabiei*) dan termasuk filum *Arthropoda*, kelas *Arachnida*, ordo *Acarima*, super famili *Sarcoptes*, penemunya adalah seorang ahli biologi Diacinto Cestoni (1637-1718) (Menaldi, WS, Bramono, & Indriatmi, 2015). Penularan dapat terjadi oleh kutu betina yang telah dibuahi melalui kontak fisik. Penularan melalui pakaian dalam, handuk, sprei, tempat tidur, dan perabot rumah. Kutu dapat hidup diluar kulit hanya 2-3 hari dengan kelembaban relatif 40-80% (Harahap, 2000).

Secara morfologik yaitu tungau kecil, berbentuk oval, punggung cembung, bagian perut rata, dan mempunyai 8 kaki. Tungau ini translusen, berwarna putih kotor dan tidak bermata. Ukuran yang betina berkisar antara 330-450 mikron x 250-350 mikron, sedangkan yang jantan lebih kecil, yakni 200-240 mikron x 150-200 mikron. Bentuk dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang kaki didepan sebagai alat untuk melekat dan 2 pasang kaki kedua pada betina berakhir dengan rambut, sedangkan pada yang jantan pasangan kaki ketiga berakhir dengan rambut dan keempat berakhir dengan alat perekat (Menaldi et al, 2015).

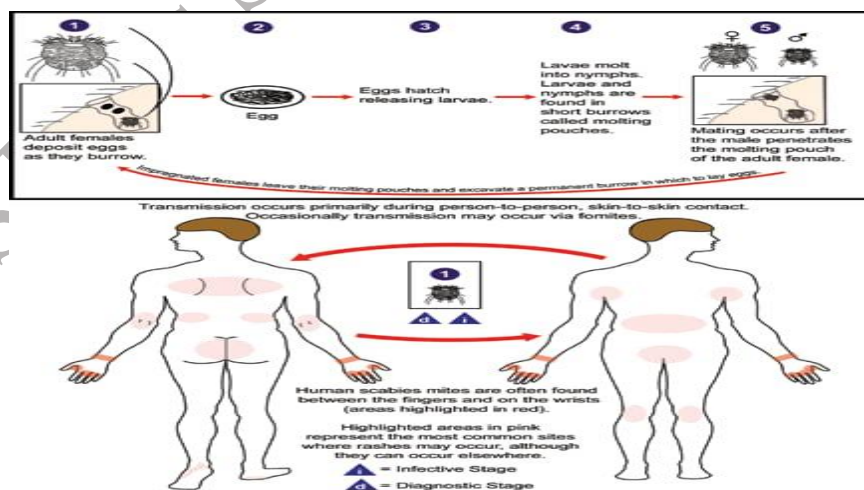
2.3.3 Patogenesis

Kutu jantan membuahi kutu betina, setelah terjadi kopulasi (perkawinan) di atas kulit, tungau jantan akan mati, terkadang masih dapat hidup beberapa hari dalam terowongan yang digali oleh tungau betina. Setelah impregnasi, kutu betina akan menggali lobang ke dalam epidermis, kemudian membentuk terowongan di dalam stratum korneum. Kecepatan menggali terowongan dikulit sekitar 1-5 mm/hari. Dua hari setelah fertilisasi, skabies betina mulai mengeluarkan telur dan biasanya menetas. Dalam waktu 3-10 hari yang kemudian menjadi larva, nimfa, dan kemudian menjadi kutu dewasa dalam 10-14 hari (Harahap, 2000). Seluruh siklus hidup mulai dari telur sampai bentuk dewasa memerlukan waktu antara 8-12 hari (Menaldi et al., 2015). Lama hidup kutu betina kira-kira 30 hari. Kemudian kutu mati di ujung terowongan. Terowongan lebih banyak terdapat di daerah yang berkulit tipis dan tidak banyak mengandung folikel pilosebacea. Masa inkubasi skabies bervariasi, ada yang beberapa minggu bahkan berbulan-bulan tanpa menunjukkan gejala. Sensitisasi dimulai 2-4 minggu setelah penyakit

dimulai, selama waktu itu kutu berada di atas kulit atau sedang menggali terowongan tanpa menimbulkan gatal. Gejala gatal timbul setelah penderita tersensitasi oleh ekskreta kutu (Harahap, 2000). Reaksi alergi diakibatkan karena adanya telur, feses dan bagian tungau. Penularan melalui kontak fisik langsung dan melalui barang-barang pribadi yang digunakan bersama (Lewis, Heitkemper & Dirksen, 2000).

2.3.4 Siklus Hidup

Transmisi skabies lebih mudah terjadi pada kontak langsung antara manusia dibanding dengan penularan yang terjadi akibat kontak dengan pakaian atau lantai yang terkontaminasi tungau kecuali pada pasien yang mengalami *hyperinfestation* yang dapat memproduksi ribuan tungau setiap hari (Hengge et al., 2006) dalam (Yusniawan et al., 2020). Oleh karena itu, transmisi baik melalui pakaian dan kontak kulit langsung dapat mengakibatkan wabah di panti jompo ataupun asrama.



Sumber: *Centers for Disease Control and Prevention*, (2010)
(Yusniawan et al., 2020)

Keterangan:

1. Tungau betina meletakkan 2-3 telur sehari dalam terowongan dibawah kulit.
2. Telur berbentuk oval dengan ukuran 0,10-0,15 milimeter yang akan menetas dalam 3-4 hari. Setelah telur menetas, larva akan bermigrasi ke permukaan kulit dan kembali membentuk terowongan di atas *stratum corneum* yang disebut sebagai *moulting pouches*.
3. Larva memiliki 3 pasang kaki dan setelah 3-4 hari akan mengalami *moulting* untuk berubah menjadi nimfa dengan 4 pasang kaki.
4. Bentuk nimfa ini akan *moulting* menjadi nimfa yang lebih besar sebelum kemudian menjadi dewasa.
5. Perkawinan terjadi ketika tungau jantan masuk ke dalam *moulting pouches* yang berisi tungau betina. proses kehidupan hanya terjadi satu kali dan tungau betina akan tetap fertile seumur hidupnya. Betina yang fertile akan meninggalkan *moulting pouches* dan berjalan-jalan di permukaan kulit hingga menemukan tempat yang sesuai untuk membuat terowongan permanen agar dapat meletakkan telurnya.

2.3.5 Cara Penularan

Penularan skabies biasanya melalui tungau *Sarcoptes scabiei* betina yang sudah dibuahi. Penularan skabies terjadi ketika orang-orang tidur bersama di satu tempat yang relatif sempit, seperti di lingkungan rumah tangga, asrama, pondok pesantren, panti asuhan, serta fasilitas-fasilitas yang dipakai masyarakat luas dan fasilitas umum yang dipakai secara bersama-sama di lingkungan padat penduduk. Penularan skabies secara tidak langsung dapat terjadi melalui kontak dalam durasi

yang lama dengan peralatan tidur (sprei, sarung bantal, kasur, bantal, selimut), pakaian, dan handuk yang terinfestasi skabies. Penularan tungau secara tidak langsung tergantung pada lama tungau dapat bertahan hidup diluar tubuh hospes yang variasinya tergantung pada temperatur dan kelembaban, semakin tinggi kelembaban semakin lama tungau bertahan. Penularan skabies secara langsung (kulit dengan kulit) seperti berjabat tangan dengan penderita skabies, tidur bersama dan berhubungan seksual. Penularan skabies dengan mudah terjadi apabila tingkat kebersihan perseorangan dan lingkungan kurang, kepadatan penduduk atau penghuni yang tinggal bersama dalam satu tempat, tidur bersamaan dalam satu tempat tidur seperti di lingkungan asrama maupun pondok pesantren (Wibowo & Arief, 2018).

2.3.6 Gejala Klinis

Salah satu tanda klasik skabies adalah rasa gatal yang meningkat yang terjadi pada malam hari, dikarenakan peningkatan kelembaban kulit memiliki efek stimulasi pada parasit. Hipersensitivitas terhadap organisme dan produk ekskresinya juga dapat menyebabkan pruritus. Lesi sekunder cukup umum dan termasuk vesikel, papula, ekskoriiasi dan krusta (Brunner & Suddarth, 2010).

Terdapat dua tipe utama lesi kulit pada skabies yaitu terowongan dan ruam skabies. Umumnya terowongan ditemukan pada lapisan kulit yang tipis seperti pada tangan dan kaki bagian samping jari tangan dan jari kaki, sela-sela jari, pergelangan tangan, punggung kaki, punggung badan, selangkangan, bokong dan lipatan ketiak.



Gambar 2.1 Terowongan skabies yang khas (Brown & Burns, 2005)



Gambar 2.2 Ruam skabies (Brown & Burns, 2005)

Masing-masing terowongan panjangnya beberapa milimeter, biasanya berkelu-liku dan ada vesikel pada salah satu ujung yang berdekatan dengan tungau yang sedang menggali terowongan dan seringkali dikelilingi eritema ringan (Gambar 2.1) (Brown & Burns, 2005).

Ruam skabies berupa erupsi papula kecil yang meradang terutama terdapat di sekitar aksila, umbilikus, dan paha (Gambar 2.2). Ruam tersebut merupakan suatu reaksi alergi tubuh terhadap tungau (Brown & Burns, 2005).

2.3.7 Diagnosis Penyakit Skabies

Diagnosis dipastikan dengan menemukan *Sarcoptes scabiei* atau tungau dari kulit. Sampel epidermis superfisial dikerok dari bagian atas liang atau papula dengan pisau bedah kecil. Kerokan ditempatkan pada slide mikroskop dan diperiksa melalui mikroskop untuk menunjukkan bukti adanya tungau (Brunner & Suddarth, 2010).

Teknik lainnya teknik yang dikenal sebagai teknik ‘*winkle-picker*’. Bila vesikel terowongan dibuka dengan jarum dengan hati-hati digerakkan berputar dalam vesikel tersebut, sehingga tungau sering bisa terangkat pada ujung jarum dengan gerakan teatrikal (Brown & Burns, 2005).

Diagnosis dapat ditegakkan dengan menemukan 2 dari 4 tanda kardinal (Menaldi et al., 2015) sebagai berikut :

1. *Pruritus nokturna*, gatal yang hebat terjadi pada malam hari yang disebabkan oleh aktivitas tungau lebih tinggi pada suhu yang lembab.
2. Penyakit ini sering terjadi pada kehidupan berkelompok seperti disebuah keluarga, asrama atau pondok pesantren. Walaupun individu mengalami infestasi tungau, namun tidak memberikan gejala, hal ini dikenal sebagai hiposensitisasi dan penderita bersifat sebagai pembawa (*carrier*).
3. Adanya terowongan (kunikulus) pada tempat-tempat predileksi berwarna putih atau keabu-abuan, berbentuk garis lurus atau berkelok, rata-rata panjang 1 cm, namun, terowongan biasanya sukar terlihat dikarenakan individu yang selalu menggaruk sehingga kunikulus tidak terlihat begitu jelas.
4. Ditemukannya kutu skabies, telur, larva atau kotorannya (skibala) dari dalam terowongan. Hal ini dapat dilakukan dengan membuka terowongan dan mengambil parasit menggunakan pisau bedah atau jarum steril.

2.3.8 Faktor Risiko Skabies

Skabies dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, sebagai berikut :

1. Kebersihan Perseorangan (*Personal Hygiene*)

Kebersihan merupakan lambang dari kepribadian seseorang dimana keadaan bebas dari kotoran termasuk debu, sampah, bau, pakaian dan keadaan tubuhnya, lingkungan tempat tinggal, sehingga seseorang yang terlihat bersih dipastikan orang tersebut adalah manusia yang bersih dan sehat (Wibowo & Arief,

2018). Pemeliharaan kebersihan diri pada seseorang harus secara menyeluruh, mulai dari kulit, tangan, kaki, kuku, sampai ke alat kelamin. Cuci tangan sangat penting untuk mencegah infeksi bakteri, virus dan parasit. Skabies berhubungan erat dengan tingkat kebersihan pribadi dan lingkungan. Kebiasaan menyetrika pakaian, mengeringkan handuk, dan menjemur kasur di bawah terik sinar matahari setidaknya seminggu sekali dapat mencegah penularan skabies. Tungau akan mati jika terpajan suhu 50°C selama 10 menit.

Perilaku yang buruk seperti jarang mandi, tidak mengeringkan area kemaluan setelah cebok, tidak menjemur handuk dan kasur tidur diterik matahari, meletakkan handuk lembab atau menggantungkannya di kamar, baju dan pakaian dalam yang telah dipakai dan kotor tidak langsung dicuci, saling meminjam handuk, sering berpindah tempat tidur dengan teman, dan lain sebagainya. Dengan kebiasaan buruk tersebut dapat beresiko terjangkit skabies (Sungkar, 2016).

2. Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan tentang Skabies

Secara umum, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin bertambah pengetahuannya termasuk pengetahuan kesehatan. Pengetahuan merupakan hal penting dalam pembentukan perilaku seseorang terhadap penyakit termasuk skabies. Apabila seseorang memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan dan kebersihan yang tinggi, maka dapat berperilaku baik pula dalam menjaga kesehatannya termasuk mencegah penyakit skabies (Sungkar, 2016).

3. Usia

Skabies dapat ditemukan pada kalangan semua usia. Selain itu, golongan yang rentan terkena skabies adalah penderita dengan gangguan jiwa, orang yang

menerima transplantasi organ, orang yang dirawat dibangsal psikiatri, pengidap kusta, dan orang yang berusia lanjut yang dirawat di panti jompo (Sungkar, 2016).

4. Jenis Kelamin

Skabies dapat menginfeksi laki-laki maupun perempuan, tetapi laki-laki lebih sering menderita skabies. Hal tersebut disebabkan karena laki-laki kurang dalam hal memperhatikan kebersihan diri dibandingkan perempuan (Sungkar, 2016).

5. Tingkat Sosio-Ekonomi

Kualitas hidup penderita skabies yang tinggal di daerah kumuh sangat memprihatinkan. Kondisi rumah buruk, infrastruktur sanitasi tidak memadai, dan padat penduduk sehingga skabies tidak menjadi prioritas karena banyak hal lain yang perlu diutamakan (Sungkar, 2016).

6. Kondisi Fisik Air

Kualitas air yaitu kondisi air yang dilihat dari karakteristik fisik, kimiawi, dan biologisnya. Kurangnya air bersih, khususnya untuk menjaga kebersihan diri dapat menimbulkan berbagai penyakit kulit karena jamur, bakteri termasuk juga penyakit skabies (Budiman, Hamidah, & Faqih, 2015).

7. Kepadatan Hunian

Kepadatan hunian dengan luas kamar yang tidak memadai dan penghuni satu kamar dalam jumlah yang banyak akan menyebabkan penularan skabies (Saraha, Ismawati, & Puspita, 2022).

2.3.9 Manifestasi Klinis pada Keadaan Khusus

Skabies merupakan penyakit kulit yang diakibatkan manifestasi klinisnya menyerupai penyakit kulit lainnya sehingga disebut the great imitator. Bentuk-bentuk dari skabies (Harahap, 2000) sebagai berikut:

1. Skabies pada orang bersih : Skabies pada orang bersih biasanya ditemukan pada orang dengan tingkat kesehatan yang baik. Biasanya sangat sukar ditemukan terowongan, kutu akan hilang karena mandi secara teratur.
2. Skabies nodularis : Skabies nodularis dimana lesinya berupa nodus cokelat kemerahan yang gatal di daerah tertutup pakaian. Tempat yang sering terjadi nodul yaitu genitalia pria, lipat paha, dan aksila.
3. Skabies *incognito* : Skabies *incognito* sering menunjukkan gejala klinis yang tidak biasa, distribusi atipik, lesi luas dan mirip penyakit lain. Salah satu manifestasi skabies *incognito* adalah *subcorneal pustular dermatosis-like eruption* yang ditandai dengan erupsi postular di kulit normal atau sedikit kemerahan. Skabies *incognito* dapat dijumpai lesi di kulit kepala tanpa rasa gatal yang membedakannya dengan skabies klasik. Biasa dijumpai pada bayi, usia lanjut, dan individu dengan *immunocompromised*.
4. Skabies ini sering ditemukan pada orang yang terbaring ditempat tidur (*bedridden*) yang menderita penyakit kronik atau orang usia lanjut yang berbaring ditempat tidur dalam waktu yang lama.
5. Skabies krustosa (Norwegian scabies) : Lesinya berupa gambaran eritrodermi, yang disertai skuama generalisata, eritema dan distrofi kuku. Krusta terdapat banyak sekali dan mudah menular dikarenakan populasinya yang banyak.

2.3.10 Komplikasi

Bila skabies tidak segera diobati beberapa minggu atau bulan, dapat timbul dermatitis akibat garukan. Erupsi dapat berbentuk impetigo, ektima, selulitis, limfangitis, folikulitis, dan furunkel. Dermatitis iritan dapat timbul karena penggunaan preparat antiskabies yang berlebihan, baik pada terapi awal atau dari pemakaian yang terlalu sering. Benzil benzoat juga dapat menyebabkan iritasi bila digunakan 2 kali sehari selama beberapa hari, terutama di sekitar genetalia pria. Gamma benzena heksaklorida sudah diketahui menyebabkan dermatitis iritan bila digunakan secara berlebihan (Harahap, 2000).

2.3.11 Pengobatan Skabies

Ada bermacam-macam pengobatan antiskabies (Menaldi et al., 2015) sebagai berikut:

Jenis obat topikal :

1. Belerang endap (sulfur presipitatum), dengan kadar 4-20% dalam bentuk salep atau krim. Obat ini digunakan pada malam hari secara 3 hari berturut-turut.
2. Gama benzene heksa klorida (gemeksan = *gammexane*), kadarnya 1% dalam krim atau losio, termasuk obat pilihan karena efektif terhadap semua stadium, dan mudah digunakan. Pemberian cukup sekali kecuali jika masih ada gejala, diulangi seminggu kemudian.
3. Emulsi benzyl-benzoas (20-25%), efektif terhadap semua stadium diberikan setiap malam 3 hari.

4. Krotamiton 10%, obat ini dalam bentuk krim atau losio dan mempunyai dua efek sebagai anti skabies dan anti gatal, harus dijauhkan dari mata, mulut dan uretra.
5. Permetrin, dengan kadar 5% dalam krim, efektivitas sama, penggunaan hanya sekali dan dibersihkan setelah 8-10 jam.
6. Monosulfiran, tersedia dalam bentuk lotion 25% yang sebelum digunakan harus ditambahi 2-3 bagian air dan digunakan setiap hari selama 2-3 hari.

2.3.12 Pencegahan Skabies

Upaya pencegahan penyakit dapat dilakukan dengan membagi pencegahan penyakit menjadi tiga tingkatan, yaitu pencegahan primer, sekunder, dan tersier. Dalam hal ini yaitu upaya pencegahan penyakit skabies. Ketiga upaya pencegahan tersebut dapat diuraikan sebagai berikut (Sungkar, 2016).

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer bertujuan untuk menghindari, mencegah dan meminimalisir suatu penyakit salah satunya pencegahan penyakit skabies. Populasi yang tinggal bersama seperti di asrama perlu diberikan edukasi mengenai skabies serta pencegahannya untuk menghindari terjadinya skabies. Untuk mencegah skabies terjadi cara yang perlu dilakukan seseorang yaitu memiliki kesadaran untuk menjaga kebersihan diri, menjemur handuk yang lembab setelah digunakan, tidak saling meminjam alat pribadi seperti pakaian, handuk dan peralatan mandi, mengganti pakaian minimal 2x sehari setelah digunakan terlebih jika sudah berkeringat dan lembab, tidak sering berpindah tidur ditempat tidur teman, rutin membersihkan tempat tidur dan mengganti sprei.

2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder merupakan pencegahan dengan deteksi dini pada masalah kesehatan yang muncul. Dalam hal ini, apabila ada seseorang yang terinfeksi skabies, tindakan yang harus dilakukan adalah mencegah orang disekitar penderita agar tidak tertular skabies. Bentuk pencegahan yang dilakukan pada penderita skabies yaitu dengan mengobati penderita secara langsung agar tungau tidak menginfeksi orang-orang disekitarnya, hindari kontak tubuh seperti berpelukan, seksual, tidur satu ranjang dengan penderita. Dan orang yang pernah kontak langsung dengan penderita atau yang sering berada di sekitar penderita perlu diperiksa apakah terinfeksi atau tidak.

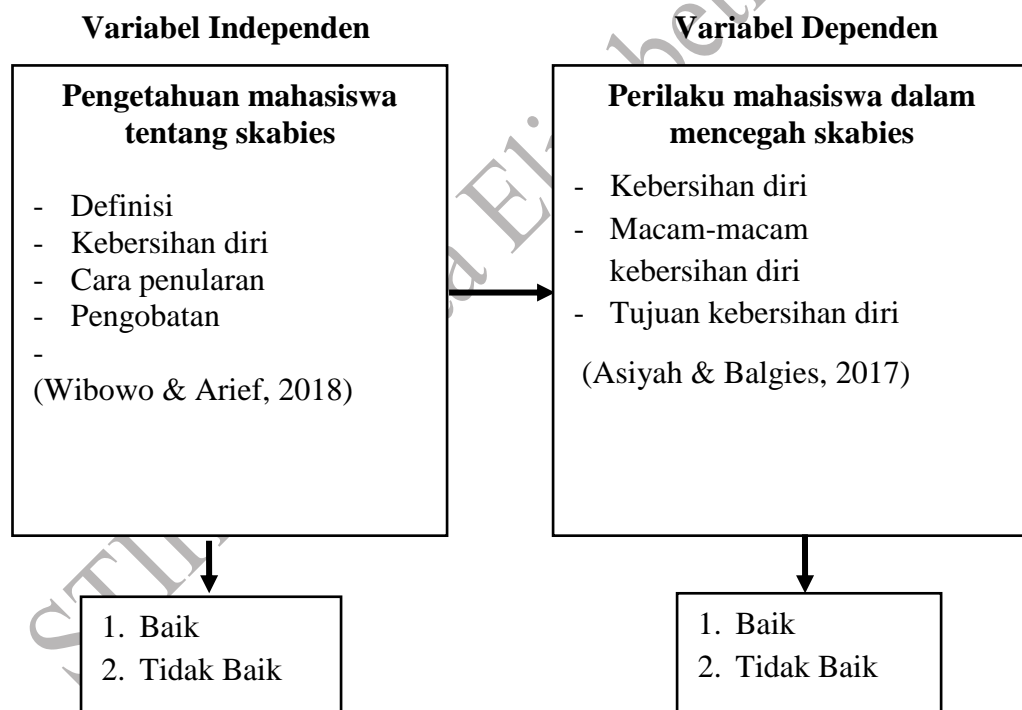
3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier bertujuan mencegah komplikasi pada individu yang sudah menderita skabies. Umumnya, penderita masih merasakan gatal dua minggu pasca pengobatan. Hal ini diduga karena adanya reaksi hipersensitivitas yang berjalan relatif lambat. Apabila gejala gatal-gatal masih terasa, maka dianjurkan kembali berobat karena kemungkinan telah terjadi resistensi atau berkurangnya khasiat obat yang digunakan (Griana, 2013).

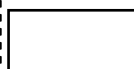
BAB 3**KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN****3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep dalam penelitian menunjukkan hubungan terhadap konsep-konsep yang akan diukur dan diamati melalui penelitian yang akan dilakukan (Adiputra et al., 2021).

Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang berhubungan

Kerangka konsep menjelaskan bahwa variabel independen adalah tingkat pengetahuan, dan variabel dependen adalah perilaku pencegahan skabies. Variabel independen akan mempengaruhi variabel dependen, dimana penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada mahasiswa di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan sebuah pernyataan atau jawaban yang dibuat sementara dan akan diuji kebenarannya. Pengujian hipotesis penelitian dilakukan melalui uji statistik. Hipotesis dapat disimpulkan berhubungan atau tidak, berpengaruh atau tidak, diterima atau ditolak (Adiputra et al., 2021). Hipotesis yang didapatkan dalam penelitian ini adalah:

Ho : Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada mahasiswa di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, dan dapat digunakan peneliti sebagai petunjuk dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian (Nursalam, 2014).

Rancangan penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu rancangan *deskriptif korelasional*, dimana untuk menjelaskan suatu hubungan korelatif antarvariabel berdasarkan teori yang ada (Nursalam, 2014). Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif *non-eksperimental* dengan pendekatan *cross-sectional*, tujuannya untuk menilai hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada mahasiswa yang tinggal di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subjek yang akan diteliti dan memenuhi kriteria yang sudah ditentukan (Adiputra et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa program studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Diploma 3 Keperawatan, Diploma 3 Kebidanan, Sarjana Terapan Laboratorium Medik, Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, dan Sarjana Ilmu Gizi yang tinggal di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan berjumlah 567 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Adiputra et al., 2021). Teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti adalah teknik

sampling dengan *stratified random sampling* yaitu penarikan sampel yang berstrata sehingga sampel yang terpilih dapat dibagi menjadi sub populasi (Mahyuni, 2021).

Jumlah sampel yang akan digunakan peneliti yaitu 221 responden dari mahasiswa yang tinggal di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan meliputi: program studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Diploma 3 Keperawatan, Diploma 3 Kebidanan, Sarjana Terapan Laboratorium Medik, Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, dan Sarjana Ilmu Gizi.

Sampel tersebut diperoleh peneliti dengan cara pengambilan sampel secara *proportional random sampling* yaitu menggunakan rumus strata *proportional*. Penentuan ukuran sampel (n) ditentukan pada tabel Isaac-Michael dengan taraf kesalahan 5% = 221 (Tabel Isaac-Michael dilampirkan).

Rumus alokasi strata *proportional* (Dwiastuti, 2012) sebagai berikut:

$$n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n$$

Keterangan:

n_i = ukuran setiap strata sampel

N = total populasi

N_i = jumlah keseluruhan sampel dari masing-masing strata dalam populasi

n = ukuran sampel

Program Studi /Tingkat	Rumus strata <i>proportional</i>	Hasil
Sarjana Ilmu Gizi Tingkat 1	$\frac{9}{567} \cdot 221$	4
Sarjana Ilmu Gizi Tingkat 2	$\frac{9}{567} \cdot 221$	4

Sarjana Keperawatan Tingkat 1	$\frac{96}{567} \cdot 221$	38
Sarjana Keperawatan Tingkat 2	$\frac{87}{567} \cdot 221$	34
Sarjana Keperawatan Tingkat 3	$\frac{88}{567} \cdot 221$	34
Sarjana Keperawatan Tingkat 4	$\frac{69}{567} \cdot 221$	27
Diploma 3 Kebidanan Tingkat 1	$\frac{21}{567} \cdot 221$	8
Diploma 3 Kebidanan Tingkat 2	$\frac{16}{567} \cdot 221$	6
Diploma 3 Kebidanan Tingkat 3	$\frac{14}{567} \cdot 221$	5
Diploma 3 Keperawatan Tingkat 1	$\frac{33}{567} \cdot 221$	13
Diploma 3 Keperawatan Tingkat 2	$\frac{29}{567} \cdot 221$	11
Diploma 3 Keperawatan Tingkat 3	$\frac{26}{567} \cdot 221$	10
Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medik Tingkat 1	$\frac{17}{567} \cdot 221$	7
Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medik Tingkat 2	$\frac{7}{567} \cdot 221$	3
Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medik Tingkat 3	$\frac{2}{567} \cdot 221$	1
Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medik Tingkat 4	$\frac{10}{567} \cdot 221$	4
Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Tingkat 1	$\frac{16}{567} \cdot 221$	6
Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Tingkat 2	$\frac{10}{567} \cdot 221$	4
Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Tingkat 3	$\frac{3}{567} \cdot 221$	1
Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan Tingkat 4	$\frac{3}{567} \cdot 221$	1
Jumlah		221

Adapun kriteria responden yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana batasan subjek yang dipakai dalam penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi kriteria sebagai sampel (Widarsa et al., 2022). Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- a. Mahasiswa yang tinggal di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan meliputi: program studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Diploma 3 Keperawatan, Diploma 3 Kebidanan, Sarjana Terapan Laboratorium Medik, Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, dan Sarjana Ilmu Gizi.
- b. Bersedia menjadi responden dalam penelitian.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana batasan subjek dalam penelitian tidak dapat mewakili sampel atau mengeluarkan individu yang tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Widarsa et al., 2022). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

- a. Mahasiswa yang tidak terdaftar di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan
- b. Tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2014).

1. Variabel independen

Variabel independen atau variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi variabel lain (Nursalam, 2014). Adapun variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan.

2. Variabel dependen

Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Nursalam, 2014). Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku.

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan suatu konsep, objek atau kondisi penelitian yang sangat diperlukan karena dapat menimbulkan interpretasi yang berbeda-beda untuk setiap peneliti (Adiputra et al., 2021).

Tabel 4.2 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Independen Tingkat Pengetahuan Tentang Skabies	Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang skabies	1. Definisi 2. Kebersihan diri 3. Cara penularan 4. Pengobatan	Kuesioner berisi 18 pernyataan dengan pilihan jawaban: Positif B = 1 S = 0 Negatif B = 0 S = 1	Ordinal	Baik (9-18) Tidak Baik (0-8)

Dependen	Perilaku	1. Kebersih	Kuesioner	Ordinal	Baik
Perilaku	yaitu suatu	an diri	berisi 22		(55-88)
Pencegahan	tindakan	2. Macam-	pernyataan		Tidak Baik
Skabies	yang	macam	dengan		(22-54)
	dilakukan	kebersiha	pilihan		
	responden	n diri	jawaban:		
	dalam upaya	3. Tujuan			
	pencegahan	kebersiha	Positif		
	skabies di	n diri	SL = 4		
	asrama.		S = 3		
			J = 2		
			TP = 1		
			Negatif		
			SL = 1		
			S = 2		
			J = 3		
			TP = 4		

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat dalam penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data (Adiputra et al., 2021). Instrumen dalam penelitian ini terdiri dari 3 bagian meliputi:

1. Data Demografi

Data demografi bagian dari kuesioner untuk mendapatkan data responden yang terdiri dari: nama (inisial), usia, jenis kelamin, prodi/tingkat.

2. Instrumen Pengetahuan

Instrumen pengetahuan dalam penelitian ini sudah dilakukan uji validitas terhadap pernyataan kuesioner oleh peneliti sebelumnya yang dikutip dari penelitian Wibowo dan Arief (2018), maka tidak perlu dilakukan uji validitas lagi oleh peneliti. Kuesioner ini terdiri dari 18 pernyataan, bertujuan untuk mengetahui

tingkat pengetahuan mahasiswa yang tinggal diasrama tentang penyakit skabies.

Kuesioner pengetahuan menggunakan skala *Guttman*, dimana pernyataan tersebut berisi jawaban “Benar atau Salah” dalam bentuk pernyataan positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*). Pernyataan positif terdapat pada nomor (1,2,3,5,6,7,9,10,12,15,17) dimana jawaban “Benar” (B) = 1 dan jawaban “Salah” (S) = 0. Sedangkan pernyataan negatif terdapat pada nomor (4,8,11,13,14,16,18) jawaban “Benar” (B) = 0 dan jawaban “Salah” (S) = 1.

Untuk menentukan panjang kelas dengan menggunakan rumus statistik sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(18 \times 1) - (18 \times 0)}{2}$$

$$P = \frac{18 - 0}{2}$$

$$P = 9$$

Maka, didapatkan panjang kelas (P) = 9 dan banyak kelas 2 (baik dan tidak baik) dengan nilai tertinggi = 18 dan nilai terendah = 0. Dengan menggunakan P = 9 didapatkan kategori nilai jika dijawab oleh responden, sebagai berikut:

$$\text{Baik} = 9 - 18$$

$$\text{Tidak Baik} = 0 - 8$$

3. Instrumen Perilaku

Instrumen perilaku yang digunakan peneliti sudah dilakukan uji validitas pada

pernyataan kuesioner oleh peneliti sebelumnya yang dikutip dari penelitian Asiyah dan Balgies (2017), maka tidak perlu dilakukan uji validitas lagi oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari 22 pernyataan untuk mengetahui perilaku mahasiswa dalam upaya mencegah penyakit skabies di asrama.

Kuesioner menggunakan skala *Likert*, tersedia 4 pilihan jawaban alternatif yaitu “Selalu” (SL), “Sering” (S), “Jarang” (J) dan “Tidak Pernah” (TP) dalam bentuk pernyataan positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*). Pernyataan positif terdapat pada nomor (1,2,4,9,14,15,16,17,20,21,22) pilihan jawaban: “Selalu” (SL) = 4, “Sering” (S) = 3, “Jarang” (J) = 2 dan “Tidak Pernah” (TP) = 1. Pernyataan negatif terdapat pada nomor (3,5,6,7,8,10,11,12,13,18,19) pilihan jawaban: “Selalu” (SL) = 1, “Sering” (S) = 2, “Jarang” (J) = 3 dan “Tidak Pernah” (TP) = 4. Untuk menentukan panjang kelas menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(22 \times 4) - (22 \times 1)}{2}$$

$$P = \frac{88 - 22}{2}$$

$$P = 33$$

Maka, didapatkan panjang kelas (P) = 33 dan banyak kelas 2 (baik dan tidak baik) dengan nilai tertinggi = 88 dan nilai terendah = 22. Didapatkan kategori nilai jika dijawab oleh responden, yaitu:

$$\text{Baik} = 55 - 88$$

$$\text{Tidak Baik} = 22 - 54$$

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Tempat penelitian akan dilaksanakan di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan yang berada di Jalan Bunga Terompet No. 118 Kelurahan Sempakata, Kecamatan Medan Selayang, karena lokasi penelitian memiliki jumlah subjek yang memadai untuk dapat diteliti dan belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya dengan judul hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2023.

4.5.2 Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan pada bulan Maret-April 2023.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengambilan data penelitian dilakukan setelah mendapat izin dari Koordinator Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan. Adapun teknik pengambilan data yang digunakan peneliti adalah dengan pengambilan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden (Nursalam, 2014). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang sudah digunakan pada penelitian sebelumnya dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti tersebut.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan membagikan kuesioner kepada subjek peneliti. Sebelum responden mengisi kuesioner, pengumpulan data dimulai dengan peneliti menjelaskan mengenai tujuan penelitian kemudian memberikan *informed consent* kepada responden untuk diminta kesediannya mengisi dan bersedia menjadi responden peneliti. Setelah responden bersedia, maka peneliti akan menjelaskan cara pengisian kuesioner.

Kemudian responden mengisi data demografi dan menjawab setiap pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Saat pengisian kuesioner, peneliti mendampingi responden, apabila ada pertanyaan yang tidak jelas peneliti dapat menjelaskan kepada responden. Setelah semua pertanyaan dijawab, peneliti mengumpulkan kembali lembar jawaban responden dan mengucapkan terimakasih atas kesediannya menjadi responden.

4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2014). Uji validitas dilakukan dengan menggunakan korelasi antara skor item dengan skor total (*Corrected Item-Total Correlation*), dikatakan valid apabila diperoleh hasil uji validitas yang menunjukkan nilai r hitung $> r$ tabel (Asiyah & Balgies, 2017).

Penelitian ini tidak menggunakan uji validitas, karena kuesioner sudah dilakukan uji validitas oleh peneliti sebelumnya dan dinyatakan valid. Kuesioner pengetahuan yang dikutip dari penelitian Wibowo dan Arief (2017) dimana semua item memiliki nilai korelasi yang berbeda-beda, diperoleh nilai r hitung $>$ nilai r tabel (0,273) yang berarti kuesioner sudah valid. Sedangkan kuesioner perilaku dikutip dari penelitian Asiyah dan Balgies (2017) diperoleh nilai r hitung $>$ nilai r tabel (0,370) yang berarti kuesioner sudah valid.

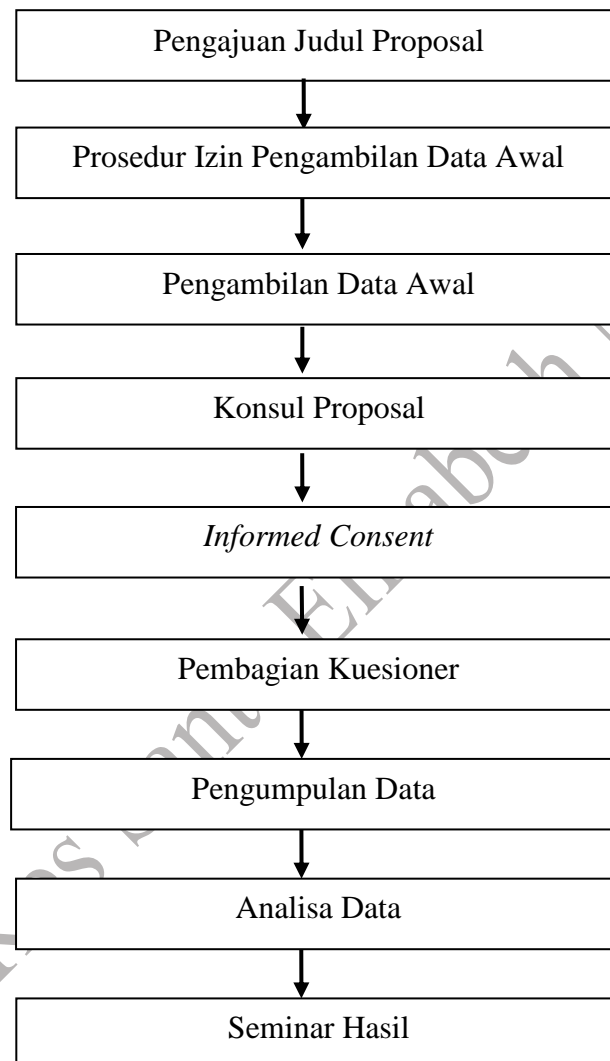
2. Realibilitas

Realibilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau kenyataan diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2014). Uji realibilitas dilakukan dengan menggunakan teknik konsistensi internal (*cronbach's alpha*), dimana dikatakan reliabel apabila nilai koefisien *cronbach's alpha* $>$ 0,8 (Asiyah & Balgies, 2017).

Penelitian ini tidak menggunakan uji reliabilitas, karena kuesioner sudah dilakukan uji reliabilitas oleh peneliti sebelumnya dan sudah dinyatakan reliabel. Kuesioner pengetahuan yang dikutip dari penelitian Wibowo dan Arief (2017) diperoleh nilai koefisien *cronbach's alpha* = 0,937 yang berarti kuesioner dinyatakan reliabel. Kuesioner perilaku dikutip dari penelitian Asiyah dan Balgies (2017) diperoleh nilai koefisien *cronbach's alpha* = 0,862 yang berarti kuesioner dinyatakan reliabel.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.2 Kerangka Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023



4.8 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan data yang dikumpulkan dari hasil kuesioner dan observasi yang diperoleh dan sudah diisi oleh responden (Syahdrajat, 2015). Data tersebut akan diolah dengan tahap-tahap sebagai berikut:

1. Koreksi (*Editing*)

Data yang sudah dikumpulkan dari responden akan dikoreksi sebelum data diolah. Setelah kuesioner diisi oleh responden, peneliti melakukan pengecekan kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden apakah sudah lengkap dan tidak ada yang kosong, apabila ada pertanyaan yang belum terjawab, maka peneliti memberikan kembali pada responden untuk diisi.

2. Pengkodean (*Coding*)

Jawaban yang ada akan diberi kode sesuai karakter masing-masing untuk memudahkan dalam pengolahan data.

3. Penyusunan Data (*Tabulating*)

Data yang diperoleh dari responden dimasukkan ke dalam program komputerisasi SPSS. Data disajikan dalam bentuk tabel dan penjelasan.

4. *Entering*

Kegiatan memasukkan data hasil penelitian dan jawaban responden untuk pemrosesan lebih lanjut (analisa data).

4.9 Analisa Data

Analisa data adalah bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian (Nursalam, 2014).

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendefinisikan tiap variabel yang diteliti (Syahdrajat, 2015). Pada penelitian ini metode statistik univariat digunakan untuk

mendesripsikan data demografi responden, tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan skabies pada mahasiswa di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang saling berhubungan (Syahdrajat, 2015). Analisa bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk menganalisis hubungan antarvariabel yakni tingkat pengetahuan dengan variabel perilaku pencegahan skabies. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Fisher's Exact*, dikarenakan terdapat satu *cell* nilai *expected count* < 5 . Uji ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

4.10 Etika Penelitian

Etika penelitian yang dilakukan peneliti yaitu peneliti mengajukan permohonan izin untuk melaksanakan penelitian di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin melakukan penelitian, peneliti melakukan pengambilan data awal. Kemudian memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian dan bagaimana prosedur pelaksanaan penelitian. Apabila calon responden bersedia menjadi responden, maka responden menandatangani *informed consent*. Setelah menandatangani *informed consent*, responden mengisi pernyataan kuesioner yang sudah disediakan. Setelah responden menjawab semua pertanyaan, peneliti mengumpulkan kembali lembar kuesioner dan mengucapkan terimakasih kepada responden.

Etika penelitian ini mencakup hal-hal sebagai berikut (Syahdrajat, 2015):

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Peneliti meminta kesediaan responden, apabila responden bersedia maka akan menandatangani lembar persetujuan dalam kegiatan penelitian.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Pada penelitian ini peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden, cukup dengan inisial pada lembar pengumpulan kuesioner.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Karena data yang ditampilkan bukan data dari pribadi masing-masing responden.

Penelitian ini juga telah layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No. 029/KEPK-SE/PE-DT/III/2023.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

STIKes Santa Elisabeth Medan merupakan salah satu karya pelayanan dalam pendidikan yang didirikan oleh Kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan yang dibangun pada tahun 1931 dan terletak di Jalan Bunga Terompet No. 118 Pasar 8 Padang Bulan Kecamatan Medan Selayang. STIKes Santa Elisabeth Medan juga menyediakan beberapa fasilitas asrama untuk mahasiswa yang menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yang terdiri dari asrama putri, yaitu: asrama Agnes, asrama Antonette, asrama Mathilda, dan asrama Hilaria. Khusus asrama putra, yaitu asrama Gonzaga.

STIKes Santa Elisabeth Medan memiliki 7 program studi yaitu: (1) Prodi D3 Keperawatan, (2) Prodi D3 Kebidanan, (3) Prodi S1 Keperawatan, (4) Profesi Ners, (5) Prodi D4 Teknik Laboratorium Medik, (6) Prodi D4 Manajemen Informasi Kesehatan dan (7) Prodi S1 Ilmu Gizi. Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan ini memiliki Motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36)”. Adapun visi dan misi STIKes Santa Elisabeth Medan:

“Visi: Menjadi pendidikan tinggi kesehatan yang unggul dalam pelayanan kegawatdaruratan berdasarkan Daya Kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda kehadiran Allah dan mampu berkompetisi di tingkat ASEAN tahun 2027”.

Adapun Misi dari STIKes Santa Elisabeth Medan, yaitu:

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi kesehatan yang unggul dalam bidang kegawatdaruratan.

2. Menyelenggarakan penelitian dasar dan terapan yang inovatif dalam pengembangan ilmu kesehatan.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan perkembangan ilmu kesehatan untuk kepentingan masyarakat.
4. Mengembangkan prinsip *good governance*.
5. Mengembangkan kerjasama di tingkat Nasional dan ASEAN yang terkait bidang kesehatan.
6. Menciptakan lingkungan akademik yang kondusif dilandasi penghayatan Daya Kasih Kristus.

5.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-April 2023 yang bertempat di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan berlokasi di Jalan Bunga Terompet No. 118 Pasar 8 Padang Bulan Medan. Adapun jumlah mahasiswa yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu 221 orang dari mahasiswa yang tinggal di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan meliputi: program studi Sarjana Ilmu Keperawatan, Diploma 3 Keperawatan, Diploma 3 Kebidanan, Sarjana Terapan Laboratorium Medik, Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, dan Sarjana Ilmu Gizi.

Berdasarkan hasil analisa univariat dalam penelitian, tertera dibawah ini berdasarkan responden di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan, meliputi: nama (inisial), jenis kelamin, usia, program studi, variabel independen yaitu tingkat pengetahuan dan variabel dependen yaitu perilaku.

5.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 (n=221)

Karakteristik	(f)	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	5	2,3
Perempuan	216	97,7
Total	221	100
Usia		
17-20	167	75,6
21-25	54	24,4
Total	221	100
Program Studi		
Sarjana Keperawatan		
Tingkat 1	38	17,1
Tingkat 2	34	15,4
Tingkat 3	34	15,4
Tingkat 4	27	12,2
D3 Kebidanan		
Tingkat 1	8	3,5
Tingkat 2	6	2,7
Tingkat 3	5	2,3
D3 Keperawatan		
Tingkat 1	13	5,9
Tingkat 2	11	5,0
Tingkat 3	10	4,5
Manajemen Informasi Kesehatan		
Tingkat 1	6	2,7
Tingkat 2	4	1,8
Tingkat 3	1	0,5
Tingkat 4	1	0,5
Teknik Laboratorium Medik		
Tingkat 1	7	3,2
Tingkat 2	3	1,4
Tingkat 3	1	0,5
Tingkat 4	4	1,8
Gizi		
Tingkat 1	4	1,8
Tingkat 2	4	1,8
Total	221	100

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa dari 221 responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 216 orang (97,7%). Kelompok usia rentang 17-20 tahun yaitu 167 orang (75,6%). Mahasiswa yang terdiri dari program studi Sarjana Keperawatan tingkat 1 ada 38 orang (17,1%), D3 Kebidanan tingkat 1 ada 8 orang (3,5%), D3 Keperawatan tingkat 1 ada 13 orang (5,9%), MIK tingkat 1 ada 6 orang (2,7%), TLM tingkat 1 ada 7 orang (3,2%), dan Gizi tingkat 1 ada 4 orang (1,8%).

5.2.2 Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Skabies di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Skabies Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 ($n=221$)

Pengetahuan	(f)	(%)
Baik	215	97,3
Tidak Baik	6	2,7
Total	221	100

Berdasarkan tabel 5.4 diatas diperoleh data bahwa responden mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 215 orang (97,3%) dan minoritas memiliki pengetahuan tidak baik sebanyak 6 orang (2,7%).

5.2.3 Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Skabies Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 ($n=221$)

Perilaku	(f)	(%)
Baik	210	95,0
Tidak Baik	11	5,0
Total	221	100

Berdasarkan tabel 5.5 diatas diperoleh bahwa responden mayoritas memiliki perilaku baik yaitu 210 orang (95,0%) dan minoritas perilaku tidak baik sebanyak 11 orang (5,0%).

5.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa memiliki pengetahuan baik sebanyak 215 orang (97,3%) dan mayoritas perilaku mahasiswa baik yaitu 210 orang (95%). Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies, dilakukan pada 221 mahasiswa di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan menggunakan lembar kuesioner. Setelah semua hasil terkumpul dari responden, kemudian dilakukan analisis data menggunakan program komputerisasi SPSS dengan uji statistik *Fisher's Exact*.

Tabel 5.6 Hasil Distribusi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 (n=221)

Pengetahuan	Perilaku						p-value
	Baik		Tidak Baik		Total		
	(f)	(%)	(f)	(%)	(f)	(%)	
Baik	204	92,3	11	5,0	215	97,3	1,000
Tidak Baik	6	2,7	0	0,0	6	2,7	
Total	210	95	11	5,0	221	100	

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat dilihat hasil tabulasi silang diperoleh dari 221 responden dimana dari 215 (97,3%) responden memiliki pengetahuan yang baik, didapatkan mahasiswa mayoritas memiliki pengetahuan baik dengan

perilaku baik sebanyak 204 orang (92,3%), pengetahuan baik dengan perilaku tidak baik ada 11 orang (5,0%). Responden yang memiliki pengetahuan tidak baik dengan perilaku baik ada 6 orang (2,7%) dan pengetahuan tidak baik dengan perilaku tidak baik yaitu 0 (0,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher's Exact* diperoleh nilai *p-value* yaitu 1,000 ($p > 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Tingkat Pengetahuan Tentang Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan



Diagram 5.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Tentang Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Berdasarkan diagram 5.1 hasil penelitian yang dilakukan peneliti di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2023 dengan membagikan kuesioner pada 221 mahasiswa menunjukkan bahwa mahasiswa mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 215 orang (97,3%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mayoritas berpengetahuan baik tentang skabies. Peneliti berasumsi, hal ini didukung dari responden merupakan mahasiswa kesehatan yang dimana telah memahami hal-hal yang berkaitan dengan penyakit salah satunya skabies, kebersihan diri dan kondisi lingkungan yang mempengaruhi kejadian skabies, cara penularan skabies, pencegahannya dan pengobatannya. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian yaitu sebanyak 215 (97,3%) mahasiswa memiliki pengetahuan yang baik tentang skabies. Hal ini juga sejalan dari tingkat pendidikan responden di asrama yang sedang menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan yaitu dari jenjang D3, D4, dan S1 dari tingkat I-IV, pernah mendapat informasi tentang penyakit skabies dari berbagai sumber seperti media massa, pengalaman pribadi, teman sebaya, dan memperoleh pengetahuan mengenai penyakit skabies dari pembelajaran di kampus.

Asumsi peneliti didukung oleh teori yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan. Pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang dalam memperoleh informasi. Informasi dapat diperoleh melalui media massa, majalah, maupun radio sehingga dapat menambah pengetahuan (Zulmiyetri et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hakim dan Asniar (2018) yang menunjukkan pengetahuan remaja santri Dayah mengenai skabies tergolong baik (66,7%). Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi santri dan mendapat informasi dari internal maupun eksternal.

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian yang dilakukan Putri, Wibowo dan Nugraheni (2016) bahwa tingkat pengetahuan tentang skabies pada santri di

Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang diperoleh mayoritas santri berpengetahuan baik (65%). Berdasarkan hasil observasi peneliti dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu lingkungan tempat tinggal.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fiana, Suryani dan Suyitno (2021) diperoleh hasil bahwa sebagian besar santri putri di Pondok Pesantren Darul Qur'an Al-Imam, Yogyakarta memiliki pengetahuan yang baik tentang skabies yaitu 50 santri (64,1%). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan santri yaitu informasi dari media massa, sosial, dan budaya.

Penelitian ini juga sejalan oleh penelitian yang dilakukan Rahmatyawati, Asniar dan Atika (2022) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang skabies pada santri di Pesantren Banda Aceh dan Aceh Besar diperoleh data bahwa mayoritas santri berpengetahuan baik sebanyak 90% pada usia santri 17 tahun, 87% pada usia 16 tahun, 84% pada usia 14-15 tahun, dan 66% pada usia 13 tahun. Berdasarkan hasil tersebut bahwa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan santri dilihat dari usia.

Hasil analisa dapat dilihat secara keseluruhan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa mayoritas baik, hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Dimana semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan juga akan semakin bertambah. Pendapat peneliti ini sesuai dengan teori Darsini et al (2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan seseorang, dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi akan semakin luas pengetahuan yang dimiliki.

5.3.2 Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan

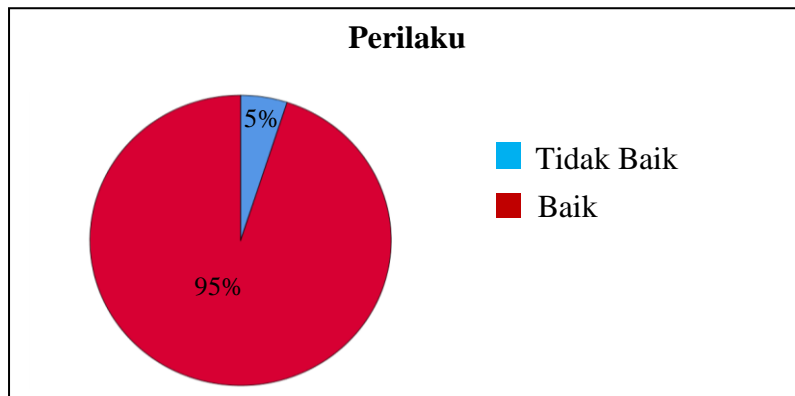


Diagram 5.2 Distribusi Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Berdasarkan diagram 5.2 hasil penelitian yang dilakukan peneliti di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2023 dengan membagikan kuesioner pada 221 mahasiswa menunjukkan bahwa perilaku mahasiswa dalam pencegahan skabies mayoritas baik sebanyak 210 orang (95%).

Peneliti berasumsi dari hasil penelitian bahwa mahasiswa telah memahami hal-hal yang berkaitan dengan risiko terjadinya skabies. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian yaitu mayoritas mahasiswa berperilaku baik dalam mencegah skabies. Hal ini didukung dari hasil observasi, bahwa adanya peraturan di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan terkait kegiatan kebersihan lingkungan yang dimana sudah ditentukan yaitu setiap hari Minggu atau setiap libur tanggal merah. Mahasiswa diberi jadwal untuk kebersihan masing-masing kamar mereka. Selain itu, ibu asrama membagi beberapa orang untuk membersihkan tiap-tiap bagian di sekitar lingkungan asrama. Untuk menjemur kasur tidur biasanya dilakukan pada saat mahasiswa memiliki jadwal berlibur panjang atau pada saat libur akhir tahun.

Berdasarkan hasil observasi di asrama, peneliti berasumsi walaupun peraturan asrama berlaku namun masih ada mahasiswa yang tidak menyikapi peraturan tersebut dengan baik, masih ada yang jarang membersihkan kasur tidur, handuk lembab tidak langsung dijemur diterik matahari, dan baju yang sudah dipakai dibiarkan bergantung di belakang pintu dan samping lemari. Hal tersebut bisa saja disebabkan mahasiswa menunda waktu untuk membersihkan karena mengerjakan tugas kuliah, menganggap skabies (kudis) adalah suatu penyakit yang tidak terlalu dikhawatirkan dan terpengaruh oleh teman yang memiliki sikap yang kurang dalam menjaga kebersihan dan lingkungannya. Walaupun perilaku mereka mayoritas baik namun masih memiliki sikap yang kurang, maka beresiko terjangkit skabies.

Asumsi ini didukung oleh pendapat Rahmatyawati et al (2022) dalam penelitiannya tentang perbandingan pengetahuan dan sikap serta praktik pencegahan skabies pada santri pesantren di Banda Aceh dan Aceh Besar, yang menyatakan bahwa seseorang memiliki sikap yang baik terhadap sesuatu maka mampu menerapkan sikap tersebut. Namun sebaliknya, jika seseorang memiliki sikap yang kurang maka sulit untuk menerapkan sikap tersebut yang berhubungan dengan perilaku pencegahan skabies.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Triana dan Razi (2020) tentang perilaku pencegahan penyakit skabies di Pesantren Nurul Iman Jambi diperoleh hasil santri yang memiliki perilaku baik sebanyak 61 responden (62,9%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Putri et al (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar santri di pondok pesantren Darut Taqwa

Bulusan Semarang memiliki perilaku pencegahan skabies baik yaitu sebanyak 149 responden (59,6%).

Maka, dengan memiliki sikap yang baik dapat merubah perilaku seseorang, namun apabila memiliki sikap yang tidak baik, maka akan terbentuk perilaku yang tidak baik. Berdasarkan asumsi peneliti dengan memiliki sikap yang baik terhadap kebersihan diri dan lingkungan, akan terbentuk perilaku kesehatan yang baik pula seperti mencegah penyakit skabies.

5.3.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Berdasarkan hasil analisa bivariat antara tingkat pengetahuan dan perilaku dengan menggunakan uji statistik *Fisher's Exact* diperoleh nilai $p\text{-value} = 1,000$ ($p > 0,05$), hal ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswa mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 215 orang (97,3%) dan perilaku mayoritas baik yaitu 210 orang (95%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan tentang tingkat pengetahuan dan perilaku mahasiswa dalam pencegahan skabies mayoritas baik, namun berdasarkan hasil analisa bivariat dengan uji *Fisher's Exact* diperoleh hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Kasanah et al (2019), menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada santri di Pondok Pesantren Thoriqul Ponorogo dengan hasil $p\text{-value} = 0,000$

($p < 0,05$). Hasil penelitian ini dijelaskan semakin baik pengetahuan seseorang, maka perilaku akan semakin baik.

Peneliti berasumsi, perilaku seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan melainkan ada faktor lain yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi merupakan faktor dari dalam diri seseorang, seperti mahasiswa menunjukkan sikap yang baik terhadap kebersihan dirinya yaitu mandi 2x sehari, mengusahakan kulit tampak bersih dan sehat sehingga muncul motivasi dalam diri untuk terhindar dari masalah kesehatan kulit seperti skabies. Faktor ini juga didukung dari tingkat pendidikan mahasiswa di asrama yaitu jenjang D3, D4, dan S1 tingkat I-IV. Karena melalui pendidikan yang tinggi, sikap dan perilaku mahasiswa dapat meningkat sehingga akan mempengaruhi perilaku mereka dalam mencegah masalah kesehatan seperti skabies.

Selain itu ada faktor pemungkin yaitu faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi terbentuknya perilaku, seperti kondisi lingkungan dimana tiap kamar terdapat ventilasi sehingga adanya pertukaran udara dan pencahayaan sinar matahari serta mahasiswa di asrama mendapat fasilitas yang sama dan adanya faktor penguat yaitu faktor dukungan, seperti peraturan di asrama tentang kebersihan dan adanya jadwal yang harus dilaksanakan oleh mahasiswa, adanya peran serta arahan dan motivasi dari ibu asrama seperti melakukan kegiatan kebersihan kamar masing-masing dan lingkungan asrama setiap hari Minggu atau setiap libur tanggal merah serta dukungan dari teman sebaya untuk tetap menjaga kebersihan diri dan lingkungan agar terhindar dari penyakit.

Asumsi peneliti didukung oleh teori Lawrence Green (1991), yang menyatakan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh tiga faktor pokok diantaranya: faktor predisposisi (*prediposing causes*) dipengaruhi oleh umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (*enabling factors*) meliputi: lingkungan fisik, jarak ke fasilitas kesehatan, keterampilan yang terkait dengan kesehatan dan faktor penguat (*reinforcing factors*) meliputi: faktor dukungan yang diberikan keluarga ataupun tokoh masyarakat (Darmawan, 2016).

Menurut asumsi peneliti, sikap merupakan salah satu faktor internal yang paling dominan dalam menentukan perilaku seseorang. Hal ini sesuai dengan teori Purwaningrum, Pangastuti dan Haryani (2009), yang menyatakan sikap ialah kecenderungan untuk berespons positif dan negatif terhadap orang, objek atau situasi tergantung dari segi positif atau negatif dari sisi pengetahuan dalam menentukan perilaku seseorang.

Asumsi ini didukung oleh penelitian Purwaningrum et al (2009), menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku siswa dalam upaya pencegahan skabies dengan nilai hasil korelasi probabilitas (p) = 0,014. Sikap merupakan salah satu faktor yang melatarbelakangi perubahan perilaku seseorang dalam bersikap dan bertindak atau sebagai motivasi terhadap suatu perilaku kesehatan. Hal ini dibuktikan dari hasil uji analitik menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai p sebesar 0,003 ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku pencegahan skabies (Egeten et al., 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri et al (2016), berdasarkan hasil uji analitik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan antara faktor pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies diperoleh tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies diperoleh nilai $p=0,0696$ ($p>0,05$). Terdapat faktor lain yang mempengaruhi perilaku, seperti faktor pendukung yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas dan dukungan dari orang sekitar atau orang terdekat.

Penelitian yang dilakukan Fiana et al (2021) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies dengan hasil nilai *p-value* yaitu 0,438. Hasil tersebut dijelaskan pada tingkat pengetahuan yang baik belum tentu terbentuk dalam suatu tindakan yang nyata.

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang mempengaruhi perilaku yang diungkapkan oleh Benyamin Bloom yaitu pengetahuan. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh umur, pendidikan, lingkungan, pekerjaan, sosial ekonomi, dan informasi yang diperoleh (Zulmiyetri et al., 2020). Berdasarkan analisa peneliti bahwa mahasiswa di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan berpeluang besar tidak mengalami skabies. Hal ini dapat dipengaruhi dari hasil penelitian bahwa pengetahuan mahasiswa mayoritas baik tentang skabies dan mayoritas berperilaku baik dalam mencegah skabies.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada mahasiswa di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 dapat disimpulkan:

1. Tingkat pengetahuan mahasiswa di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2023, mayoritas berpengetahuan baik tentang skabies sebanyak 215 responden (97,3%).
2. Perilaku mahasiswa dalam mencegah skabies di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2023, mayoritas berperilaku baik sebanyak 210 responden (95%).
3. Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher's Exact Test* didapatkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada mahasiswa di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan tahun 2023 diperoleh nilai $p\text{-value} = 1,000$ dimana $p > 0,05$.

6.2 Saran

1. Bagi Mahasiswa di Asrama

Diharapkan mahasiswa untuk mempertahankan perilaku dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan agar terhindar dari penyakit skabies di asrama STIKes Santa Elisabeth Medan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber referensi serta dapat dijadikan bahan ajar sistem integumen pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah terkait masalah penyakit kulit skabies terutama dalam upaya pencegahan skabies.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan skabies.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., dan Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis
- Arrazy, S., Hidayat, A., dan Nurmansyah, M. I. (2020). *Risky Behavior in Scabies Transmission Among Islamic Boarding School Students in Central Java-Indonesia: A Mixed-Method Study*. Faculty of Public Health.
- Asiyah, S. N., & Balgies, S. (2017). Transformasi Kesehatan Santri: Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang *Personal Hygiene* Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Santri Pondok Pesantren di Kabupaten Pasuruan. Surabaya: Raziev Jaya
- Asri, D., & Suharni. (2021). *Modifikasi Perilaku: Teori dan Penerapannya*. Jawa Timur: UNIPMA Press.
- Brown, G., & Burns, T. (2005). *Lecturer Notes Dermatologi*. (8st ed.). Jakarta: Erlangga
- Brunner & Suddarth. (2010). *Textbook of Medical-Surgical Nursing. Twelfth Edition*. USA: Lipincott Williams & Wilkins
- Budiman, Hamidah, dan Faqih, M. (2015). Hubungan Kebersihan Perseorangan dan Kondisi Fisik Air Dengan Kejadian Scabies di Desa Wombo Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. *Jurnal Higiene*, 1(3), 163-167
- Cahyani, D. Y. A., Zuhriyah, L., & Hayat, Y. S. (2022). A SEM-PLS Model Analysis: The Relationship of Health Promotion Model Components and Personal Hygiene Behavior to Prevent Scabies in Prisoners. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(1), 75-84
- Darmawan, K. N. (2016). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kunjungan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Desa Pemecutan Kelod Kecamatan Denpasar Barat. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(2), 29-39
- Darsini, Fahrurrozi., dan Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1)
- Dewi, S., dan Siregar, N. (2019). Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Skabies di Panti Asuhan Hayat Sabungan Jae. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesia Health Scientific Journal)*, 4(2).
- Dwiastuti, R. (2013). *Metode Penelitian Sosial: Rancangan Penarikan Contoh (Sampling Design)*. Jawa Timur: Universitas Brawijaya

- Egeten, E. A. K., Engkeng, S., dan Mandagi, C. K. F. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Cara Pencegahan Penyakit Skabies Di Desa Pakuweru Kecamatan Tengah Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal KESMAS*, 8(6), 203-210
- Faidah, D. A., dan Saputro, F. E. (2022). Gambaran *Personal Hygiene* Santri Pada Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Raudhatul Muhtadhin Desa Kubang Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara Tahun 2021. *Jurnal Medsains*, 8(1).
- Fiana, A. H., Suryani, D., dan Suyitno. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Santri Putri Di Pondok Pesantren Darul Qur'an Al-Imam, Yogyakarta. *Journal of Public Health*, 4(1), 29-37
- Griana, T. P. (2013). *Scabies* : Penyebab, Penanganan dan Pencegahannya. *Jurnal El Hayah*, 4(1)
- Hakim, U., dan Asniar. (2018). Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Pencegahan Skabies Yang Dipersepsikan Oleh Remaja Santri Dayah. *JIM Fkep*, 3(4), 10-16
- Harahap, M. (2000). Ilmu Penyakit Kulit. Jakarta: Hipokrates
- Hayati, I., Anwar, E. N., dan Syukri, M. Y. (2021). Edukasi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Madrasah Tsanawiyah Harsallakum Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Pada Masyarakat*, 3(1), 23-28
- Heryana, A. (2019). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Pada Kesehatan Masyarakat*. (2st ed.).
- Husni, P., Putriana, A., dan Saputri, F. A. (2018). Pemberian Pemahaman Skabies Dan Upaya Pencegahan Skabies Di Desa Cibeusi, Sumedang, Jawa Barat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*
- Irmayanti, A., Muhani, N., dan Samino. (2021). *Preparation of Officers in Transfer Of Manual Medical Recording Documents to Paperless in The Medical Record Unit Kedungmundu Public Health Center, Semarang*. *Jurnal Dunia Kemas*, 10(1), 20-27
- Kasanah, U., Purwanti, L. E., dan Andarmoyo, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Remaja Dalam Pencegahan Penyakit Skabies Pada Santri Mukim. Seminar *Nasional dan Call for Paper*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Kurniawan, B., dan Prabowo. M. (2016). Pengaruh Pengetahuan Dengan Pencegahan Penyebaran Penyakit Skabies. *Jurnal Majority*, 5(2): 63-68

- Lensoni, Yulinar, Rahmawati, C., Meliyana, Safitri, E., dan Rahmayanti, D. (2020). Pelatihan Pencegahan Penularan Penyakit *Scabies* dan Peningkatan Hidup Bersih dan Sehat Bagi Santriwan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 470-475
- Lewis, Heitkemper, dan Dirksen. (2000). *Medical-Surgical Nursing : assessment and management of clinical problems. Fifth Edition*. St. Louis Missouri: Mosby
- Mahyuni, T. P. (2021). Strategi Praktis Penelitian Dan Penulisan Karya Ilmiah. Banda Aceh: Syiah Kuala University Press
- Marga, M. P. (2020). *Literature Review: Pengaruh Personal Hygiene Terhadap Kejadian Penyakit Skabies*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 773-778
- Menaldi, WS, L. S., Bramono, K., dan Indriatmi, W. (2015). Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. (7st ed.). Jakarta: FKUI
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian dan Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, (3th ed.). Jakarta: Salemba Medika
- Purwaningrum, Pangastuti, H. S., dan Haryani. (2009). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Siswa Dalam Upaya Pencegahan Skabies. *JIK*, 4(2), 133-139
- Putri, I. P. N., Wibowo, A. D., dan Nugraheni, A. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Santri Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Di Pondok Pesantren Darut Taqwa Bulusan Semarang Tahun 2016. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1064-1073
- Rahmatyawati, C., Asniar., dan Atika, S. (2022). Perbandingan Tingkat Pengetahuan dan Sikap serta Praktik Pencegahan Skabies Pada Santri Pesantren di Banda Aceh dan Aceh Besar. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 5(1), 11-12
- Ramadhani, F., dan Nuryani. (2020). Pengetahuan Berkorelasi Positif Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Mahasiswa Di Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(3), 108-117
- Ramie, A. (2022). Mekanisme Koping, Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Hamil pada Masa Pandemi Covid19. Yogyakarta: Deepublish
- Sahir, S. H. (2021). Metodologi Penelitian. Jawa Timur: KBM Indonesia

- Saragih, D. H. (2016). Hubungan Perilaku Anak Dengan Angka Kejadian Skabies di Panti Asuhan Bait Allah Kecamatan Medan Sunggal Tahun 2016. Skripsi. Universitas Sumatera Utara
- Saraha, I. S., Ismawati., dan Puspita, S. (2022). *Scoping Review: Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren*. Bandung Conference Series: *Medical Science*, 2(1), 376-384
- Savira, T. D. (2020). Hubungan Antara Faktor Pengetahuan Dan Perilaku Dengan Kualitas Hidup Penderita Skabies Di Pondok Pesantren Se-Malang Raya. Skripsi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- Setiawan, H., Ariyanto, A., Firdaus F. A., dan Khaerunnisa R. N. (2021). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Skabies Di Pondok Pesantren Al-Arifin. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 110-117
- Setyaningrum, I. Y. (2016). *Prevalensi dan Analisis Penyebab Skabies di Pondok Pesantren Malang Raya Sebagai Materi Pengembangan Buku Saku Tentang Skabies dan Upaya Pencegahannya*. Universitas Negeri Malang
- Sungkar, S. (2016). Skabies: Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan dan Pencegahan. Jakarta: FKUI.
- Syahdrajat, T. (2015). Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran & Kesehatan. (1st ed.). Jakarta: Kencana
- Triana, W., dan Razi, F. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Iman Ulu Gedong Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal JAMHESIC*, 93-97
- Wahyuni, D., Makomulamin., dan Sari, N. P. (2021). Entomologi dan Pengendalian Vektor. (1st ed.). Yogyakarta: Deepublis
- Wardiha, W. M., Putri, A. S. P., Agustiningtyas, S. R., dan Rakhman, J. (2018). Air Minum & Sanitasi, Bagaimana Memetakan nya? Studi Kasus: 12 Permukiman Tradisional NTB & NTT. (1st ed.). Yogyakarta: ANDI
- Wibowo & Arief, R. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sanitasi Terhadap Kejadian Penyakit Skabies Di Pesantren Muallimin Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Widarsa, Tangking, K., Astuti, Swandewi, P. A., Kurniasari., dan Dian, M. (2022). Metode Sampling Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. (1st ed.). Denpasar: Baswara Press.
- Yusniawan, A. P., Mayashinta, D. K., Ekasari, D. P., Brahmanti, H., Nugraha, R. Y. B., Murlistyarini, S., Poeranto, S., Sardjono, T. W., dan Setia, Y. D. (2020). *Infestasi Parasit Dalam Dermatologi*. (1st ed.). Malang: UB Press

Zaroh, S., dan Lukitaningsih, R. (2014). Penerapan Konseling Behavioral Dalam Mengurangi Kecenderungan Perilaku Konsumtif Siswa Kelas X Akuntansi 4 SMK Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal BK Unesa*, 4(3), 444-454.

Zulmiyetri, Nurhastuti., dan Safaruddin. (2020). Penulisan Karya Ilmiah. (1st ed.). Jakarta: Kencana.



LAMPIRAN

Pengajuan Judul Proposal

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan
Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth
Medan Tahun 2023

Nama mahasiswa : Intan Maria Margaretha Sitanggang.

N.I.M : (032019011)

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners


Lindawati Farida Tampubolon,
S.Kep.,Ns.,M.Kep

Medan, 06 Desember 2023

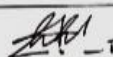

Mahasiswa,


INTAN MARIA

Usulan Judul Skripsi dan Tim Pembimbing

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Intan Maria Margaretha Sitanggang
2. NIM : (032019011)
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Lili Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep	
Pembimbing II	Lilie Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan, Tahun 2023
yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 06 Des 2022

Ketua Program Studi Ners



Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Dengan perantaraan surat ini saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Intan Maria Margaretha Sitanggang

NIM : 032019011

Alamat : Jl. Balai Kelurahan Sempakata Padang Bulan, Medan Selayang

Mahasiswi Program Studi Ners Tahap Akademik di STIKes Santa Elisabeth Medan yang melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”**. Penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti tidak akan menimbulkan kerugian terhadap calon responden, informasi yang diberikan responden kepada peneliti akan dijaga kerahasiannya. Peneliti sangat mengharapkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini tanpa adanya paksaan.

Apabila anda bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, peneliti memohon kesediaannya untuk menandatangani surat persetujuan (*informed consent*) dan menjawab semua pertanyaan sesuai dengan petunjuk yang telah peneliti buat, guna pelaksanaan penelitian oleh peneliti. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden peneliti ucapkan terimakasih.

Hormat saya
Peneliti,

(Intan Maria Margaretha Sitanggang)

SURAT PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN
“INFORMED CONSENT”

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Prodi/Tingkat :

Setelah mendapat keterangan dan penjelasan secukupnya dari peneliti yang bernama Intan Maria Margaretha Sitanggang serta mengetahui tujuan yang jelas dilakukannya penelitian ini dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023”. Maka, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dan saya akan memberikan informasi yang benar terhadap apa yang diminta atau yang dinyatakan oleh peneliti, dengan catatan apabila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Medan, 2023

Responden,

(.....)

KUESIONER PENGETAHUAN

Nama (Inisial) :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Prodi/Tingkat :

Petunjuk Pengisian :

1. Berilah tanda *ceklist* (√) pada kolom pernyataan dibawah ini dengan jawaban “Benar atau Salah”.
2. Tiap satu pernyataan di isi dengan satu *ceklist*.

No.	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1	Skabies adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri		
2	Di Indonesia skabies sering disebut dengan kudis dan orang Jawa sering menyebutnya gudik		
3	Skabies hanya dapat ditularkan melalui kutu <i>Sarcoptes scabiei</i> betina saja		
4	Skabies hanya dapat ditularkan melalui pemakaian pakaian secara bergantian.		
5	Berjabat tangan dapat menularkan penyakit skabies		
6	Penularan skabies sangat mudah menyebar di lingkungan keluarga, perkampungan padat dan asrama		
7	Skabies dapat ditularkan melalui pemakaian handuk secara bergantian		
8	Orang yang menjaga kebersihan tubuhnya dapat terkena skabies		
9	Skabies dapat sembuh dengan mandi menggunakan sabun secara teratur		
10	Kamar yang kurang pencahayaan sinar matahari dapat mempermudah penyebaran penyakit skabies		
11	Kutu <i>Sarcoptes scabiei</i> penyebab skabies tidak dapat hidup di tempat yang lembab		
12	Kamar yang tidak ada ventilasinya dapat mempermudah berkembangbiak kutu <i>Sarcoptes scabiei</i>		
13	Penyakit skabies tidak ada kaitannya dengan kebersihan lingkungan		
14	Tempat berkembangbiak kutu <i>Sarcoptes scabiei</i> hanya di air yang kotor		
15	Pakaian atau handuk yang tidak dijemur sampai kering dapat dijadikan tempat berkembangbiak kutu <i>Sarcoptes scabiei</i>		
16	Air merupakan sumber utama penularan skabies		
17	Kondisi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan penyakit skabies		
18	Pengobatan skabies dapat dilakukan dengan pemberian bedak gatal saja.		

(Wibowo & Arief, 2018)

KUESIONER PERILAKU

Nama (Inisial) :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Prodi/Tingkat :


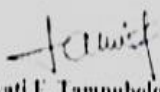
Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah dengan seksama setiap pernyataan dibawah ini.
2. Berilah tanda *ceklist* (✓) pada pilihan kolom jawaban.
 SL = Selalu
 S = Sering
 J = Jarang
 TP = Tidak Pernah
3. Tiap satu pernyataan di isi dengan satu *ceklist*.

No.	Pernyataan	SL	S	J	TP
1	Saya mandi 2x sehari.				
2	Saya mandi menggunakan sabun mandi.				
3	Hanya sebagian tubuh saya guyur air saat mandi.				
4	Saya menggosok seluruh tubuh saya dengan sabun mandi.				
5	Saya menggunakan sabun bergantian dengan teman saya.				
6	Saya pinjam sabun mandi milik teman saya.				
7	Teman saya pinjam sabun mandi saya.				
8	Saya mandi bersama satu ruang dengan teman saya.				
9	Saya bergantian baju setiap habis mandi dengan baju yang baru dicuci/disetraka.				
10	Setiap habis mandi saya kembali menggunakan baju yang tadi saya pakai.				
11	Saya pinjam baju teman saya.				
12	Teman saya pinjam baju saya.				
13	Saya tidur bersebelahan dengan teman yang sakit kudis.				
14	Saya mencuci baju setiap hari dengan deterjen.				
15	Saya menjemur baju sampai kering.				
16	Saya mengganti sprei saya setiap kotor.				
17	Saya tidak mau terkena sakit kudis.				
18	Saya siap sakit kudis.				
19	Saya tidak menjaga kebersihan kulit.				
20	Saya usahakan kulit saya selalu bersih dan indah.				
21	Saya menjemur handuk saya selesai mandi dibawah terik matahari.				
22	Saya jemur kasur saya secara rutin.				

(Asiyah & Balgies, 2017)

Permohonan Pengambilan Data Awal

 STIKes SANTA ELISABETH MEDAN PROGRAM STUDI NERS Jl. Bunga Jernang No. 111, Kel. Simpang Kiri, Medan Selayang Telp. (061) 8214020 Fax. (061) 8225009 Medan - 20131 E-mail : stikes_elisabethmedan@gmail.com Website : www.stikeselisabethmedan.ac.id			
Medan, 7 Desember 2022			
No	173 / Ners STIKes XII 2022		
Lampiran	-		
Hal	Permohonan Pengambilan Data Awal		
Kepada Yth Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Di <u>Tempat</u>			
Dengan Hormat,			
Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Program Studi S1 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini Prodi memohon kesediaan Suster untuk memberikan ijin pengambilan data awal di STIKes Santa Elisabeth Medan			
Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah sebagai berikut			
NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Intan Maria Margaretha Sitanggang	032019011	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023
Demikian surat ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih kami.			
Hormat kami, Ketua Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan			
 <u>Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep</u>			

Lanjutan Permohonan Pengambilan Data Awal



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 21 Januari 2023

No : 123/STIKes/Asrama-Penelitian/I/2023
Lampiran :
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal

Kepada Yth:
Koordinator Asrama
STIKes Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Suster untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul proposal adalah sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Intan Maria Margaretha Sitanggang	032019011	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih kami.



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

Izin Pengambilan Data Awal

ASRAMA STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel, Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061- 8224223 Medan 20131

Medan, 23 Januari 2023

Kepada Yth:
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat


Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 123/STIKes/Asrama-Penelitian/I/2023 tertanggal 21 Januari 2023, maka dengan ini Koordinator Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan mengijinkan proses pengambilan data awal tersebut guna kepentingan penelitian bagi mahasiswa dibawah ini:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Intan Maria Margaretha Sitanggang	032019011	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami mengucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Koordinator Asrama
STIKes Santa Elisabeth Medan



Sr. M. Ludovika FSE

Surat Komisi Etik Penelitian



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 029/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Intan Maria Margaretha Sitanggang
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

**"Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa
Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Maret 2023 sampai dengan tanggal 28 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 28, 2023 until March 28, 2024.

March 28, 2023
Chairperson


Mestiana Br. Maro, M.Kep. DNSc.

Permohonan Izin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 28 Maret 2023

Nomor : 423/STIKes/Asrama-Penelitian/III/2023

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Koordinator Asrama
STIKes Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Suster untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Intan Maria Margaretha Sitanggang	032019011	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mesnina B. Kurniawati, DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

Izin Penelitian

ASRAMA STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118 Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8224223 Medan 20131

Medan, 29 Maret 2023

Kepada Yth:
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Perihal: Ijin Penelitian

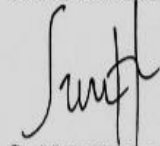
Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan No. 423/STIKes/Asrama-Penelitian/III/2023 tanggal 28 Maret 2023, perihal: Permohonan Ijin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setuju guna kepentingan penelitian bagi mahasiswa dibawah ini:

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1.	Intan Maria Margaretha Sitanggang	032019011	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Koordinator Asrama
STIKes Santa Elisabeth Medan



Sr. M. Ludovika FSE

Selesai Penelitian

ASRAMA STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

JL. Bunga Terompet No. 118 Kel, Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8224223 Medan 20131

Medan, 22 Mei 2023

Kepada Yth:
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Perihal: Selesai Penelitian

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan dengan No. 423/STIKes/Asrama-Penelitian/III/2023, maka dengan ini kami sampaikan bahwa penelitian telah selesai dilaksanakan pada tanggal 17 April 2023 oleh mahasiswa dibawah ini:

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1.	Intan Maria Margaretha Sitanggang	032019011	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Koordinator Asrama
STIKes Santa Elisabeth Medan



Sr. M. Ludovika FSE

Lembar Bimbingan

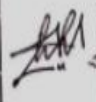
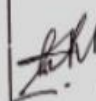


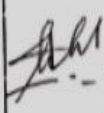
Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan



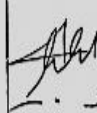
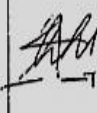

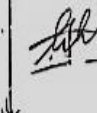
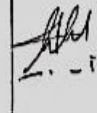
PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Intan Maria Margaretha Sitanggang
 NIM : 032019011
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan
 Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa
 Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan
 Tahun 2023.
 Nama Pembimbing I : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing II : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Rabu, 26 Oktober 22	Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul Judul, dengan Pembimbing I. - Acc judul		/
2.	Jumat, 28 Okt 2022	Lilis Novitarum, S.Kep. Ns., M.Kep	- Konsul judul, dengan Pembimbing II - Acc judul, Kejurukan bab 1 - 4.		
3.	Sabtu, 05 NOV 2022	Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep	- Membuat sistematis review dan konsul kuesioner.		

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Rabu, 14 Des 2022	Lili Sunyani Tumanggor, S.Kep, Ns., M.Kep	Konsul Bab 1 - Majikan : melakukan survei dusel.		
5.	Sabtu, 17 Des 2022	Lili Sunyani Tumanggor, S.Kep, Ns., M.Kep	Konsul Bab 1-2 melalui wa.		
6.	Senin, 09 Januari 2023	Lili Sunyani Tumanggor, S.Kep, Ns., M.Kep	Konsul Bab 1-3		
7.	Selasa, 10 Januari 2023	Lilis Novitarun, S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul Bab 1-4 • Revisi bab 1, cari masalah dependen. • Revisi bab 3 kerangka konsep.		
8.	Rabu, 11 Januari 2023 - 24 Januari 2023	Lilis Novitarun, S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul Bab 1-4 Ker Ujian		
9.	Selasa, 24 Januari	Lili Sunyani Tumanggor, S.Kep, Ns., M.Kep.	Konsul BAB 1-4 - tambahkan masalah di Bab 1 - Perbaiki Penulisan.		


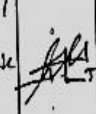
Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan


NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10.	Selasa, 31/01-2023	Lili Tumanggor, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Perbaiki tulisan/ EYD		
11.	Rabu, 1/02-2023	Lili Tumanggor, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Konsul perbaikan tulisan Ace ujian		
12.	Sabtu, 11/Maret-2023	Lilis Novitarum, S.Kep.,Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> Tambah referensi → BAB 2 Rapikan daftar bagan & tabel latar belakang → BAB 1. Tambahkan uji di Analisa Bivariat → BAB 4. 		
13.	Rabu, 15/Maret-2023	Lili Suryani Tumanggor, S.Kep, Ns.,M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> Bab 1 Sudah ada penambahan keterangan utk masalah. Bab 2 Penambahan Referensi utk Perbandingan skema. 		
			<ul style="list-style-type: none"> Bab 3 Uji sudah sesuai Ace hasil. 		

REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Intan Maria Margaretha Sitanggang
 NIM : 032019011
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan
 Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa
 Di Asrama STIKes Santa Elisabeth Medan
 Tahun 2023

Nama Pembimbing I : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing II : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing III : Vina Y S Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep




NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1.	Sabtu, 11/Maret-2023	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> • Tambah referensi → BAB 2 • Rapiikan daftar bagian dan daftar tabel. • Perbaiki kata-kata di latar belakang • Tambahkan uji di Analisa Bivariat → BAB 4. • sistematika penulisan dan Referensi. 			
2.	Rabu, 15/Maret-2023	Lili Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> • Bab 1 sudah ada penambahan kutipan untuk masalah • penambahan referensi untuk Bab 2 • uji di Analisa bivariat <p>ke jilid</p>			

3.	Kamis, 16/maret-2023	Vina Y.S. Sigalingging, S.Kep, Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none"> Tambahkan syarat - syarat uji chi-square Periksa kembali sistematika penulisan, tambahkan kerangka operasional. 			Up
4.	Selasa, 21/maret-2023	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	Acc Jilid.			
5.	Selasa, 21/maret-2023	Vina Y.S. Sigalingging, S.Kep, Ns., M.Kep	Acc Jilid.			Up



BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Intan Maria Margaretha Sitanggang
NIM : (032019011)
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan
Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth
Medan Tahun 2023
Nama Pembimbing I : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep
Nama Pembimbing II : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	Sabtu, 29/04/2023	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul master data, input dan output data SPSS - Kuesioner - Lanjut bab 5 dan 6		
2.	Rabu, 03/05/2023	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul hasil tabulasi silang - Tambahkan asumsi pada bab 5: data fakta, asumsi peneliti, jurnal/teori		
3.	Senin, 08/05/2023	Lili Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep	- Konsul bab 5 pembahasan - Hasil data penelitian - Cek kategori di kerangka konsep (bab 3)		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4.	Selasa, 09/05/2023	Lili Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep	- Sistematika penulisan - Tambahkan asumsi - Perbaiki simpulan		
5.	Sabtu, 13/05/2023	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	- Tambahkan asumsi - Abstrak - Sistematika penulisan ACC Ujian Semhas		
6.	Senin, 15/05/2023	Lili Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep	- Sistematika penulisan - Asumsi sesuaikan dgn teori yg ada ACC Ujian Semhas		



BIMBINGAN REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Intan Maria Margaretha Sitanggang
 NIM : (032019011)
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan
 Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama STIKes Santa Elisabeth
 Medan Tahun 2023
 Nama Pembimbing I : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing II : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep
 Nama Pembimbing III : Vina Y S Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF		
				PEMB I	PEMB II	PEMB III
1.	Kamis, 18/05/2023	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	- Sistematika penulisan - Maksimal kata di Abstrak - Tambahkan alasan menggunakan <i>fisher's exact</i> di analisa bivariat			
2.	Jumat, 19/05/2023	Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep	- Sistematika penulisan ACC Jilid			
3.	Senin, 22/05/2023	Lili Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep	- Sistematika penulisan ACC Jilid			
4.	Selasa, 23/05/2023	Vina Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep	- Kerapian tabel - Sistematika penulisan ACC Jilid			

4.1. Tabel Isaac-Michael Untuk Menentukan Ukuran Sampel Dengan Taraf Kesalahan 1%, 5% dan 10%

N	Signifikansi			N	Signifikansi		
	1%	5%	10%		1%	5%	10%
30	29	28	28	340	225	172	151
35	33	32	32	360	234	177	155
40	38	36	36	380	242	182	158
45	42	40	39	400	250	186	162
50	47	44	42	420	257	191	165
55	51	48	46	440	265	195	168
60	55	51	49	460	272	198	171
65	59	55	53	480	279	202	173
70	63	58	56	500	285	205	176
75	67	62	59	550	301	213	182
80	71	65	62	600	315	221	187
85	75	68	65	650	329	227	191
90	79	72	68	700	341	233	195
95	83	75	71	750	352	238	199
100	87	78	73	800	363	243	202
110	94	84	78	850	373	247	205
120	102	89	83	900	382	251	208
130	109	95	88	950	391	255	211
140	116	100	92	1000	399	258	213
150	122	105	97	1100	414	265	217
160	129	110	101	1200	427	270	221
170	135	114	105	1300	440	275	224
180	142	119	108	1400	450	279	227
190	148	123	112	1500	460	283	229
200	154	127	115	1600	469	286	232
210	160	131	118	1700	477	289	234
220	165	135	122	1800	485	292	235
230	171	139	125	1900	492	294	237
240	176	142	127	2000	498	297	238
250	182	146	130	2200	510	301	241
260	187	149	133	2400	520	304	243
270	192	152	135	2600	529	307	245

(Sugiyono, 2013 dalam Wardiha et al., 2018).

STIKes Santa Elisabeth Medan