



TUGAS AKHIR – 33412301013

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN DERAJAT
TERJADINYA *SCABIES* PADA SANTRIWATI SMA DI ASRAMA
PUTRI ATTANWIR SAMPANG TAHUN 2026**

JULIANINGSIH

NRP.33412301013

Dosen Pembimbing:

H. Nindawi, S.Kep., Ns., M.M., M.Kes.

Prastomo Suhendro, SE.,MM.

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

JURUSAN KESEHATAN

POLITEKNIK NEGERI MADURA

SAMPANG

2026



TUGAS AKHIR – 33412301013

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN DERAJAT
TERJADINYA *SCABIES* PADA SANTRIWATI SMA DI ASRAMA
PUTRI ATTANWIR SAMPANG TAHUN 2026**

JULIANINGSIH

NRP.33412301013

Dosen Pembimbing:

H. Nindawi, S.Kep., Ns., M.M., M.Kes.

Prastomo Suhendro, SE.,MM.

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

JURUSAN KESEHATAN

POLITEKNIK NEGERI MADURA

SAMPANG

2026

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

Judul Tugas : Hubungan *Personal Hygiene* dengan Derajat
Akhir Terjadinya *Scabies* pada Santriwati SMA di
Asrama Putri Attanwir Sampang Tahun 2026
Penulis : Julianingsih
NRP : 33412301013
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan.
Ditandatangani di Sampang, 06 Februari 2026.

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Ns. H. Nindawi, S.Kep., M.M., M.Kes.
NIP. 197001241997031004



Prastomo Suhendro, SE., MM.
NIP. 197711242024211003

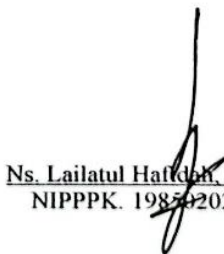
Mengetahui,

Ketua Jurusan Kesehatan

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan



Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep.
NIPPPK. 199005252025211101



Ns. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK. 198402022025212061

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN DERAJAT TERJADINYA *SCABIES* PADA SANTRI WATI SMA DI ASRAMA PUTRI ATTANWIR SAMPANG TAHUN 2026

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan (A.Md.Kep)

Pada

Jurusan Kesehatan
Program Studi D3 Keperawatan
Politeknik Negeri Madura

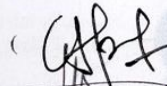
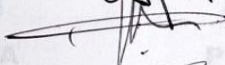
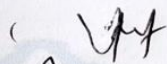
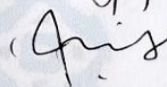
Oleh:

JULIANINGSIH
NRP. 33412301013

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada tanggal 12 Februari 2026 dan telah
sesuai dengan ketentuan.

Disetujui tim penguji Tugas Akhir

1. H. Nindawi, S.Kep., Ns., M.M., M.Kes.
2. Prastomo Suhendro, SE.,MM.
3. Arif Rahman Hakim, S.Kep.,Ns., MS.
4. Suraying, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
5. Nur Iszakiyah, S.ST.,MM.,M.Kes.

()
()
()
()
()

SAMPANG, 12 Februari 2026

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan Tinggi, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi:

Nama : Julianingsih
NRP : 33412301013
Jurusan : Kesehatan
Program Studi : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir yang saya buat dengan judul **Hubungan *Personal Hygiene* dengan Derajat Terjadinya *Scabies* pada Santriwati SMA Di Asrama Putri Attanwir Sampang**

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literature hasil kuliah, survey, lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir saya ini dibatalkan.

Sampang, 7 Januari 2026

Yang menyatakan,


Julianingsih

**HUBUNGAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN DERAJAT
TERJADINYA *SCABIES* PADA SANTRIWATI SMA DI ASRAMA
PUTRI ATTANWIR SAMPANG TAHUN 2026**

Nama Mahasiswa	: Julianingsih
NRP	: 33412301013
Program Studi	: Diploma 3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1	: Ns. H. Nindawi, S.Kep., M.M., M.Kes
Dosen Pembimbing 2	: Prastomo Suhendro, SE., MM

ABSTRAK

Pendahuluan: *Scabies* masih menjadi masalah dalam kesehatan masyarakat, khususnya di tempat-tempat dengan kepadatan penduduk yang tinggi seperti asrama, pondok pesantren dan panti. Penyakit ini diakibatkan oleh infeksi parasit *tungau Sarcoptes Scabiei Varieta Hominis*, yang dapat menyebar antar individu baik secara kontak langsung dengan penderita melalui barang-barang seperti pakain, handuk, spre, bantal, air, alat sholat, dan sisir yang pernah digunakan penderita tetapi tidak dibersihkan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan analitik *cross sectional* dengan uji statistik *chi-square*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 199 santriwati dengan sampel 67 santriwati yang dipilih menggunakan sampel *simple random sampling*. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner. Variabel dalam penelitian ini yaitu *personal hygiene* (Independen) dan terjadinya *scabies* (dependen). Data dalam penelitian ini diolah melalui proses *editing, scoring, tabulating, coding* dan *interpretating*. **Hasil:** Hampir seluruhnya memiliki *personal hygiene* dalam kategori cukup, mencapai 55 santriwati (82,1%). Dari jumlah tersebut, tingkat derajat *scabies* hampir setengahnya berada pada kategori normal 25 santriwati (37,3%) dan pada kategori ringan 29 santriwati (43,3%), sebagian kecil yang berada dalam kategori sedang, yakni 13 santriwati (19,4%). Hasil dari uji statistik menunjukkan $p = 0,014$ ($p < 0,05$), menandakan adanya hubungan signifikan antara *personal hygiene* dengan derajat terjadinya *scabies*, dengan nilai koefisien korelasi yang sebesar 0,267 yang menunjukkan hubungan yang lemah. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan derajat terjadinya *scabies* pada santriwati SMA di asrama putri attanwir sampang.

Kata Kunci: *scabies, personal hygiene*, tingkat keparahan, santriwati

**THE RELATIONSHIP BETWEEN PERSONAL HYGIENE AND THE
INCIDENCE OF SCABIES AMONG FEMALE HIGH SCHOOL
STUDENTS AT ATTANWIR GIRLS' DORMITORY SAMPANG IN 2026**

Name : Julianingsih
NRP : 33412301013
Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
Supervisor 1 : Ns. H. Nindawi, S.Kep., M.M., M.Kes
Supervisor 2 : Prastomo Suhendro, SE., MM

ABSTRACT

Introduction: Scabies remains a public health problem, especially in places with high population density such as dormitories, Islamic boarding schools, and orphanages. This disease is caused by an infection of the mite parasite *Sarcoptes Scabiei Varieta Hominis*, which can spread between individuals either through direct contact with sufferers or via items such as clothing, towels, bed sheets, pillows, water, prayer tools, and combs that have been used by sufferers but not cleaned. **Method:** This study used an analytical cross-sectional design with chi-square statistical tests. The population in this study consisted of 199 female students, with a sample of 67 female students selected using simple random sampling. The instrument used was a questionnaire. The variables in this study were personal hygiene (independent) and the occurrence of scabies (dependent). The data in this study were processed through editing, scoring, tabulating, coding, and interpreting. **Results:** Almost all of them had personal hygiene in the sufficient category, reaching 55 female students (82.1%). Of that number, the degree of scabies was almost half in the normal category, 25 female students (37.3%), and in the mild category, 29 female students (43.3%), with a small portion in the moderate category, namely 13 female students (19.4%). The results of the statistical test showed $p = 0.014$ ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between personal hygiene and the degree of scabies occurrence, with a correlation coefficient of 0.267, indicating a weak relationship. **Conclusion:** Based on the results of this study, there is a significant relationship between personal hygiene and the degree of scabies occurrence among female students at Attanwir Sampang boarding school.

Keywords: scabies; personal hygiene; severity level; female students

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“ Allah tidak mengatakan hidup itu mudah, Tetapi Allah berjanji, bahwa sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan”

(Q.S Al-Baqarah:5-6)

“Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah-lelah itu, lebarkan lagi rasa sabar itu. Semua kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa dengan apa yang kau impikan, mungkin tidak akan selalu berjalan lancar. Tapi, gelombang-gelombang itu yang nanti bisa kau ceritakan”

(Boy Candra)

Persembahan

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang senantiasa memberikan kemudahan, kesabaran, kelancaran dan keberkahan bagi penulis untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini. Karya tulis ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, terkasih dan tersayang. Terimakasih atas pengorbanan dan ketulusan yang telah diberikan, selalu mengusahakan yang terbaik untuk anak-anaknya, serta telah mendidik dan membesarkan saya dengan sangat baik.
2. Kakak-kakak saya Qonita, Nia Ramadhani, Suhartono, Sulaiman yang selalu menjaga dan memberikan dukungan kepada penulis.
1. Ns. H. Nindawi, S.Kep., M.M., M.Kes dan Prasotomo Suhendro, SE.,MM selaku dosen pembimbing tugas akhir yang telah membimbing penulis.
3. Diri saya sendiri yang mampu bertahan sejauh ini.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada penulis, sehingga penulis dapat menyusun tugas akhir ini dengan baik. Tujuan penulisan tugas akhir adalah memenuhi salah satu persyaratan bagi mahasiswa untuk dapat menyelesaikan pendidikan Diploma-3 Program Studi Keperawatan jurusan kesehatan di Politeknik Negeri Madura.

Dalam tugas akhir ini, penulis telah berhasil menyusun karya ilmiah yang berjudul “Hubungan *Personal Hygiene* dengan Derajat Terjadinya *Scabies* di Asrama Putri Attanwir Sampang.”

Tugas akhir ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan bimbingan, dan dorongan dari orang-orang yang berada di sekitar penulis. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Laily Ulfiyah, M.T., Direktur Politeknik Negeri Madura.
2. M. Musta'in, M.T., Wakil Direktur Bidang Akademik.
3. Ns. Abdan Syakura, S. Kep., M. Kep selaku Ketua Jurusan Kesehatan
4. Ns. Hilmah Noviandry R, S. Kep., Ns., M. Kes selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan.
5. Ns. Lailatul Hafidah, S. Kep., Ns., M. Kes selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan.
6. H. Nindawi, S. Kep., Ns., M.M., M. Kes., selaku Pembimbing I yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis dalam proses pengerjaan hingga penyelesaian tugas akhir.
7. Prasotomo Suhendro, SE.,MM., selaku Pembimbing II yang telah memberikan masukan dan arahan kepada penulis dalam proses pengerjaan hingga penyelesaian
8. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh pendidikan di sini.
9. Pengasuh dan pengurus Asrama Putri Attanwi Sampang yang telah memberikan izin kepada penulis.
10. Kedua orang tua saya ayah Mahmud dan ibu Surahma yang telah memberikan dukungan penuh baik berupa moral, emosional, maupun finansial, memberikan motivasi, serta do'a yang sangat tulus tiada henti diucapkan setiap waktunya kepada penulis.
11. Kepada kakak-kakak saya tercinta, yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Terima kasih telah memberikan semangat, motivasi, dukungan kepada penulis.
12. Kepada sahabat terkasih penulis Jezzy wulandari, Legya Nur Indarwati, Novita Ayu Trisnawati, terima kasih sudah menjadi bagian dari perjalanan pada episode ini dan senantiasa menemani penulis dalam segala kondisi.

13. Teman-teman kelas 3A, teman satu bimbingan dan seluruh pihak yang membantu kelancaran penelitian yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.
14. Terakhir untuk diri saya sendiri Julianingsih, terima kasih sudah bisa bertahan dan sabar sampai sejauh ini.

Karya tulis ilmiah ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat peneliti harapkan sebagai masukan dalam perbaikan penulisan, semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan pembaca.

Sampang, 10 Desember 2025

Julianingsih
NRP. 33412301013

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan	3
1.4.1. Tujuan Umum	3
1.4.2. Tujuan Khusus	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
1.5.1 Manfaat teoritis	3
1.5.2 Manfaat praktisi	3
BAB 2 TINJAUAN PUATAKA.....	5
2.1 Studi Analisis dan Deskriptif	5
2.4 Deskripsi Karangka Konsep	17
2.5 Hipotesis.....	17
BAB 3 METODE PENELITIAN	19
3.1 Desain penelitian.....	19
3.2 Kerangka kerja	20
3.3.1 Populasi	21
3.3.2 Sample.....	21
3.3.3 Sampling.....	21
3.3.4 Identifikasi variabel	22

3.3.5 Definisi operasional	22
3.4 Pengumpulan, dan analisis data	23
3.4.1 Proses pengambilan data	23
3.4.2 Instrumen penelitian.....	23
3.4.3 waktu dan tempat penelitian	24
3.4.4 pengolahan data.....	24
3.4.5 Analisa data	26
3.5 Etika penelitian	27
3.5.1 Lembar persetujuan (<i>informed consent</i>).....	27
3.5.2 Tanpa nama (<i>Anonimity</i>).....	27
3.5.3 Kerahasiaan (Confidentiality).....	27
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	28
4.1 Hasil Penelitian	28
4.1.1 Deskripsi umum tempat penelitian.....	28
4.1.2 Hasil Penelitian.....	28
4.2 Pembahasan	31
4.2.1 Personal hygiene	31
4.2.2 Derajat Scabies.....	31
4.2.3 Hubungan Personal Hygiene dengan Terjadinya Scabies pada Santriwati SMA di Asrama Putri Attanwir Sampang.....	32
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	34
5.1 Kesimpulan.....	34
5.2 Saran	34
5.2.1 Bagi Santri Santri	34
5.2.2 Bagi Asrama	34
5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	35
DAFTAR PUSTAKA.....	36

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Sebelumnya Hubungan Personal Hygiene dengan Derajat Terjadinya Scabies pada Santriwati SMA di Pondok Pesantren 13

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Hubungan Perilaku Personal Hygiene dengan Derajat Terjadinya Scabies Pada Santriwati di Asrama Putri Attanwir Sampang..... 22

tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berdasarkan Kelas Santriwati Sma Putri Attanwir Sampang Tahun 2026 28

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berdasarkan Umur Santriwati Sma Putri Attanwir Sampang Tahun 2026 29

Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Personal Hygiene Di Asrama Putri Attanwir Sampang Tahun 2026 29

Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Keparahan Scabies Di Asrama Putri Attanwir Sampang Tahun 2026 30

Tabel 4. 5 Hasil Uji Statistik Hubungan Personal Hygiene Dengan Derajat Terjadinya Scabies Pada Santriwati Sma Di Asrama Putri Attanwir Sampan Tahun 2026..... 30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Karangka Konsep Hubungan Personal Hygiene Dengan Derajat Terjadinya Scabies pada Santriwati SMA Di Asrama Putri Attanwir Sampang.....	16
Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Hubungan Personal Hygiene dengan Derajat Terjadinya Scabies pada Santriwati SMA di Asrama Putri Attanwir Sampang.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal	40
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian	41
Lampiran 3 Informed Consent	42
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	43
Lampiran 5 Lembar Kuesioner	44
Lampiran 6 Lembar Kisi-Kisi Kuesioner	48
Lampiran 7 Distribusi Tabulasi Data Kuesioner	51
Lampiran 8 Tabulasi Silang Dan Uji Statistik	53
Lampiran 9 Dokumentasi Pengisian Kuesioner	54
Lampiran 10 Lembar Konsultasi Pembimbing 1	54
Lampiran 11 Lembar Konsultasi Pembimbing 2	55
Lampiran 12 Lembar Revisi Penguji 1	57
Lampiran 13 Lembar Revisi Penguji 2	59
Lampiran 14 Lembar Revisi Penguji 3	60
Lampiran 15 Lembar Biodata Penulis	60
Lampiran 16 Turnitin	61

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

1. Daftar Singkatan

NTDs	: <i>Neglected Tropical Diseases</i>
SMA	: Sekolah Menengah Atas
WHO	: <i>World Health Organization</i>

2. Daftar Lambang

%	: Persentase
N	: Jumlah Populasi
n	: Jumlah responden
e ²	: Persentase kesalahan yang ditoleransi
P	: Proporsi
Σ	: Total
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
<i>f</i>	: frekuensi

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Scabies masih menjadi masalah dalam kesehatan masyarakat, khususnya di tempat-tempat dengan kepadatan penduduk yang tinggi seperti asrama, pondok pesantren dan panti. Faktor yang sangat memengaruhi terjadinya *scabies* di asrama adalah *personal hygiene*. *Personal hygiene* yang kurang dapat mengakibatkan tubuh rentan terhadap beragam penyakit, termasuk *scabies*. Selain itu, ada kebiasaan buruk seperti berbagi pakaian atau handuk dengan orang lain, frekuensi mandi >2x dalam sehari, tidur di tempat yang sama, serta kurangnya rutinitas mencuci dan mengganti pakaian (Isramilda, Andi Asda, 2023). Penyakit ini diakibatkan oleh infeksi parasit *tungau Sarcoptes Scabiei Varieta Hominis*, yang dapat menyebar antar individu baik secara kontak langsung dengan penderita melalui barang-barang seperti pakain, handuk, spre, bantal, air, alat sholat, dan sisir yang pernah digunakan penderita tetapi tidak dibersihkan (Vitratul et al., 2025). *Personal hygiene* yang tidak baik memiliki dampak besar terhadap seseorang dalam mengalami *scabies*. Asrama adalah kepadatan tempat tinggal dan pemakaian fasilitas secara bersama membuat interaksi antara individu lebih sering. Kehidupan bersama seperti di asrama seringkali menjadi risiko tinggi untuk bisa tertular berbagai penyakit, termasuk skabies. Skabies sering kali kurang mendapat perhatian dari para penghuni asrama. Kondisi ini semakin memburuk karena beberapa penghuni asrama kurang memperhatikan kebersihan diri, seperti jarang membersihkan tubuh, meminjam pakaian, atau tidak merawat kebersihan tidur. Mereka menganggap bahwa cara yang mereka gunakan untuk menjaga kebersihan diri sudah cukup baik dan tidak akan menimbulkan masalah kesehatan, terutama yang terkait dengan kondisi kulit.

WHO menyatakan bahwa pada tahun 2020 terdapat lebih dari 200 juta kasus skabies, dengan perkiraan terbaru berkisar antara 0,2% hingga 71%. Diproyeksikan menderita penyakit ini pada titik tertentu dalam kehidupan mereka. Keberadaan skabies secara global diperkirakan mencapai sekitar 130 juta kasus yang dilaporkan setiap tahun. Skabies berada di peringkat ketiga dari dua belas jenis penyakit kulit yang umum di Indonesia, dengan prevalensi berkisar antara 4,60% dan 12,95% (Wijaya et al., 2024). Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, prevalensi penyakit scabies tercatat mencapai 5,60% hingga 12,95%. Pada tahun 2019, ditemukan kisaran kasus antara 3,9% hingga 6%. Data terbaru yang dilaporkan pada tahun 2020 menunjukkan angka berkisar 4,6% sampai 12,95%. Meskipun angka kejadian munculnya scabies di Indonesia menunjukkan penurunan setiap tahun, penyakit ini masih menduduki posisi ketiga sebagai penyakit kulit paling umum di negara ini. (Dia Resti Dewi Nanda Demur, Ulfi Vadirah Budiyan, 2025). Di provinsi Jawa Timur sendiri terdapat 72.500 (0,2%) dari jumlah penduduk 36.269.500 jiwa yang menderita scabies (Ratnasari et al., 2024). Data ini menunjukkan bahwa scabies masih menjadi masalah kesehatan masih terbilang tinggi. Studi pendahuluan yang dilakukan pada santri tingkat

SMA di Asrama Putri Attanwir Sampang, didapatkan data bahwa 10% dari 199 yang diteliti didapatkan 20 orang pernah menderita scabies dengan kebiasaan tidur bersama, 2 yang lainnya mandi dengan menggunakan handuk bersama.

Lingkungan dengan kepadatan hunian yang tinggi, seperti asrama, dan penggunaan fasilitas secara bersama-sama, meningkatkan frekuensi interaksi antar individu. Hal ini semakin diperburuk oleh kurangnya kebersihan diri, seperti berbagi pakaian atau handuk dengan orang lain, kebiasaan mandi yang tidak teratur, tidur dalam satu tempat, serta minimnya rutinitas dalam mencuci dan mengganti pakaian, yang memungkinkan tungau *Sarcoptes Scabiei Varieta Hominis* bertahan dan berpindah antar individu dengan mudah. Kondisi ini mempercepat penularan tungau *Sarcoptes Scabiei Varieta Hominis* melalui kontak langsung maupun tidak langsung. Jika masalah ini tidak ditangani, individu yang terinfeksi scabies bisa mengalami gejala fisik, seperti kemerahan pada kulit disertai benjolan kecil menyerupai jerawat akibat gigitan tungau *Sarcoptes scabiei* di area leher, bahu, punggung, celah-celah jari tangan dan kaki, di bawah ketiak, kaki, serta di daerah genital. Selain itu, terdapat juga dampak psikososial, yang meliputi rasa tidak nyaman, penurunan rasa percaya diri, serta kesulitan dalam melakukan interaksi sosial.

Solusi untuk pencegahan terhadap skabies dapat dilakukan melalui kebersihan diri yang baik seperti, mandi secara teratur 2-3 kali dalam sehari dengan menggunakan sabun, mengeringkan handuk setelah dipakai, menjemur perlengkapan tidur setidaknya sekali dalam seminggu, tidak bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain, menghindari meminjam peralatan tidur pribadi dari orang lain, serta menjauhkan diri dari kontak langsung dengan individu atau pakaian yang terpengaruh tungau skabies (Lili Suryani Tumanggor, Lilis Novitarum, 2023). Selain itu, perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam mencegah scabies. Mereka bertugas memberikan pendidikan kesehatan melalui sosialisasi mengenai penyakit scabies, penyebabnya, cara-cara untuk mencegah penularan, serta prosedur perawatan luka yang diakibatkan oleh scabies kepada para santri dan pengurus pesantren. Mereka juga perlu memantau kepatuhan santri dalam menerapkan praktik kebersihan pribadi dan berkolaborasi dengan manajemen asrama untuk menciptakan suasana yang bersih dan sehat demi menurunkan risiko penularan scabies (Yuzza Alfarra, Pasid Harlisa, 2022). Berdasarkan paparan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan *personal hygiene* dengan terjadinya *scabies* pada Santriwati di Asrama Putri Attanwir.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah hubungan *personal hygiene* dengan derajat terjadinya *scabies* pada santriwati SMA di Asrama Putri Attanwir?”

1.3 Batasan Masalah

- 1.3.1. Penelitian Ini Dilakukan Di Asrama Putri Attanwir Sampang Pada Santriwati Tingkat SMA Kelas X, XI, Dan XII.
- 1.3.2. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini terbatas hanya pada *personal hygiene* sebagai variabel independen dan kejadian *scabies* sebagai variabel dependen.
- 1.3.3. Penelitian ini tidak menganalisis faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian *scabies* seperti sanitasi lingkungan, kepadatan hunian.
- 1.3.4. Penilaian *personal hygiene* dan kejadian *scabies* dalam penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner, bukan pemeriksaan medis langsung

1.4 Tujuan

1.4.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan *personal hygiene* dengan derajat terjadinya *scabies* pada santriwati SMA di asrama putri attanwir sampang.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *personal hygiene* pada Santriwati SMA di Asrama Putri Attanwir Sampang
2. Mengidentifikasi derajat *scabies* pada santriwati SMA di Asrama Putri Attanwir Sampang
3. Menganalisis hubungan *personal hygiene* dengan derajat terjadinya *scabies* pada santriwati SMA di Asrama Putri Attanwir Sampang

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan kurikulum muatan lokal tentang kebersihan pribadi dan penyakit *scabies* pada di lingkungan Asrama Putri Attanwir.

1.5.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Santriwati
Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman mengenai betapa pentingnya merawat kebersihan pribadi agar terhindar dari penyakit *scabies*.
2. Bagi Asrama
Diharapkan penelitian ini dapat berperan sebagai sarana penilaian guna memperbaiki program kesehatan bagi santri, khususnya dalam penerapan perilaku hidup yang bersih dan sehat.
3. Bagi peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan pengalaman praktis bagi penulis saat melakukan penelitian, dan dapat menerapkan pengetahuan yang mereka pelajari selama kuliah.

4. Bagi peneliti selanjutnya
Penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran untuk pengembangan penelitian terkait penyakit yang berhubungan penyakit *scabies*.

BAB 2 TINJAUAN PUATAKA

2.1 Studi Analisis dan Deskriptif

2.1.1 Landasan Teori

1. Pengertian *scabies*

Scabies disebabkan oleh *Sarcoptes Scabiei* Var *Hominis* yang merupakan penyakit kulit. Ini adalah kondisi yang dapat menyebabkan infeksi kulit yang sangat mengganggu. Karena adanya tungau di bawah kulit. Banyak orang mengalami kesulitan tidur pada malam hari karena gatal *scabies* (Daeli, 2024). Skabies adalah penyakit kulit menular yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* var *hominis* yang menginfeksi lapisan pejamu dan membentuk terowongan di dalamnya. Karena mengandung parasit, *S. Scabiei* dianggap sebagai penyakit penting bagi kesehatan masyarakat. obligasi terhadap manusia. Karena mencakup hampir semua golongan usia, ras, dan kelompok sosial ekonomi, skabies menjadi masalah yang umum di seluruh dunia (Marga, 2020).

Skabies adalah kondisi kulit yang timbul akibat parasit tertentu, yaitu *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*. Tungau dewasa memiliki panjang sekitar 0,4 mm, sehingga diperlukan alat bantu untuk mengamatinnya. Siklus hidup parasit ini dimulai saat tungau betina yang sudah dibuahi membuat lubang di lapisan epidermis manusia dan bertelur sebanyak 2 hingga 3 butir setiap harinya. Kebanyakan telur yang berada di dalam liang akan menetas menjadi larva dalam waktu 48 hingga 72 jam. Larva tersebut kemudian mengikis liang tambahan dan mencapai tahap dewasa dalam jangka waktu 10 hingga 14 hari. Setelah itu, tungau dewasa akan mulai bereproduksi, dan siklus kehidupannya akan mulai lagi. Masa inkubasi umumnya berlangsung antara 4 hingga 6 minggu setelah terinfeksi. (Agustina et al., 2024).

2. Epidemiologi

Faktor yang mempengaruhi terjadinya *scabies* adalah, Keadaan sosial ekonomi yang buruk, sanitasi yang buruk, berhubungan badan, dan kelompok yang paling rentan terkena *scabies* dan disebabkan oleh interaksi langsung dan tidak langsung antara orang yang menderita dan orang yang tidak menderita (Bayu Suseno, 2024). faktor yang mempengaruhi perkembangan penyakit *scabies* adalah lingkungan yang tidak bersih dan perawatan pribadi yang buruk. Sanitasi lingkungan mencakup semua aspek kebersihan tempat tinggal, termasuk pengelolaan sampah, kebersihan jamban, halaman, saluran pembuangan air dan jalan di sekitarnya, dan sebagainya. Sumber air yang digunakan juga harus sesuai dengan standar dan tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa. Sanitasi lingkungan yang baik dipengaruhi oleh tingkat kebersihan pribadi individu; banyak orang tidak memperhatikan hal ini karena dianggap sebagai kebiasaan. *Personal hygiene* yang buruk dapat menyebabkan penyakit seperti penyakit kulit dan infeksi (Kholilah Samosir, Hendra Dhermawan Sitanggang, 2020a).

3. Derajat *scabies*

Menurut (Prasasty et al., 2023) tingkat keparahan penyakit scabies terbagi menjadi empat kategori dengan empat indikator topografi area yang terinfestasi, tingkat gatal, gangguan tidur dan superinfeksi.

(1) Normal : (skor 0)

Tidak ditemukan gejala skabies, yaitu tidak ada rasa gatal, tidak ada gangguan tidur, tidak terdapat superinfeksi, serta tidak ditemukan area kulit yang terinfestasi

(2) Ringan : (skor 1-3)

Ditandai dengan gejala ringan seperti gatal ringan, gangguan tidur minimal, infestasi pada sedikit area kulit (umumnya 1–3 area), dan tanpa atau dengan superinfeksi ringan

(3) Sedang : (skor 4–5)

Gejala lebih jelas berupa gatal sedang, gangguan tidur yang mulai mengganggu, infestasi pada beberapa area tubuh ($\pm 4-6$ area), dan dapat disertai superinfeksi seperti pustul.

(4) Berat : (skor 6-12)

Ditandai oleh gatal berat, gangguan tidur signifikan, infestasi luas pada banyak area tubuh (≥ 7 area), serta adanya superinfeksi berat seperti supurasi atau abses.

4. Faktor yang memengaruhi kejadian *scabies*

1) *Personal hygiene*

Kebersihan perorangan adalah kebersihan dan kesehatan pribadi dengan tujuan mencegah penyakit fisik dan mental pada diri sendiri dan orang lain. Kebersihan diri meliputi kebersihan seluruh tubuh dari kepala sampai kaki (Bawaeda et al., 2024). Pemeliharaan kebersihan diri individu sangat menentukan status kesehatan, yaitu ketika seseorang secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan mereka dan mencegah penyakit. Upaya kebersihan diri ini mencakup kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, kuku, dan pakaian (Ambia Nurdin, Zakiyuddin, Zamzami, Bukhari, Zahrul Fuadi, Ricky Dear Fitria, Murthadahadi, 2024).

2) Sanitasi lingkungan

Sanitasi lingkungan adalah bagian dari kesehatan masyarakat yang mencakup prinsip-prinsip usaha untuk menghilangkan atau menguasai komponen lingkungan yang menyebabkan penyakit melalui kegiatan tertentu seperti: Sanitasi air, sanitasi makanan, sistem pembuangan tinja, sanitasi udara, pengendalian penyakit vector dan rodent, higiene di rumah, dan sanitasi lingkungan yang buruk semuanya dikaitkan dengan peningkatan kasus scabies. Dan lebih meningkat apabila didukung oleh hunian yang padat. Ini dianggap sebagai ancaman kesehatan karena ruang yang padat dapat menyebabkan sirkulasi udara yang buruk, kurangnya pencahayaan matahari di dalam kamar, dan kelembapan tinggi di dalam kamar akan mempercepat perbiakan bakteri (Ambia Nurdin, Zakiyuddin, Zamzami, Bukhari, Zahrul Fuadi, Ricky Dear Fitria, Murthadahadi, 2024).

1) Kepadatan hunian

Karena kepadatan hunian yang tinggi, ruangan menjadi gelap dan sirkulasi udara yang tidak lancar terganggu, yang dapat menyebabkan berkembangbiakan kuman dan kontak fisik yang lebih sering juga dapat memungkinkan tungau untuk berpindah dari satu orang ke orang lain. Selain itu, kepadatan hunian secara tidak langsung menghalangi sinar matahari untuk masuk ke dalam ruangan, yang pada gilirannya menyebabkan kurangnya ventilasi, dan meningkatkan risiko besar terjadinya penyakit kulit yang meningkatkan risiko penularan *scabies* karena kontak fisik yang lebih sering dapat memungkinkan tungau untuk berpindah dari satu orang ke orang lain (Putri & Nurman, 2024).

5. Tanda dan gejala klinis

Scabies memiliki ciri khasnya sendiri. Penderita yang terinfeksi akan merasakan rasa gatal yang sangat mengganggu, terutama saat malam hari, yang mempengaruhi kenyamanan serta kualitas tidur. Lokasi yang biasa terjadinya infeksi ini terletak pada kulit yang tipis, hangat, dan lembab. Area predileksi dari penyakit ini sesuai dengan stratum korneum yang tipis, mencakup sela-sela jari tangan, bagian dalam pergelangan tangan, sisi luar siku, lipatan ketiak, area sekitar payudara, pusar, bokong, organ genital eksternal, dan area di bawah perut.(Amourisva et al., 2024). Sensitivitas kulit terhadap tungau yang hidup di dalam jaringan kulit menyebabkan rasa gatal yang muncul pada penderita *scabies*. Tungau ini tinggal di dalam lorong yang dapat membentang selama beberapa hari, yang bisa memicu rasa gatal yang lebih parah saat malam hari, sehingga mengganggu tidur seseorang. Jika dibandingkan dengan berbagai jenis gatal pada kulit lainnya, *scabies* adalah kondisi kulit yang paling sering menyebabkan rasa gatal. (Ambia Nurdin, Zakiyuddin, Zamzami, Bukhari, Zahrul Fuadi, Ricky Dear Fitria, Murthadahadi, 2024). Empat tanda utama skabies adalah pruritus, nokturna (gatal pada malam hari), menyerang kelompok orang, adanya terowongan, dan penemuan parasit (Rohman, 2023). Gejala umum yang dirasakan oleh individu yang mengalami *scabies* meliputi rasa gatal pada malam hari, rasa gatal di area selangkangan, gatal di lipatan paha, munculnya ruam yang tampak seperti benjolan kecil, infeksi akibat garukan yang sering dilakukan, serta adanya kulit yang berkerak tebal (Zahra Aulia, Farrah Fahdhienie, 2024)

6. Penularan

Penularan *scabies* dapat berlangsung baik secara langsung maupun tidak langsung. Penularan langsung dapat terjadi melalui interaksi fisik dengan orang yang mengalami *scabies*, misalnya melalui berjabat tangan, tidur dalam satu tempat, berhubungan intim, dan lain-lain. Sementara itu, penularan tidak langsung dapat terjadi ketika seseorang menggunakan barang atau peralatan yang telah terinfeksi oleh tungau *Sarcoptes scabiei*, seperti pakaian, handuk, sprei, bantal, serta selimut yang digunakan bersama.(Amourisva et al., 2024) Penularan dapat terjadi melalui hubungan seksual antara remaja dan orang dewasa.

Tungau memerlukan waktu sekitar lima belas hingga dua puluh menit untuk berpindah dari satu individu ke yang lainnya. Tungau dapat bertahan hidup pada suhu ruangan selama 24 hingga 36 jam setelah terpisah dari inangnya dan dapat menyebar melalui kasur, handuk, pakaian, atau barang-barang lain yang digunakan secara bersama-sama. Kemampuan tungau untuk bertahan hidup mempengaruhi penularan secara tidak langsung. Suhu yang lebih tinggi (dengan kelembapan yang lebih rendah) meningkatkan durasi hidup tungau. Singkatnya, ketidakmampuan tungau *scabiei* untuk mempertahankan keseimbangan air dalam tubuhnya di kondisi ini biasanya mengakibatkan kematian tungau tersebut. Di sisi lain, tungau dapat bertahan lebih lama dalam kelembapan relatif antara 25 hingga 97 persen dan suhu antara 15 hingga 25 derajat Celcius. (Agustina et al., 2024).

7. Penatalaksanaan *scabies*

Pertama, membasmi tungau yang ada di tubuh pasien menggunakan salep permethrin, sementara sabun sulfur serta produk Gameksan memberikan dukungan dalam beberapa langkah. Kedua, semua pakaian, selimut, handuk, dan benda lain yang mungkin terkontaminasi oleh tungau harus dicuci, direndam, atau disetrika; kasur, bantal, guling, dan barang lain yang tidak dapat dicuci atau direndam sebaiknya dijemur di bawah sinar matahari. Ketiga, terapkan pola hidup yang bersih dan sehat, seperti mencuci tangan dengan air bersih dan membuang sampah pada tempatnya, serta menghindari berbagi pakaian, handuk, sabun mandi, dan barang pribadi lainnya. Semua ini harus dilakukan sesuai dengan keluhan dan fakta bahwa tidak ada infeksi sekunder atau tumpangan pada ruam Skabies. (Febriani & Sari, 2023).

8. Pengertian *personal hygiene*

Kebersihan individu, atau higiene pribadi, merupakan kondisi di mana tubuh dan kulit dirawat dari kotoran serta mikroorganisme. Kulit berperan sebagai pelindung permukaan tubuh, mengatur temperatur, dan membuang limbah tertentu, sehingga penting untuk merawat kebersihannya. Penyakit kulit dapat muncul akibat infeksi jamur, virus, bakteri, parasit hewani, dan lain-lain. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah skabies. Oleh karena itu, dalam keadaan di mana kebersihan kulit diabaikan, dapat memperbesar kemungkinan penyebaran tungau *sarcoptes scabiei*. (Zahra Aulia, Farrah Fahdhienie, 2024). Kebersihan pribadi merujuk kepada penjagaan dan kesihatan diri yang bertujuan untuk menghindari penyakit fisik dan mental bagi diri sendiri serta individu lain. Ini termasuk langkah-langkah untuk memastikan kebersihan kulit kepala, rambut, mata, hidung, telinga, kuku, kulit, tangan, kaki, dan kawasan genital. (Suprobo et al., 2022). Tidak menjaga kebersihan diri dapat meningkatkan risiko tubuh terkena berbagai jenis penyakit, termasuk scabies, infeksi, masalah mulut dan gigi, serta gangguan pada sistem pencernaan, atau bahkan dapat memengaruhi kinerja area tubuh tertentu. Untuk menghindari hal tersebut, individu harus memastikan kebersihan dan kesehatannya.

Seseorang dinilai mempunyai kebersihan diri yang baik jika mereka mampu menjaga kebersihan fisiknya (Nurleny, 2023). ebersihan pribadi, atau hygiene personal, merujuk pada usaha menjaga kebersihan tubuh dan kulit dari kontaminasi dan mikroba. Kulit berperan sebagai pelindung untuk permukaan tubuh, mempertahankan suhu tubuh dan mengeluarkan kotoran tertentu, sehingga sangat penting untuk menjaga kebersihannya. Penyakit pada kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, bakteri, parasit hewan dan lain-lain. Salah satu jenis penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah kudis (scabies). Oleh karena itu, dalam keadaan di mana kebersihan kulit tidak diperhatikan, dapat memicu penyebaran tungau *sarcoptes scabiei*.

9. Indikator *personal hygiene*

1) Rambut

Dengan rutin menjaga kebersihan rambut dan kulit kepala, rambut yang dirawat dengan baik akan terlihat bersih dan cantik, menciptakan kesan segar dan bebas bau. Mencuci rambut dengan sampo serta memanfaatkan alat perawatan rambut secara pribadi setidaknya dua kali dalam seminggu.(Ambia Nurdin, Zakiyuddin, Zamzami, Bukhari, Zahrul Fuadi, Ricky Dear Fitriah, Murthadahadi, 2024).

2) Mulut

Salah satu metode untuk memastikan kebersihan mulut dan gigi adalah dengan menyikat gigi. Melakukan sikat gigi dengan tepat dan rutin, setidaknya dua kali sehari, yaitu setelah makan dan sebelum tidur, dapat menurunkan jumlah plak gigi serta secara drastis mengurangi potensi terjadinya karies. Menggosok gigi dan menggunakan benang gigi juga krusial untuk meminimalkan kehadiran bakteri plak. Mengunjungi dokter gigi atau puskesmas secara berkala, sekitar enam bulan sekali, sangat dianjurkan (Kiki Karmila, 2020).

3) Kebersihan kuku

Dalam konteks kebersihan kuku, kebersihan kuku berarti menjaga kuku agar tetap pendek, bersih, dan bebas dari kuman dan kotoran. Kuku yang panjang dan kotor dapat menjadi tempat berkembang biak bakteri, virus, atau parasit yang menyebabkan penyakit. oleh karena itu, agar kuku tetap bersih setidaknya memotong kuku seminggu sekali (Kiki Karmila, 2020).

Menurut (Makhabbah Jamilatun, Aminah Aminah, 2020) langkah-langkah memotong kuku dilakukan sesuai urutan yaitu :

- (1) Jari telunjuk kanan
- (2) Jari tengah kanan
- (3) Jari manis kanan
- (4) Jari kelingking kanan
- (5) Jari kelingking kiri
- (6) Jari manis kiri
- (7) Jari tengah kiri
- (8) Jari telunjuk kiri
- (9) Jempol kiri dan,

(10) Jempol kanan

4) Mencuci tangan menggunakan sabun

Mencuci tangan secara berkala menggunakan air dan sabun, memangkas kuku secara rutin serta membersihkan tangan setelah memotong kuku, dan mencuci tangan sebelum serta setelah pergi ke toilet. (Kiki Karmila, 2020).

5) Kebersihan wajah

Salah satu cara untuk membersihkan wajah dengan sabun adalah dengan menggunakan air dan sabun sesuai dengan jenis kulit sehingga dapat membersihkan kotoran dari kulit tanpa menghilangkan lipid barriernya. Mencuci wajah dengan pembersih wajah harus dilakukan dua kali dalam sehari untuk menghilangkan kotoran dan kulit mati, langkah pertama untuk membersihkan wajah adalah dengan mencucinya dengan sabun atau alat pembersih (Sinurat et al., 2024).

6) Kebersihan telinga

Jika kotoran atau lilin telinga menumpuk dan tidak dibersihkan, hal itu akan memengaruhi kemampuan mendengar. Kebersihan pribadi berhubungan dengan kesehatan telinga, yang mencakup membersihkan telinga secara teratur dan tepat sebanyak tiga kali setiap minggu, dilengkapi dengan alat pembersih seperti cotton bud serta melakukan pemeriksaan secara berkala setiap enam bulan. (Sinurat et al., 2024).

7) Kebersihan pakaian

Pakaian yang tidak bersih dan mudah menyerap keringat adalah lingkungan yang baik untuk bakteri. Saat kulit bersentuhan dengan pakaian kotor, pakaian tersebut juga dapat menjadi kotor akibat penularan. Pakaian dapat menyebabkan berbagai masalah, seperti bau tidak sedap dan masalah pada kulit. Untuk menjaga kebersihan diri dan pakaian, penting untuk mengganti pakaian setelah mandi atau selesai beraktivitas. Sebaiknya, baju diganti setidaknya dua kali dalam sehari. (Sinurat et al., 2024).

8) Kebersihan kulit

Menjaga kebersihan pribadi, termasuk merawat kulit, sangat penting untuk kesehatan, seperti mandi dua kali sehari dengan sabun. Selain memberikan rasa nyaman, perawatan kulit juga adalah hal yang perlu untuk menjaga kesehatan kulit dan mencegah berbagai penyakit yang bisa terjadi. Perawatan kulit dapat dilakukan melalui kebersihan tubuh yang baik dan pemilihan sabun yang tepat untuk kulit. Jika aspek kebersihan ini diabaikan, kulit akan rentan terhadap berbagai penyakit, terutama bagi mereka yang aktif di lingkungan yang berdebu dan kotor. Tentunya, ini akan memberikan dampak positif bagi kesehatan dengan menjaga kondisi kulit secara rutin setelah melakukan aktivitas.

10. Tujuan *personal hygiene*

Personal hygiene bertujuan untuk meningkatkan kesehatan seseorang melalui upaya menjaga kebersihan diri sehingga dapat mencegah penyakit kulit. Mereka juga berusaha untuk meningkatkan

kesehatan kulit karena kulit adalah garis tubuh pertama yang melawan infeksi. Dengan melakukan tindakan *higiene*, orang-orang ini berusaha untuk menjaga kulit sehat (Kholilah Samosir, Hendra Dhermawan Sitanggang, 2020b)

11. Faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene*

Faktor-faktor berikut dapat memengaruhi kebersihan pribadi: 1.) Ciri tubuh adalah gambaran seorang individu yang dapat mempengaruhi kebersihan diri, seperti perubahan fisik yang membuat seseorang tidak memperhatikan kebersihan dirinya. 2) Praktik sosial atau pembelajaran tentang kebersihan diri dapat mempengaruhi perubahan dalam melakukan kegiatan kebersihan diri. 3) Status ekonomi sosial perawatan diri memerlukan alat dan bahan seperti sabun mandi, pasta gigi, sikat gigi, sampo, dan semua perlengkapan perawatan diri lainnya. Misalnya, perawat mengajarkan pasien dengan gangguan jiwa cara menjaga kebersihan pribadi yang baik dan benar. 4) Pengetahuan yang baik tentang kebersihan diri dapat meningkatkan kesehatan seseorang. Pasien dengan gangguan jiwa, misalnya, dapat memperoleh pengetahuan tentang cara menjaga kebersihan diri yang baik dan benar yang dapat diajarkan oleh perawat. 5) Sebagian masyarakat percaya bahwa mandi akan memperparah sakit seseorang dan membutuhkan waktu yang lebih lama untuk sembuh. 6) Setiap orang memiliki kebiasaan untuk merawat diri, seperti menggunakan sabun, sampo, pasta gigi, dan lainnya pada sakit tertentu seseorang mengalami penurunan dalam melakukan *personal hygiene* seperti pada pasien dengan gangguan jiwa mengalami penurunan dalam melakukan *personal hygiene* (Daeli, 2024).

Salah satu penyebab serius dari tingginya masalah derajat scabies adalah kebersihan pribadi. Indikator kebersihan pribadi mencakup: kebersihan kulit, tangan, kuku, telinga, wajah, perawatan rambut, kerapian pakaian, kebersihan handuk, perlengkapan mandi, dan kebersihan tempat tidur (Merry Sunaryo, Friska Ayu, Yauwan Tobing Lukiyanto, Reza Hery Mahendra P, 2023).

Menurut (Aury et al., 2025) *personal hygiene* diklasifikasikan dengan katagori:

- (1) Baik: apabila jumlah skor 76-100 %
- (2) Cukup: apabila jumlah skor 56-75 %
- (3) Kurang: apabila jumlah skor < 56 %

12. Pengertian asrama

Asrama memiliki beragam makna. Dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, asrama merujuk pada lokasi untuk pemondokan. Asrama adalah suatu fasilitas akomodasi yang diperuntukkan bagi anggota suatu komunitas, biasanya para siswa sekolah. Umumnya, asrama dibangun sebagai gedung dengan beberapa kamar yang bisa dihuni oleh sejumlah penghuni di setiap ruangnya. Asrama adalah sebuah struktur tempat tinggal sementara yang diperuntukkan bagi sekelompok individu. Bangunan ini terdiri dari banyak kamar dan dikelola oleh seorang kepala asrama (Siti Luthfiah and Haris Supratno, 2023).

13. Pengertian Santri

Ada dua pendapat, menurut Nurcholish Madjid, tentang asal kata "Santri". Pertama, ada pendapat yang mengatakan bahwa santri berasal dari kata Sanskerta "*sastri*", yang berarti melek huruf. Sebaliknya, menurut Zamkhsyari Dhofier, kata "Santri" dalam bahasa India berarti orang yang tahu buku-buku suci agama Hindu atau seorang sarjana yang ahli dalam kitab suci agama Hindu. Menurutnya, kata "Santri" juga dapat diartikan secara umum sebagai buku-buku suci, buku agama, atau buku-buku tentang ilmu pengetahuan. kedua, pendapat bahwa istilah "santri" sebenarnya berasal dari bahasa Jawa, dari kata "*cantrik*", yang berarti seseorang yang selalu mengikuti seorang guru ke mana pun mereka pergi. Dalam membentuk perilaku santri, perilaku adalah kumpulan tindakan dan tindakan yang dilakukan seseorang sebagai tanggapan terhadap sesuatu yang kemudian menjadi kebiasaan karena nilai yang diyakini (Ali et al., 2022).

2.1.2 Definisi variabel

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel, yaitu variabel independen (*Personal Hygiene*), dan variabel dependen (*Derajat Scabies*).

1) Variabel Independen

Kebersihan diri merupakan metode perawatan individu yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit, baik fisik maupun mental mereka. Personal hygiene mencakup kebersihan pribadi seperti menggunakan barang keperluan sehari-hari milik sendiri, mandi setidaknya dua kali sehari, menggunakan sabun, menjaga pakaian bersih, makan makanan sehat, terutama banyak sayur dan buah, dan menjaga kebersihan lingkungan. Kesehatan Rambut (Rahmawati et al., 2022). *Personal hygiene* yang kurang optimal serta kebiasaan buruk, seperti bertukar pakaian atau handuk dengan orang lain secara teratur, dapat memicu terjadinya penyakit menular seperti *scabies* (Istramilda, Andi Asda, 2023).

2) Variabel Dependen

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh ektoparasit *carcoptes scabiei* yang tumbuh dan berkembang di dalam tubuh manusia (Pangestu et al., 2025). Penularan skabies dapat terjadi secara langsung atau tidak langsung. Penularan secara langsung dapat terjadi ketika seseorang bersentuhan langsung dengan orang yang menderita penyakit itu, seperti berjabat tangan, berhubungan seks, dan sebagainya. Penularan tidak langsung dapat terjadi ketika seseorang menggunakan peralatan atau barang yang terkontaminasi dengan tungau *Sarcoptes scabiei* (Bareallo Galus Alfatri K Pagilinga, Greta J P Wahonganb, 2025).

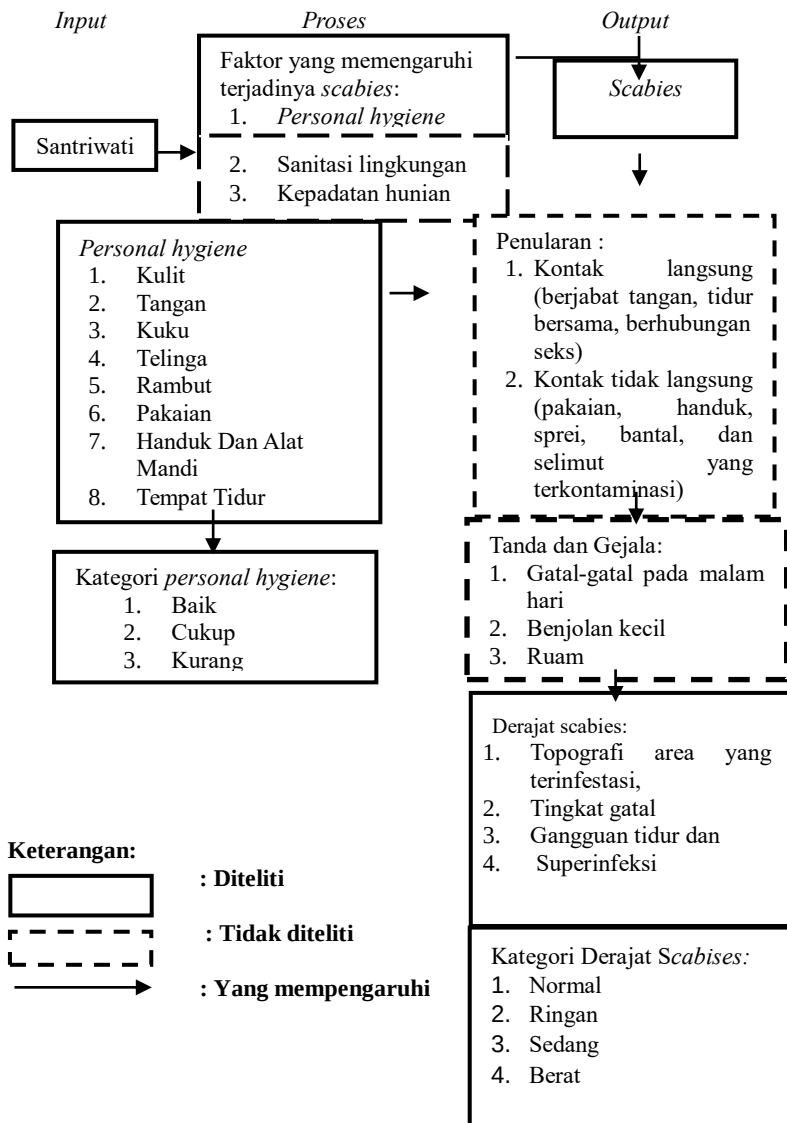
Tabel 2. 1 Penelitian Sebelumnya Hubungan Personal Hygiene dengan Derajat Terjadinya Scabies pada Santriwati SMA di Asrama Putri Attanwir Sampang

Judul, Penulis, Tahun	Metode	Hasil	Novelity
Hubungan <i>Personal hygiene</i> di pondok pesantren langkat terhadap kejadian <i>scabies</i> Penulis: Catherine Surya Wijaya, Sri Wahyuni Nasution , Qori Fadillah (2024).	D: <i>True Experimental disaign</i> S: 50 Orang santri pondok pesantren kabupaten langkat V: variabel X: Personal Hygiene Variabel Y: Kejadian Scabies I: Kusioner A: Uji Chi-Square	Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya satu orang (2%) dari 50 santri yang disurvei menderita skabies, sedangkan 98% lainnya tidak. Kebersihan kulit dan tangan sebagian besar baik (64%) dan sangat baik (14%), kebersihan pakaian sebagian besar baik (70%) dan sangat baik (22%), dan kebersihan handuk sebagian besar baik (60%) dan sangat baik (16%). Namun, 42% responden menilai sarana air bersih kurang baik, meskipun masih ada yang menilai baik (28%) dan sangat baik (16%).	Penelitian ini menggunakan desain <i>True Experimental</i> pada studi scabies dipesantren menjadikan penelitian ini menggunakan pendekatan yang baru dan jarang digunakan

Judul, Penulis, Tahun	Metode	Hasil	Novelity
Faktor Risiko <i>Scabies</i> Pada Santri Laki- Laki Di Dayah Terpadu Al- Muslimun Kecamatan Lhoksukon Aceh Utara Penulis: Zahra Aulia, Farrah Fahdhienie, Nopa Arlianti (2023).	D: <i>case control</i> S: 32 responden kasus dan 32 responden kontrol total sampel 64 V: Variabel X: Pengetahuan tentang <i>scabies</i> /PHBS Variabel Y : Kejadian <i>scabies</i> pada santri laki-laki I: Kuesioner A: uji statistic <i>chi-square</i>	Hasil dari penelitian mengungkapkan bahwa 50 persen santri menderita <i>scabies</i> . Pengetahuan mereka tergolong kurang baik, yaitu 54,7%, sedangkan sikap negatif menunjukkan angka 46,9%. Adapun hygiene pribadi juga dinilai kurang baik dengan persentase 40,6%, dan sanitasi lingkungan mencapai 54,7% yang juga kurang baik. Melalui analisis bivariat, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p=0,024$; OR=3,215), sikap ($p=0,003$; OR=4,879), hygiene pribadi ($p=0,002$; OR=5,220), dan sanitasi lingkungan ($p=0,006$; OR=4,259) terhadap kejadian <i>scabies</i> .	Penelitian ini menggunakan desain <i>case control</i>

Judul, Penulis, Tahun	Metode	Hasil	Novelity
Hubungan <i>Personal Hygiene</i> Dengan Gejala Penyakit Kulit <i>Skabies</i> di Pondok Pesantren Al-Falah Kota Padang Penulis: Vitratul Ilahi, Oktamianiza, Rahmadhani, Yulfa Yulia, Siti Handam Dewi, Dimas Maulana Syafeli (2025).	D: Deskriptif analitik S: 66 Santri Laki-Laki Di Dayah Terpadu Al-Muslimun V: variabel X: Personal Hygiene Variabel Y: gejala penyakit Scabies I: wawancara dan observasi A: menggunakan uji	di ketahui bahwa orang berusia antara 12 dan 16 tahun menunjukkan lebih banyak respons terhadap gejala penyakit scabies. 55 individu (83,3%). Oleh karena itu, distribusi frekuensi berdasarkan umur lebih tinggi pada rentan umur 12–16 tahun; sebaliknya, pada rentan umur 17-20 tahun, terdapat 11 orang (16,7%).	Penelitian ini menggunakan desain analitik <i>crosectional study</i>

2.1.4 Karangka Konsep



Gambar 2. 1 Karangka Konsep Hubungan Personal Hygiene Dengan Derajat Terjadinya Scabies Di Asrama Putri Attanwir Sampang Tahun 2026

2.4 Deskripsi Karangka Konsep

Penyebaran tungau *sarcoptes scabiei* lebih rentan terjadi pada Orang yang hidup dalam kelompok atau rumah yang padat penghuni, seperti asrama, pondok pesantren, kelompok anak sekolah, atau antar keluarga. Salah satu syarat kesehatan pondok pesantren adalah kepadatan hunian tinggi, yang berkontribusi pada penularan penyakit scabies melalui kontak langsung satu orang ke orang lain dengan kebiasaan buruk yang sering dilakukan santri. Keadaan seperti ini biasanya dianggap hal yang biasa, karena santri percaya bahwa penyakit *scabies* (gudik) adalah penyakit yang umum, bahkan mereka percaya bahwa seseorang tidak dikatakan mondok jika belum terkena Scabies (Feltine Ika Tilofa, Lagiono, 2022).

Penularan skabies bisa terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Penularan langsung terjadi melalui sentuhan fisik langsung dengan orang yang terkena skabies, contohnya berjabat tangan, tidur bersamaan, berhubungan intim, dan lain-lain. Sementara itu, penularan tidak langsung dapat terjadi saat seseorang memakai barang atau alat yang terinfeksi tungau *Sarcoptes scabiei*, seperti pakaian, handuk, sprei, bantal, dan selimut yang digunakan bersama. (Amourisva et al., 2024). Tanda dan gejala umum yang dialami penderita scabies adalah : Gatal-gatal pada malam hari, gatal di selangkangan, lipatan paha, ruam yang menyerupai benjolan kecil, infeksi yang disebabkan oleh garukan sering, dan kerak kulit yang tebal (Zahra Aulia, Farrah Fahdhienie, 2024). Penderita akan mengalami gatal yang tidak nyaman, terutama pada malam hari, yang mengganggu kenyamanan dan kualitas tidur mereka. dengan lokasi spesifik di lipatan kulit tipis, hangat, dan lembab, Kawasan predileksi penyakit ini cocok dengan stratum korneum tipis, yang mencakup sela jari tangan, pergelangan tangan bagian volar, siku bagian luar, lipat ketiak, areola mammae, umbilicus, bokong, organ eksternal, dan bagian bawah perut (Amourisva et al., 2024).

Salah satu penyebab munculnya scabies adalah kebersihan pribadi. Ciri-ciri kebersihan pribadi mencakup: kebersihan kulit, kebersihan tangan, kebersihan kuku, kebersihan telinga, kebersihan wajah, kebersihan rambut, kebersihan pakaian, handuk, alat mandi, dan kebersihan tempat tidur. (Merry Sunaryo, Friska Ayu, Yauwan Tobing Lukiyanto, Reza Hery Mahendra P, 2023). Menurut (Aury et al., 2025) *personal hygiene* diklasifikasikan dengan kategori: 1) baik : apabila jumlah skor 76-100, dan 2) cukup : apabila jumlah skor 56-75, dan 3) kurang : apabila jumlah skor < 56, sedangkan kejadian dengan tanda dan gejala, gatal-gatal pada malam hari, benjolan kecil, dan ruam.

2.5 Hipotesis

Hipotesis merupakan pendapat sementara atau jawaban awal terhadap permasalahan atau pertanyaan penelitian yang masih harus diuji kebenarannya. (M. Zaki, 2021). Salah satu bagian dari ilmu statistik inferensial adalah pengujian hipotesis, yang berfungsi untuk secara statistik menguji sebuah pernyataan dan menentukan apakah pernyataan itu bisa diterima atau ditolak (Gangga Anuraga , Artanti Indrasietianingsih, 2021).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. H0: Tidak ada hubungan *personal hygiene* dengan derajat terjadinya *scabies* pada santriwati SMA di asrama putri Attanwir Sampang tahun 2026.
2. H1: Ada hubungan *personal hygien* dengan derajat terjadinya *scabies* Di Asrama Putri Attanwir sampang tahun 2026.

BAB 3

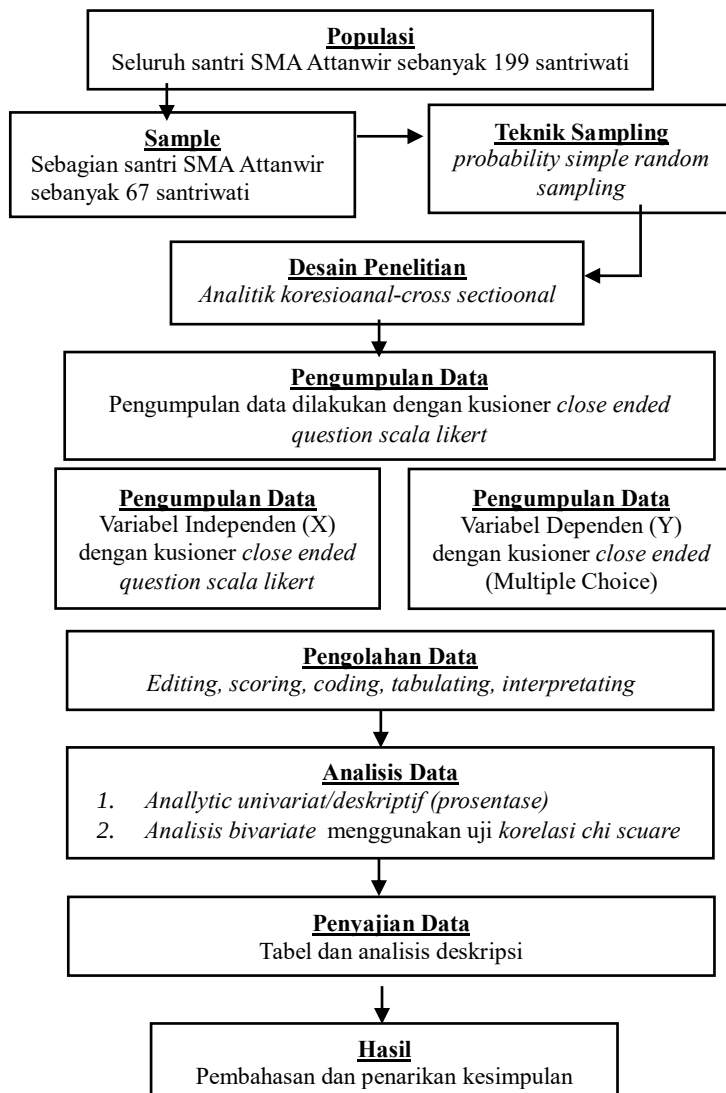
METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah bidang ilmu yang meneliti cara, tahapan, atau prosedur ilmiah dalam mengumpulkan informasi untuk keperluan penelitian yang memiliki tujuan dan manfaat tertentu. (Balaka, 2022). Pada bab ini akan menjelaskan tentang: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Desain Pengambilan Sampel, 4) Identifikasi Variabel, 5) Definisi Operasional, 6) Pengumpulan dan Analisis Data, 7) Etika Penelitian.

3.1 Desain penelitian

Desain penelitian adalah rencana untuk semua aspek, seperti memilih metode, cara mengumpulkan data, statistik untuk sampel data, dan melakukan analisis. (Siti Rapingah *et.al*, 2022). Desain dalam penelitian ini menggunakan analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional* yang menghubungkan antara variabel (X) dan variabel (Y). *Cross Sectional* merupakan suatu desain penelitian yang menyelidiki risiko dan efek melalui pengamatan, dengan tujuan untuk mengumpulkan data pada satu waktu atau secara bersamaan. (Abduh et al., 2023).

3.2 Kerangka kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Hubungan Personal Hygiene dengan derajat terjadinya Scabies pada Santriwati SMA di Asrama Putri Attanwir Sampang

3.3 Populasi, Sample, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan seluruh objek atau subjek penelitian dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu yang sudah ditetapkan dan akan dijadikan sasaran penelitian serta mengambil kesimpulan (Nidia Suriani, Risnita, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santriwati SMA di Asrama Putri Attanwir Sampang sebanyak 199 santriwati.

3.3.2 Sample

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik populasi. Sampel terdiri dari sejumlah individu yang dipilih dari populasi dan merupakan bagian yang mewakili semua anggota populasi (Nidia Suriani, Risnita, 2023). Penentuan sampel ini dilakukan dengan memperhatikan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan.

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria batasan yang digunakan untuk memastikan bahwa sampel adalah representasi populasi (Subhaktiyasa, 2024). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Santriwati SMA yang tinggal di Asrama Putri Attanwir Sampang.
- 2) Bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi digunakan untuk memilih hanya mereka yang memenuhi kriteria inklusi dari sampel untuk menjaga validitas data, keselamatan calon sampel, dan pengendalian variabel perancu yang signifikan. kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Santri yang berhalangan masuk karena sakit, izin.
- 2) Tidak bersedia menjadi responden

Pendekatan pengambilan sample didasarkan pada slovin dapat dirumuskan

$$n = \frac{N}{(1 + Ne^2)}$$

Keterangan:

n = Jumlah sample

N = Total populasi

e = Tingkat kesalahan dalam pengambilan sample

$$n = \frac{199}{1 + (199 \times (0,1^2))} \quad n = \frac{199}{1 + 1,99} \quad n = \frac{199}{2,99}$$

$$n = 66,5$$

Maka berdasarkan hasil dari rumus tersebut diperoleh sampel 67 santriwati.

3.3.3 Sampling

Sampling merupakan teknik yang melibatkan seleksi bagian dari populasi yang lebih besar untuk menjadi representasi

dari keseluruhan populasi, dengan maksud untuk mengumpulkan data yang benar-benar mencerminkan secara luas kepada seluruh populasi (Sumargo, Bagus M.Si, Budyanra S.ST. Stat, 2024). Penelitian ini menggunakan teknik sampling “*probability simple random sampling*”. metode pengambilan setiap santriwati memiliki kesempatan untuk dipilih menjadi responden, sehingga mengurangi bias dan meningkatkan representativitas sampel terhadap populasi (Subhaktiyasa, 2024a).

3.3.4 Identifikasi variabel

Variabel merupakan proses untuk menentukan tipe variabel yang akan diteliti, diukur, atau dianalisis dalam suatu penelitian (Hafizah et al., 2025). Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu *personal hygiene* sebagai variabel independen, *scabies* sebagai variabel dependen.

3.3.5 Definisi operasional

Seperangkat lengkap pedoman mengenai hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menilai atau menguji suatu variabel dalam evaluasi kualitas. Pengoperasian variabel dapat menetapkan pedoman dan proses bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian supaya pengumpulan data dan analisis menjadi lebih terfokus, efisien, dan konsisten (Megasari et al., 2022).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Hubungan Perilaku Personal Hygiene Terhadap Terjadinya Scabies Pada Santriwati di Pondok Pesantren Attanwir Sampang

Variabel	Definisi operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel independen: <i>Personal hygiene</i>	Usaha seseorang dalam mempertahankan kebersihan dan kesehatan agar bisa menghindari munculnya penyakit pada diri sendiri atau orang lain.	Dengan cara menjaga kebersihan yang meliputi indikator perilaku: 1. Kulit 2. Tangan 3. Kuku 4. Telinga 5. Rambut 6. Pakain 7. Handuk Dan Alat Mandi 8. Tempat Tidur.	Kusioner skala likert	Oridina I	1. Skor tiap item dari 18 pertanyaan : a. SL: 4 b. SR: 3 c. KK: 2 d. TP: 1 2. Katagori a. Baik: 76-100 % b. cukup: 56-75% c. kurang: < 56%

Variabel	Definisi Oprasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel dependen: Derajat <i>Scabies</i>	Sebuah kondisi kulit yang dialami seseorang yang menyebabkan timbulnya berbagai gejala penyakit skabies.	1.Topografi area yang terinfeksi, 2.Tingkat gatal 3.Gangguan tidur dan 4. Superinfeksi	Kuesioner <i>A Clinical Grading Scale For Crusted Scabies</i>	Ordinal	Kriteria skor: Jawaban dari pertanyaan: a: 0 b: 1 c: 2 d: 3 Kategori Normal: 0 Ringan: 1-3 Sedang: 4-5 Berat: 6-12

3.4 Pengumpulan, dan analisis data

3.4.1 Proses pengambilan data

- 4 Peneliti mengkonsultasikan judul pada dosen pembimbing akademik
- 5 Judul yang diajukan oleh peneliti di setuju oleh dosen pembimbing akademik
- 6 Peneliti mengurus surat izin untuk pengambilan data awal penelitian kepada ketua jurusan kesehatan D3 keperawatan.
- 7 Dilanjutkan izin ke tempat penelitian kepada pengasuh dan pengurus Asrama Putri Attanwir Kajuk Sampang untuk melakukan pengumpulan data sesuai dengan tujuan dan maksud penelitian.
- 8 Setelah mendapatkan populasi santriwati SMA, peneliti melanjutkan menghitung dengan rumus slovin untuk menentukan sampel, setelah sampel sudah ditemukan, peneliti memilih responden berdasarkan karakteristik tertentu.
- 9 peneliti mengunjungi pondok pesantren attanwir kajuk sampang untuk mendapatkan persetujuan.

3.4.2 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat atau perangkat yang dipakai dalam mengumpulkan informasi atau menilai aspek dari variabel yang diteliti. Standar alat ukur yang dipilih untuk mengumpulkan data penelitian berperan penting dalam menentukan ketepatan informasi yang diperoleh (Muslihin et al., 2022). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel independen: Personal hygiene sebanyak 18 soal dengan menggunakan kuesioner skala likert dengan tipe kuesioner tertutup (*closed ended*). Kuesioner ini dibuat berdasarkan indikator-indikator variabel dan diuraikan melalui pertanyaan yang kemudian diberikan kepada responden.

2. Variabel dependen: derajat scabies sebanyak 4 soal dengan menggunakan kuesioner *A Clinical Grading Scale For Crusted Scabies* dengan tipe kuesioner tertutup (*closed ended*). Kuesioner ini dibuat berdasarkan indikator-indikator variabel dan diuraikan melalui pertanyaan yang kemudian diberikan kepada responden.

3.4.3 waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari 2026 di Asrama Putri Attanwir Sampang.

3.4.4 pengolahan data

Kuesioner yang telah disebarkan dan diisi oleh para responden, akan diproses melalui serangkaian tahap berikut ini:

1. Editing

Editing adalah langkah untuk memeriksa atau memperbaiki informasi yang sudah dikumpulkan. Langkah ini penting karena data yang diterima mungkin tidak memenuhi spesifikasi atau tidak sesuai dengan apa yang diinginkan. Aktivitas editing bertujuan untuk menutupi kekurangan atau memperbaiki kesalahan yang terdapat dalam data asli. Kekurangan ini dapat diselesaikan dengan mengumpulkan data lagi atau menggunakan metode penambahan data lain yang relevan. Kesalahan dalam data dapat diperbaiki dengan menghapus informasi yang tidak layak untuk dianalisis. (Muhamad Afifuddin Nur, 2024).

2. Coding

Pengkodean data adalah proses penetapan data dengan kode-kode khusus pada setiap data, termasuk memberikan klasifikasi untuk jenis data yang sejenis. Kode berfungsi sebagai tanda tertentu, baik berupa huruf atau angka yang menandai identitas data, kode yang ditetapkan bisa memiliki arti sebagai data kuantitatif dalam bentuk nilai (Muhamad Afifuddin Nur, 2024). Coding data dalam penelitian ini sebagai berikut:

1) Kode umur/usia

- | | |
|-----------|-----|
| (1) Tahun | : 1 |
| (2) Tahun | : 2 |

2) Kode kelas

- | | |
|---------------|-----|
| (1) Kelas X | : 1 |
| (2) Kelas XI | : 2 |
| (3) Kelas XII | : 3 |

3) Kode katagori jawaban scabies

- | | |
|------------|-----|
| (1) Normal | : 1 |
| (2) Ringan | : 2 |
| (3) Sedang | : 3 |
| (4) Berat | : 4 |

4) Kode katagori jawaban kuesioner personal hygiene

- | | |
|-----------|-----|
| (1) Baik | : 1 |
| (2) Cukup | : 2 |

(1) Kurang : 3

3. Scoring

Scoring adalah proses pemberian nilai atau skor keseluruhan dalam setiap pertanyaan untuk menemukan nilai terkecil dan terbesar (Fauzi, 2022). Scoring dalam penelitian ini menggunakan kuesioner skala likert, dengan ketentuan skor:

1) Skor setiap item jawaban personal hygiene:

- (1) Selalu (SL) : 4
- (2) Sering (SR) : 3
- (3) Kadang-kadang (KK) : 2
- (4) Tidak Pernah (TP) : 1

2) Katagori

- (1) Baik: Apabila jumlah skor yang didapat 76-100%
- (2) Cukup: Apabila jumlah skor yang didapat 56-75%
- (3) Kurang: Apabila jumlah skor yang didapat 56%

3) Skor setiap item jawaban scabies:

- (1) A: 0
- (2) B: 1
- (3) C: 2
- (4) D: 3

4) Katagori

- 5) Normal: 0
- 6) Ringan: 1-3
- 7) Sedang: 4-5
- 8) Berat: 6-12

4. Tabulating

Tabulating adalah proses membuat tabel yang berisikan data yang sudah dikumpulkan sesuai dengan kriteria (Muhamad Afifuddin Nur, 2024). Tabulasi dalam penelitian ini adalah

1) Variabel independen: personal hygiene dengan total skor maksimal 72 dan jumlah skor total minimal 18, dengan selisih 54.

2) Variabel dependen: kejadian scabies dengan total skor maksimal 12, dan total skor minimal 0.

1. Interpretating

Hasil penelitian dijelaskan kemudian dijabarkan dengan presentase:

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Presentase

F : Jumlah responden dengan katagori yang sama

N : Jumlah responden

Hasil data yang di peroleh dari penelitian dalam bentuk presentase dengan menggunakan *cross ended question* skala *likert* sebagai berikut:

- 1) 100 % : Seluruh
- 2) 76 % - 99 % : Hampir seluruh
- 3) 51 % - 75 % : Sebagian besar
- 4) 50 % : Setengah
- 5) 26 % - 49 % : Hampir setengahnya
- 6) 1 % - 25 % : Sebagian kecil
- 7) 0 % : Tidak satupun

3.4.5 Analisa data

Penelitian ini menggunakan analisa data *analitik koresional* secara cross sectional menggunakan uji korelasi *spearman rho* dengan interpretasi yang terbagi menjadi dua tahapan:

1. Univariat

Analisis univariat merupakan metode pengolahan data yang berfokus pada suatu variabel secara terpisah, di mana setiap variabel dianalisis tanpa menghubungkannya dengan variabel lain. Analisis univariat sering disebut juga analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang bertujuan untuk memberi gambaran kondisi fenomena yang sedang diteliti (Senjaya et al., 2022).

Analisa univariat dalam penelitian ini dengan menggunakan analisis deskritif (prosentase) adalah:

- 1) Umur responden
- 2) Kelas responden
- 3) Personal hygiene dengan analisis deskripti (prosentase)
 - (1) Baik: Apabila jumlah skor yang didapat 76-100%
 - (2) Cukup: Apabila jumlah skor yang didapat 56-75%
 - (3) Kurang: Apabila jumlah skor yang didapat 56%
- 4) Terjadinya scabis dengan rumus $\text{range} = (X \text{ tertinggi} - X \text{ terendah})$
 - (1) Normal: 0
 - (2) Ringan: 1-3
 - (3) Sedang: 4-5
 - (4) Berat: 6-12

2. Bivariat

Analisis bivariat merupakan pemanfaatan tabel silang bertujuan untuk menekankan dan meneliti perbedaan atau hubungan antara dua variabel atau lebih (Senjaya et al., 2022). Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan uji korelasi *chi square* Perhitungan digunakan dalam SPSS. jika hasil uji korelasi menunjukkan *p value* $< 0,05$ dimaksudkan untuk menunjukkan adanya hubungan antara personal hygiene dengan kejadian scabies pada santriwati diasrama putri attanwir kajuk sampang dan jika hasil uji korelasi menunjukkan *p value* $> 0,05$ maka dinyatakan tidak ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian scabies diasrama putri attanwir kajuk sampang.

3.5 Etika penelitian

Etika merupakan serangkaian nilai yang mengedepankan bahwa setiap individu memiliki kewajiban moral serta hak yang berfungsi sebagai panduan dalam menjalani hidup mereka, etika penelitian yang harus diperhatikan menurut (Sibarani & Albina, 2025).

3.5.1 Lembar persetujuan (*informed consent*)

Surat persetujuan ini berfungsi sebagai indikasi bahwa individu yang diteliti memahami dan setuju untuk berpartisipasi tanpa adanya paksaan, tanpa tekanan dari pihak manapun, atau secara sukarela. Apabila responden setuju dengan isi dari pernyataan tersebut maka diwajibkan untuk menandatangani lembar pernyataan tersebut. Dan apabila responden menolak, peneliti tidak diperkenankan untuk memaksa dan harus tetap menghargai keputusan dari responden.

3.5.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

Dalam menjaga kerahasiaan responden penelitian ini tidak mencantumkan nama asli, tetapi hanya akan mengisi inisial responden pada lembar pengumpulan data.

3.5.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap individu mempunyai hak asasi, termasuk hak untuk memiliki privasi dan kebebasan pribadi. Dimana peneliti diwajibkan untuk menjaga kerahasiaan atas seluruh informasi yang sudah dikumpulkan selama penelitian.

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang hubungan personal hygiene dengan derajat terjadinya scabies pada santriwati SMA di asrama putri attanwir sampang dibagi menjadi dua kategori yaitu, data umum dan data spesifik. Data umum membahas karakteristik responden yang mencakup nama, kelas, dan usia. Sedangkan data spesifik menjelaskan hasil kuesioner tentang perilaku personal hygiene dengan terjadinya scabies pada santriwati SMA Asrama Putri Attanwir Sampang.

4.1.1 Deskripsi umum tempat penelitian

1. Data Geografi

Asrama putri attanwir sampang adalah salah satu asrama pendidikan khusus putri, asrama ini terintegrasi dengan satuan pendidikan di bawah naungan asrama putri attanwir yaitu SMAS putri attanwir dan smps putri attanwir. Asrama putri attanwir sampang berada di kampung laok kabupaten sampang, tepatnya di gang jalan pemuda baru no. 14, RW IV Rong tengah, kecamatan sampang, kabupaten sampang, Jawa Timur, 69211 batas-batas wilayah asrama putri attanwir sampang

- 1) Sebelah Utara: Pemukiman Warga
- 2) Sebelah Selatan: Kantor SMA Putri Attanwir Sampang
- 3) Sebelah Barat: Penginapan alumni asrama putri attanwir sampang
- 4) Sebelah Timur: Pemukiman warga

2. Data Demografi

Santriwati SMA di Asrama putri attanwir sampang sebanyak 199 santriwati. Merupakan lembaga pendidikan khusus putri yang terintegrasi dengan asrama dengan akreditasi A

4.1.2 Hasil Penelitian

1. Hasil penelitian data umum

1) Karakteristik responden berdasarkan kelas

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berdasarkan Kelas Santriwati SMA Putri Attanwir Sampang Tahun 2026

No.	Kelas Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	X	30	45%
2.	XI	16	24%
3.	XII	21	31%
Total		67	100%

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hampir setengah responden sebanyak 30 responden (45%) merupakan santriwati SMA kelas X, sebagian kecil sebanyak 16 responden (24%) merupakan santriwati SMA kelas XI.

2) Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berdasarkan Umur Santriwati SMA Putri Attanwir Sampang Tahun 2026

No.	Umur Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	15-18	61	91%
2.	19-21	6	9%
	Total	67	100%

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian mengenai karakteristik responden berdasarkan umur, diketahui hampir seluruhnya berada pada rentang umur 15-18 tahun, yaitu sebanyak 61 responden (91%). Sebagian kecil responden yang berada pada rentang umur 19-21 tahun berjumlah 6 responden (9%)

2. Hasil penelitian data khusus

1) Analisis Univariat

a. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku *Personal Hygiene*

Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Personal Hygiene Di Asrama Putri Attanwir Sampang Tahun 2026

No.	Personal Hygiene	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	0	0%
2.	Cukup	55	82,1%
3.	Kurang	12	17,9%
	Total	67	100%

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari total 67 responden, hampir seluruhnya berada pada kategori personal hygiene cukup, yaitu 55 responden (82,1%) selanjutnya, sebagian kecil responden dengan kategori kurang sebanyak 12 responden (17,9%).

b. Distribusi Responden Berdasarkan riwayat kejadian scabies

Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Derajat Terjadinya Scabies Di Asrama Putri Attanwir Sampang Tahun 2026

No.	Scabies	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Normal	25	37,3%
2.	Ringan	29	43,3%
3.	Sedang	13	19,4%
4.	Berat	0	0%
Total		67	100%

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa dari total 67 responden, hampir setengahnya berada pada kategori ringan yaitu sebanyak 29 responden (37,3%), sedangkan sebagian kecil responden dengan tingkat keparahan sedang sebanyak 13 responden (19,4%).

2) Hasil Uji Statistik

Tabel 4. 5 Hasil uji statistik hubungan personal hygiene dengan derajat terjadinya scabies pada santriwati SMA di asrama putri attanwir sampang tahun 2026

personal hygiene	Derajat Scabies					Nilai <i>p</i>	Korelasi koefisien
	Normal n (%)	Ringan n (%)	Sedang n (%)	Berat n (%)	Total n (%)		
Baik	0	0	0	0	0		
Cukup	25	22	8	0	55		
Kurang	0	7	5	0	12		
Total	25	29	13	0	67	0,014	0,267

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan spearman pada table 4.5 diatas, menunjukkan bahwa hasil signifikasi adalah 0,014 ($<0,05$) dengan kekuatan korelasi yang lemah 0,267. Hal ini mengungkapkan adanya hubungan positif yang cukup lemah. Ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan derajat terjadinya scabies.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Personal hygiene

Hasil penelitian menunjukkan seluruhnya responden 67 (100%), hampir seluruhnya berada pada kategori *personal hygiene* cukup, yaitu 55 responden (82,1%) selanjutnya, sebagian kecil responden dengan kategori kurang sebanyak 12 responden (17,9%).

Personal hygiene merupakan tindakan yang dilakukan individu baik yang dapat dilihat secara langsung maupun yang bersifat tersembunyi, kebersihan diri yang mencakup kebersihan kulit, frekuensi mandi, kebiasaan mengganti pakaian, kebersihan tangan dan kuku, serta kebersihan tempat tidur. *Personal hygiene* jika tidak dilakukan dengan optimal dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai penyakit, seperti infeksi kulit, gangguan mulut, serta gangguan pada sistem pencernaan (Wandira et al., 2023). Perilaku kebersihan diri yang dilakukan secara rutin mampu mengurangi terjadinya infeksi dan infeksi ulang *scabies*. Namun, jika kebersihan diri kurang maka kemungkinan penularan masih ada, terutama di lingkungan dengan kepadatan penduduk yang tinggi dan lingkungan tertutup seperti asrama (Novianny Aulia, Wijayantono, 2022).

Meskipun hampir seluruhnya responden memiliki tingkat kebersihan pribadi yang "cukup" (82,1%), hasil ini menunjukkan bahwa ada urgensi untuk meningkatkan standar kebersihan dari cukup menjadi baik. Karena *Personal hygiene* yang tidak dilakukan secara rutin atau terus menerus akan menjadi celah yang besar terjadinya penyebaran penyakit kulit seperti *scabies*. Adanya 17,9% sebagian kecil yang tergolong dalam kategori "kurang" menjadi faktor risiko yang signifikan, terutama di tempat-tempat yang padat seperti asrama, karena satu orang dengan kebersihan yang tidak memadai dapat memicu infeksi yang menyebar di seluruh kelompok disekitarnya. Oleh sebab itu, Tidak cukup hanya melakukan kebiasaan dasar (misalnya cuci tangan sekadarnya atau mandi asal bersih). Setiap individu perlu benar-benar sadar, paham, dan konsisten dalam menjaga kebersihan untuk mencegah kuman berpindah dari individu ke orang lain.

4.2.2 Derajat Scabies

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa santriwati SMA putri attanwir sampang, sebagian besar berada pada kategori skabies ringan sebanyak 29 responden (43,3%), diikuti kategori normal sebanyak 25 responden (37,3%), dan sebagian kecil responden berada pada kategori sedang sebanyak 13 responden (19,4%). Tidak ditemukan responden dengan kategori berat (0%).

Scabies adalah infeksi kulit yang menular yang disebabkan oleh keberadaan *tungau Sarcoptes scabiei*, derajat keparahan scabies dengan gejala klinis utama Ditandai oleh gatal berat, gangguan tidur signifikan, infestasi luas pada banyak area tubuh (≥ 7 area), serta adanya superinfeksi berat seperti supurasi atau abses

serta kerak. Penilaian keparahan skabies, bukan hanya dilihat dari adanya luka, tetapi juga dilihat seberapa banyak bagian tubuh yang terkena, bagaimana penyebarannya, dan gejala klinis lain yang muncul sehingga bisa menentukan tingkat derajat yang dialami apakah termasuk normal (tidak ada gejala), ringan, sedang, atau berat (Prasasty et al., 2023).

Dari hasil penelitian hampir setengahnya berada kategori skabies “ringan” 43,3%. Dan tidak ditemukan satu pun santriwati yang mengalami derajat terjadinya skabies dalam kategori berat. Dan derajat berat muncul pada infestasi yang berlangsung lama atau tidak tertangani. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun penyebaran *tungau Sarcoptes scabiei* derajat keparahannya masih tahap ringan komplikasinya belum sampai tahap berat. Kondisi ini mengindikasikan bahwa sebagian santriwati kemungkinan telah mampu mengenali gejala awal atau telah memperoleh penanganan sehingga tidak berkembang menjadi derajat berat. Namun sebagian kecil masih di temukan responden dengan derajat skabies dalam kategori sedang (19,4%). Menunjukkan sebagian responden mengalami gejala lebih serius seperti gatal berat, gangguan tidur. hal ini menandakan penularan skabies masih terjadi di lingkungan asrama dan jumlah penderita bisa meningkat jika di asrama, santriwati sering tidur berdekatan, berbagi tempat tidur, pakaian, atau handuk, tinggal dalam kamar yang padat kondisi ini memudahkan tungau menyebar.

4.2.3 Hubungan Personal Hygiene dengan Derajat Terjadinya Scabies pada Santriwati SMA di Asrama Putri Attanwir Sampang

Berdasarkan hasil uji statistik dalam tabel 4.5, terdapat 67 responden dengan hampir seluruhnya memiliki personal hygiene dalam kategori cukup yaitu, 55 santriwati (82,1%). Dari jumlah tersebut, derajat terjadinya skabies hampir setengahnya berada pada kategori normal 25 santriwati (37,3%) dan pada kategori ringan 29 santriwati (43,3%), sebagian kecil yang berada dalam kategori sedang, yakni 13 santriwati (19,4%). Hasil dari uji statistik menggunakan spearman menunjukkan p value = 0,014 ($p < 0,05$), menandakan adanya hubungan signifikan antara perilaku *personal hygiene* dengan derajat terjadinya *scabies*, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,267 yang menunjukkan hubungan yang lemah.

Scabies merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* var *hominis*. Derajat skabies ditentukan berdasarkan jumlah lesi yang muncul (seperti papula, vesikel, atau terowongan) serta luas penyebarannya, yaitu seberapa banyak area kulit yang terkena pada lokasi predileksi, seperti sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, ketiak, dan lipatan paha (Kurniawan et al., 2020). *Personal hygiene* memiliki peranan penting dalam pencegahan serta pengendalian derajat *scabies* karena berhubungan langsung dengan kebersihan kulit, tingkat frekuensi mandi, kebersihan pakaian dan tempat tidur, serta kebiasaan menjaga kebersihan tangan dan kuku. Kurangnya perhatian terhadap kebersihan pribadi dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya infestasi *Sarcoptes scabiei* akibat penumpukan kotoran, kelembapan di kulit, serta kontak tidak langsung

melalui pakaian dan alas tidur yang terkontaminasi. Di samping itu, kurangnya kebersihan pribadi dapat memperburuk kondisi kulit dan mempermudah terjadinya infeksi sekunder, yang ikut menyumbang pada peningkatan keparahan skabies (Ashari, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan derajat terjadinya scabies ($p=0,014$) dengan nilai koefisien korelasi yang lemah ($r = 0,267$). Menunjukkan bahwa *personal hygiene* bukanlah satu-satunya hal yang mempengaruhi derajat terjadinya scabies. Dari hal ini bisa dipahami karena scabies adalah penyakit kulit yang sangat mudah menular melalui kontak langsung, maupun tidak langsung sehingga meskipun seseorang memiliki *personal hygiene* yang baik, peluang untuk penularan masih ada jika mereka tinggal di tempat dengan kepadatan tinggi seperti asrama. Selain itu, hampir seluruhnya responden berada pada kategori “cukup” bukan “baik”. Kategori cukup menunjukkan bahwa sebagian besar sudah dilakukan, tetapi masih ada kebiasaan yang belum dilakukan secara konsisten sehingga sulit menghentikan penularan penyakit dari individu ke orang lain. Hal ini menunjukkan masih ditemukan adanya derajat terjadinya scabies dalam kategori ringan dan sedang meskipun hampir seluruhnya memiliki *personal hygiene* yang cukup.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini menyajikan kesimpulan dan saran dari hasil penelitian tentang “Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Derajat Terjadinya *Scabies* Pada Santriwati SMA putri attanwir sampang”

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dirumuskan beberapa kesimpulan sesuai dengan tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Hampir seluruh santriwati SMA putri attanwir sampang memiliki personal hygiene yang cukup
2. Hampir setengah santriwati SMA Putri Attanwir Sampang berada pada derajat scabies kategori ringan, yaitu sebanyak 29 responden (43,3%), sedangkan sebagian kecil berada pada kategori sedang sebanyak 13 responden (19,4%).
3. Ada hubungan antara personal hygiene dengan derajat terjadinya scabies pada santriwati SMA di asrama putri attanwir sampang tahun 2026.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Santri Santri

Diharapkan untuk secara konsisten meningkatkan serta mempertahankan kebiasaan higiene pribadi, seperti melaksanakan mandi secara teratur, menjaga kebersihan kulit, rutin mengganti pakaian dan sprei, serta menghindari berbagi barang pribadi seperti handuk dan pakaian. Adopsi kebersihan pribadi yang baik diharapkan bisa menurunkan kemungkinan terjadinya penularan skabies dan mencegah peningkatan tingkat keparahan penyakit tersebut. Selain itu, santri disarankan untuk segera melaporkan dan memeriksakan diri ke layanan medis jika mengalami gejala gatal atau masalah kulit agar bisa mendapatkan penanganan yang cepat.

5.2.2 Bagi Asrama

Pihak pengelola asrama diharapkan mampu meningkatkan langkah-langkah pencegahan terhadap skabies dengan cara mengelola lingkungan secara lebih efektif, seperti memperbaiki sistem sanitasi, mengurangi kepadatan penghuni dalam kamar, serta memastikan adanya ventilasi dan penerangan yang cukup. Selain itu, penting untuk melakukan penyuluhan kesehatan secara rutin terkait dengan kebersihan pribadi dan cara pencegahan skabies bagi para santri. Penyediaan sarana penunjang kebersihan, seperti akses air bersih, area mencuci pakaian, dan jadwal kebersihan yang teratur, diharapkan mampu menekan angka kejadian dan tingkat keparahan skabies dalam kawasan asrama.

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk menambahkan faktor lain diluar personal hygiene yang juga mempengaruhi terjadinya scabies, seperti kebersihan lingkungan asrama, kepadatan hunian, dan penggunaan barang pribadi secara bersama.

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Abdullah, R., & Afgani, M. W. (2023). *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer Survey Design : Cross Sectional Dalam Penelitian Kualitatif Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*. 3(1), 31–39.
- Agustina, S., Setiyawati, E., & Hernanda, M. F. (2024). *Skabies : Patogenesis , Transmisi , Diagnosis , Dan Terapi*. 7(1), 592–600.
- Ali, A., Eq, N. A., Suhartini, A., Ummul, I., & Bogor, Q. A. (2022). *Reslaj : Religion Education Social Laa Roiba Journal Kecerdasan Spiritual Santri Melalui Puasa : Studi Kasus Pada Santri Pondok Pesantren Ummul Quro Al-Islami Leuwiliang Bogor Puasa Ramadhan Reslaj : Religion Education Social Laa Roiba Journal*. 4, 1–10. <https://doi.org/10.47476/Reslaj.V4i1.444>
- Ambia Nurdin, Zakiyuddin, Zamzami, Bukhari, Zahrul Fuadi, Ricky Dear Fitria, Murthadahadi, Y. P. (2024). Benda Yang Terkontaminasi Tungai. (Scabies) Banyak. Benda Yang Terkontaminasi Tungai. (Scabies) Banyak, 1(3), 161–172.
- Amourisva, A. P., Angraini, D. I., Kedokteran, F., Lampung, U., Ilmu, B., Komunitas, K., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2024). *Penatalaksanaan Holistik Penyakit Pada Anak Dengan Skabies Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Segala Mider Holistic Management In Children With Scabies Through Family Medical Approach In The Working Area Of Puskesmas Segala Mider*. 14, 1080–1090.
- Ashari, S. F. (2024). *Peran Personal Hygiene Dalam Kejadian Skabies : Tinjauan Literatur*. 8, 1140–1145.
- Aury, D., Ningrum, P., & Putra, F. A. (2025). *The Relationship And Practices Between Menstrual Among Knowledge Hygiene Indonesia Adolescent Girls In Surakarta ,.*
- Balaka, M. Y. (2022). *Metodologi Penelitian*.
- Bareallo Galus Alfatri K Pagilinga, Greta J P Wahonganb, A. M. S. (2025). *Prevalensi Dan Gambaran Klinis Skabies Pada Warga Binaan Di Lembaga Pemasyarakatan Perempuan*. 13(1), 58–65.
- Bawaeda, O., Ponamon, J. F., Akay, T. W. M., Ginto, A., & Salettia, S. A. (2024). *Edukasi Kebersihan Diri Dalam Meningkatkan Pengetahuan Anak Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat Di Sd Melonguane Collaborative Program Between Local Government And Cadres To Reduce The Risk Of The Spread Of Dengue Fever In Bahu Village*. 1(1), 34–39.
- Bayu Suseno, A. N. R. (2024). *Gambaran Kualitas Fisik Air Dan Perilaku Pada Penderita Penyakit Scabies Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Purwanegara 1 Tahun 2023*. 10(02), 74–81.
- Bemj, B. E. J., Jayanti, T. R., Carolina, P., & Satalar, T. (2026). *Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj)*. 9, 479–489.
- Daeli, W. (2024). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Kulit Scabies*. 03(50), 102–108.
- Dia Resti Dewi Nanda Demur, Ulfi Vadilah Budiyaniti, A. F. (2025).

- Personalhygienedengankejadianscabiespadasantri*
Personalhygienewiththeincidenceofscabiesin Students. 16, 103–111.
- Fauzi, R. Al. (2022). *Analisis Tingkat Kerawanan Banjir Kota Bogor Menggunakan Metode Overlay dan Scoringberbasis Sistem Informasi Geografis*. 20(2), 96–107.
- Febriani, R. T., & Sari, N. L. (2023). *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Penyakit Skabies Pada Remaja Santri Di Pesantren Nurul Muttaqin Malang Email : Ibrahimsoleha@Gmail.Com*. 5(1).
- Feltine Ika Tilofa, Lagiono, H. (2022). *Hubungan Higiene Perorangan Santri Dan Lingkungan Fisik Asrama Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren X Di Kabupaten Purbalingga Tahun 2022*. 41(3), 129–136.
- Gangga Anuraga , Artanti Indrasetianingsih, M. A. (2021). *Pelatihan Pengujian Hipotesis Statistika Dasar Dengan Software R*. 03(02), 327–334.
- Hafizah, N., P. T. C. P., & Sari, M. (2025). *Identifikasi Variabel Penelitian , Jenis Sumber Data Dalam Penelitian Pendidikan*. 586–596.
- Isramilda, Andi Asda, R. Y. P. (2023). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Darul Falah Kota Batam*. 13(1), 312–323.
- Kholilah Samosir, Hendra Dhermawan Sitanggang, M. Y. M. (2020a). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Madani Unggulan, Kabupaten Bintan. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Kat. 2020*;
- Kiki Karmila, W. E. P. (2020). *Determinan Personal Hygienepada Siswa-Siswi Asrama*. November, 239–247.
- Kurniawan, M., Sie, M., & Ling, S. (2020). *Diagnosis Dan Terapi Skabies*. 47(2), 104–107.
- Lili Suryani Tumanggor, Lilis Novitarum, I. M. M. S. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies Pada Mahasiswa Di Asrama Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2023*. 3(2), 647–658.
- M. Zaki, S. (2021). *Kajian Tentang Perumusan Hipotesis Statistik Dalam Pengujian Hipotesis Penelitian*. 4, 115–118.
- Makhabbah Jamilatun, Aminah Aminah, S. (2020). *Community Development Service On Educational And Health Sciences*. 1(3), 88–94.
- Marga, M. P. (2020). *Pengaruh Personal Hygiene Terhadap Kejadian Penyakit Skabies Pendahuluan*. 9, 773–778.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.402>
- Merry Sunaryo, Friska Ayu, Yauwan Tobing Lukiyanto, Reza Hery Mahendra P, B. A. T. A. (2023). *Pelatihan Hygiene Personal Pada Santriwati Di Pondok*. 4(3), 1687–1693.
- Muhamad Afifuddin Nur, M. S. (2024). *Pengolahan Data*. 2, 163–175.
- Muslihini, H. Y., Loita, A., & Nurjanah, D. S. (2022). *Instrumen Penelitian*

- Tindakan Kelas Untuk Peningkatan Motorik Halus Anak.* 6(1), 99–106.
- Nidia Suriani, Risnita, M. S. Jailani. (2023). *Konsep Populasi Dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau.* 1, 24–36.
- Nurleny, H. H. (2023). *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory.* 376–384.
- Pangestu, A. D., Arbi, A., & Septiani, R. (2025). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren.* 4(2).
- Prasasty, G. D., Anwar, C., Handayani, D., Aryani, I. A., & Ghiffari, A. (2023). *Kejadian Skabies Berdasarkan Pemeriksaan Dermoskop , Mikroskop Dan Skoring Di Pondok Pesantren Al Ittifaqiah.* 10(2).
- Putri, A. E., & Nurman, M. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Darul Fatah Kecamatan Kampar.* 01, 380–387.
- Rahmawati, A. N., Hestningsih, R., & Wuryanto, M. A. (2022). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Pondok Pesantren X Semarang.* 11(1), 21–24.
- Ratnasari, D. T., Purbowati, R., & Ishartadiati, K. (2024). *Penyuluhan Dan Pengobatan Infeksi Scabies Menuju Indonesia Bebas Scabies 2030 Di Rumah Tahanan Negara Kelas Ii B Bangil Provinsi Jawa Timur Doi : <https://doi.org/10.54832/Judimas.V2i1.244>* 181–188.
- Rohman, A. (2023). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Audio Visual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Santri Dalam Pencegahan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al Mawardi Desa Pasanggar Kabupaten Pamekasan.* 4(2), 90–97.
- Senjaya, S., Sriati, A., & Maulana, I. (2022). *Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut 1,2,3,4.* 2(3), 1003–1010.
- Sibarani, N. H., & Albina, M. (2025). *Etika Dalam Penelitian Pendidikan.* 2, 10–22.
- Sinurat, S., Sari, M., Simanullang, D., & Simbolon, D. (2024). *Gambaran Personal Hygiene Pada Anak Sekolah Dasar Di Sd Negeri 066054 Kecamatan Medan Denai Tahun 2023.* 4, 3781–3796.
- Siti Luthfiyah And Haris Supratno. (2023). *Peran Pembina Asrama Dalam Menanamkan Nilai-Nilai Religius Pada Peserta Didik Program Keagamaan.* *Jurnal Studi Keislaman,* 114–40.
- Siti Rapingah Et.Al. (2022). *Buku Ajar Metode Penelitian.*
- Subhaktiyasa, P. G. (2024a). *Menentukan Populasi Dan Sampel : Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif.* 9, 2721–2731.
- Subhaktiyasa, P. G. (2024b). *Menentukan Populasi Dan Sampel : Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif.* 9 (4): 272. <https://doi.org/10.29303/Jipp.V9i4.2657>
- Sumargo, Bagus M.Si, Budyanra S.St. Stat, R. K. M. S. (2024). *Metode Dan Pengaplikasian Teknik Sampling.*
- Suprobo, N. R., Novembriani, R. P., Kurniawati, E. D., Kirana, W., Ilmu,

- D., Masyarakat, K., Keolahragaan, F. I., Negeri, U., Keolahragaan, F. I., Malang, U. N., & Author, C. (2022). *Edukasi Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Pada Anak Untuk Meningkatkan Kebersihan Diri Anak*. 2(1).
- Vitratul, Rahmadhani, O., Yulia, Y., & Dewi, S. H. (2025). *Hubungan Personal Hygiene Dengan Gejala Penyakit Kulit Skabies Di*. 7(1), 101–108.
- Wijaya, C. S., Nasution, S. W., & Fadillah, Q. (2024). *Hubungan Personal Hygiene Di Pondok Pesantren Langkat Terhadap Kejadian Scabies*. 7, 14226–14233.
- Yuzza Alfarra, Pasid Harlisa, H. W. K. (2022). *Upaya Pencegahan Dan Penularan Scabies Di Pondok Pesantren Ibrohimyiah Demak Melalui Edukasi Personal Hygiene Pada Santri*. 4.
- Zahra Aulia, Farrah Fahdhienie, N. A. (2024). Faktor Risiko Scabies Pada Santri Laki-Laki Di Dayah Terpadu Al-Muslimun Kecamatan Lhoksukon Aceh Utara. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory, Volume 7 N*, 148–158.

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 3759.PL34.1/DV.01.18/2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

10 Desember 2025

Kepada
Yth. Pengurus Asrama Putri Attanwir Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Julianingsih
NRP : 33412301013
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Hubungan Personal Hygiene Dengan Terjadinya Scabies di Asrama Putri Attanwir Sampang.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan:

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSE.

Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 0094/PL34.1/DV.01.18/2026
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian

20 Januari 2026

Kepada

Yth. Pengasuh Asrama Putri Attanwir Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Julianingsih
NRP : 33412301013
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Permohonan Izin Melakukan Penelitian
Judul TA : Hubungan Personal Hygiene dengan Terjadinya Scabies pada Santriwati SMA di Asrama Putri Attanwir Sampang.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BNSI.

*Lampiran 3 Informed Consent****Informed Consent***

Yang terhormat, calon responden penelitian. Perkenalkan nama saya Julianingsih, saya adalah mahasiswa tingkat akhir prodi D3 Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura.

Saat ini saya sedang menyusun penelitian yang berjudul “Hubungan *Personal Hygiene* dengan Terjadinya *Scabies* di Asrama Putri Attanwir Sampang”, saya sangat membutuhkan bantuan saudara untuk berpartisipasi dalam proses penelitian ini untuk menjadi responden penelitian, sebagai bentuk etika penelitian, saya menjamin kerahasiaan data yang saudara berikan. Data yang diterima dari saudara akan disampaikan sebagai laporan hasil penelitian tanpa menyebutkan nama saudara.

Besar harapan saya saudara berkenan untuk menjadi responden dalam penelitian ini serta bersedia mengisi form pernyataan bersedia menjadi responden. Atas kebaikan dan perkenaan saudara kami sampaikan terimakasih.

Hormat saya,
Peneliti

Julianingsih
NRP. 33412301013

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Inisial Responden:

Setelah saya membaca dengan jelas *informed consent* yang sudah diberikan, maka dengan ditandatanganinya pernyataan ini, saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan *Personal Hygiene* dengan Terjadinya *Scabies* di Asrama Putri Attanwir Sampang”

Demikian surat pernyataan ini saya isi dengan sebenarnya dari kemauan saya sendiri tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hormat Saya,
Responden

(.....)

Lampiran 5 Lembar Kuesioner

LEMBAR PENGUMPULAN UMUM PENELITIAN

**Judul : Hubungan Personal Hygiene Dengan Terjadinya Scabies Di
Asrama Putri Attanwir Sampang**

Petunjuk Pengisian:

1. Bacalah soal yang tertera dalam kuesioner
2. Berikan tanda centang (✓) pada opsi jawaban yang sesuai

Identitas Responden

1. Nama (Inisial)

2. Kelas

X

XI

XII

3. Usia

15-18 tahun

19-21 tahun

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

LEMBAR PENGUMPULAN DATA KHUSUS PENELITIAN

“Hubungan Personal Hygiene Dengan Terjadinya Scabies Di Asrama Putri Attanwir Sampang “

Petunjuk Pengisian:

Pilih satu jawaban yang anda anggap benar dan sesuai diri anda dan berikan tanda centang (✓) pada jawaban dibawah ini

Dengan kriteria:

Selalu : (SL)

Kadang-kadang : (KK)

Sering : (SR)

Tidak Pernah : (TP)

NO	PERTANYAAN	SL	SR	KK	TP	skor
1.	Apakah anda mandi minimal 2x sehari?					
2.	Apakah terkadang anda menggunakan handuk santri lain ketika mandi?					
3.	Apakah setelah mandi anda menjemur handuk dibawah terik matahari?					
4.	Apakah anda mengganti pakain minimal 2x dalam sehari?					
5.	Apakah anda sering meminjam pakain santri lain?					
6.	Apakah kadang-kadang anda meminjam pakain santri lain?					
7.	Apakah anda meletakkan/mengantungkan pakaian kotor dengan santri yang lain?					
8.	Apakah anda memotong kuku tangan dan kaki 1x dalam seminggu?					
9.	Apakah anda mencuci tangan setelah menggaruk area badan yang gatal?					
10.	Apakah anda mencuci kaki setelah pulang sekolah?					
11.	Apakah anda mengganti kaos kaki minimal 2x pemakaian					
12.	Apakah anda mengganti celana dalam minimal 2x dalam sehari					
13.	Apakah anda membersihkan alat genetalia setelah BAK/BAB					
14.	Apakah anda jarang menggosok badan ketika mandi?					

15.	Apakah alat tidur yang anda gunakan milik sendiri (bantal, guling, selimut)					
16.	Apakah anda mencuci alat tidur (sarung bantal, guling dan selimut) 1x dalam seminggu?					
17.	Apakah anda menggunakan shower puff secara bersama dengan santri lain					
18.	Apakah anda menggunakan handuk secara kering setiap harinya?					

LEMBAR KUESIONER SCABIES

Berilah tanda silang(X) pada pilihan ganda di bawah ini:

1. Jumlah topografi area yang terinfestas

- A. Tidak ditemukan gejala skabies
- B. Terinfestasi pada 1–3 area tubuh
- C. Terinfestasi pada 4–6 area tubuh
- D. Terinfestasi pada 7–9 area tubuh

2. Tingkat gatal

- A. Tidak terdapat rasa gatal
- B. Gatal ringan
- C. Gatal sedang
- D. Gatal berat

3. Gangguan tidur

- A. Tidak mengalami gangguan tidur
- B. Mengalami kesulitan memulai tidur
- C. Mengalami kesulitan mempertahankan tidur
- D. Mengalami insomnia

4. Superinfeksi

- A. Tidak terdapat tanda superinfeksi
- B. Terdapat pustula (lesi kulit berupa benjolan kecil yang berisi nanah)
- C. Terdapat supurasi (proses atau kondisi terbentuknya dan keluarnya nanah)
- D. Terdapat abses (kumpulan nanah yang terlokalisasi di dalam jaringan)

Lampiran 6 Lembar Kisi-Kisi Kuesioner

1. KISI-KISI KUESIONER *PERSONAL HYGIENE*

A. Indikator Personal Hygiene & Penentuan Item Positif/Negatif

1) Kebersihan Diri (Mandi & Handuk)

No.	Pertanyaan	Jenis	Nomor Pertanyaan
1.	Apakah anda mandi minimal 2x sehari?	Positif	1
2.	Apakah terkadang anda menggunakan handuk santri lain ketika mandi?	Negatif	2
3.	Apakah setelah mandi anda menjemur handuk dibawah terik matahari?	Positif	3

2) Kebersihan Pakaian

No.	Pertanyaan	Jenis	Nomor Pertanyaan
1.	Apakah anda mengganti pakain minimal 2x dalam sehari?	Positif	4
2.	Apakah anda sering meminjam pakain santri lain?	Negatif	5
3.	Apakah kadang-kadang anda meminjam pakain santri lain	Negatif	6
4.	Apakah anda meletakkan/mengantungkan pakaian kotor dengan santri yang lain?	Negatif	7

3) Kebersihan Tubuh (Kuku, tangan, kaki)

No.	Pertanyaan	Jenis	Nomor Pertanyaan
1.	Apakah anda memotong kuku tangan dan kaki 1x dalam seminggu?	Positif	8
2.	Apakah anda mencuci tangan setelah menggaruk area badan yang gatal?	Positif	9
3.	Apakah anda mencuci kaki setelah pulang sekolah?	Positif	10
4.	Apakah anda mengganti kaos kaki minimal 2x pemakaian	Positif	11
5.	Apakah anda mengganti celana dalam minimal 2x dalam sehari	Positif	12

4) Kebersihan Genetalia

No.	Pertanyaan	Jenis	Nomor Pertanyaan
-----	------------	-------	---------------------

1.	Apakah anda membersihkan alat genitalia setelah BAK/BAB	Positif	13
----	---	---------	----

5) Kebersihan Saat Mandi

No.	Pertanyaan	Jenis	Nomor Pertanyaan
1.	Apakah anda jarang menggosok badan ketika mandi?	Negatif	14

6) Kebersihan Peralatan Tidur

No.	Pertanyaan	Jenis	Nomor Pertanyaan
1.	Apakah alat tidur yang anda gunakan milik sendiri (bantal, guling, selimut)	Positif	15
2.	Apakah anda mencuci alat tidur (sarung bantal, guling dan selimut) 1x dalam seminggu?	Positif	16

7) Penggunaan Barang Pribadi Bersama

No.	Pertanyaan	Jenis	Nomor Pertanyaan
1.	Apakah anda menggunakan shower puff secara bersama dengan santri lain	Negatif	17
2.	Apakah anda menggunakan handuk secara kering setiap harinya?	Positif	18

2. KISI-KISI KUESIONER TINGKAT KEPARAHAN SCABIES

No	Indikator Skoring	Skor			
		0	1	2	3
1	Jumlah topografi area yang terinfestasi	tidak ditemukan gejala	1 – 3	4-6	7-9
2	Tingkat gatal	tidak ditemukan gejala	Ringan	Sedang	Berat
3	Gangguan tidur	tidak ditemukan gejala	Memulai tidur	Mempertahan kan tidur	insomnia
4	Superinfeksi	tidak ditemukan gejala	Pustula	Supurasi	Abses
Kategori Skor keparahan penyakit		Total skkor yang didapt responden			
1	Normal	0			
2	Ringan	1-3			
3	Sedang	4-5			
4	Berat	6-12			

DATA UMUM			KUESIONER PERSONAL HYGIENE																		KUESIONER SCABIES										
No.	Final	Kelas	Umur	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total	Total Maksimal	Persentase	Kode	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Total	Kode
1	I	F	1	2	4	3	3	3	1	1	2	3	3	4	4	4	3	1	4	4	50	72	69,44%	1	2	1	1	1	4	2	
2	S.F	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	72	98,61%	1	3	2	1	2	8	3	
3	I	1	1	4	2	1	3	3	4	2	3	2	2	1	3	3	4	1	4	2	48	72	66,67%	2	1	1	1	1	4	2	
4	I	1	1	2	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	1	4	4	4	4	61	72	84,72%	1	1	0	0	0	1	2		
5	M	3	1	4	4	4	4	4	3	1	2	4	1	1	1	1	3	4	50	72	69,44%	2	1	2	2	2	7	3			
6	N	1	1	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	72	94,44%	1	0	0	0	0	0	1			
7	A	3	1	4	4	4	4	4	2	4	4	4	1	1	4	4	4	4	63	72	87,50%	1	0	0	0	0	0	1			
8	M	3	1	2	4	4	2	3	4	2	4	3	3	2	4	4	4	3	3	58	72	80,56%	1	0	1	1	2	4	2		
9	N	3	1	3	2	4	2	2	4	3	4	3	4	1	4	4	2	3	4	59	72	81,94%	1	0	1	2	2	5	2		
10	F	1	1	3	2	4	4	4	4	4	2	3	4	4	1	4	4	3	62	72	86,11%	1	1	2	2	2	7	3			
11	D	3	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	2	2	4	3	3	1	4	60	72	83,33%	1	0	0	0	0	0	1		
12	F	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	1	4	1	63	72	87,50%	1	2	1	2	0	5	2			
13	F	3	1	4	3	2	1	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	45	72	62,50%	2	1	0	0	1	2	1		
14	L	3	1	3	4	1	4	2	3	3	4	4	2	4	3	4	2	2	55	72	76,39%	1	1	0	0	0	1	2			
15	W	3	1	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	1	4	4	64	72	88,89%	1	0	0	0	0	1	1			
16	A	3	1	2	4	2	4	2	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	62	72	86,11%	2	1	1	0	2	4	2			
17	U	2	1	4	4	1	1	2	1	4	2	3	3	4	4	2	3	4	53	72	73,61%	2	1	0	1	2	4	2			
18	Z	1	1	4	1	2	2	4	1	2	4	4	1	4	1	2	3	4	45	72	62,50%	2	0	0	0	0	0	1			
19	S	1	1	2	4	3	3	4	4	2	3	3	4	4	4	3	3	3	61	72	84,72%	1	1	2	0	1	4	2			
20	S	1	1	2	3	3	3	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3	4	59	72	81,94%	1	1	0	0	0	1	1			
21	E	1	1	4	4	2	2	3	3	4	2	4	4	2	3	4	1	4	3	55	72	76,39%	1	1	0	0	0	1	2		
22	D	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	72	98,61%	1	0	0	0	0	0	1			
23	M	1	1	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	63	72	87,50%	1	0	0	0	0	0	1			
24	F	1	1	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	66	72	91,67%	1	0	0	0	0	0	1			
25	S	1	1	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67	72	93,06%	1	1	0	0	0	1	2			
26	L	3	2	2	1	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	61	72	84,72%	1	0	0	0	0	0	1			
27	M	3	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	67	72	93,06%	1	0	1	0	0	0	1			
28	M	3	1	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	67	72	93,06%	1	0	0	0	0	0	1			
29	F	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	69	72	95,83%	1	2	0	0	0	1	3			
30	N	3	1	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	72	88,89%	1	0	0	0	0	0	1			
31	S	3	1	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	4	4	4	2	1	3	50	72	69,44%	2	0	0	0	0	0	1		
32	J	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	69	72	95,83%	1	0	0	0	0	0	1			
33	H	3	1	1	4	4	1	4	2	4	1	4	1	4	4	1	4	4	55	72	76,39%	1	0	0	0	0	0	1			
34	U	3	1	4	3	3	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	64	72	88,89%	1	2	1	1	1	5	2			
35	F	3	1	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	66	72	91,67%	1	0	0	0	0	1	1			
36	T	3	1	3	3	3	1	1	4	4	3	1	4	4	1	1	4	4	56	72	77,78%	1	0	0	0	0	1	1			
37	I	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	72	98,61%	1	1	0	0	0	1	2			
38	NA	2	1	4	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	67	72	93,06%	1	1	1	1	1	4	2			
39	MA	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	72	98,61%	1	0	0	0	0	0	1			
40	D	2	1	2	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	61	72	84,72%	1	1	2	2	3	8	3			
41	N	2	1	3	3	3	2	2	4	2	2	3	3	3	4	1	3	2	46	72	63,89%	2	0	0	0	0	0	1			
42	D	2	1	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	63	72	87,50%	1	0	0	0	0	1	1			
43	U	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	72	72	100,00%	1	0	0	0	0	0	1			
44	Z	1	1	2	3	3	3	4	4	2	3	2	4	4	4	3	4	4	62	72	86,11%	1	1	0	0	0	2	3			
45	U	1	1	4	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	3	65	72	90,28%	1	2	1	1	2	6	1			
46	A	3	1	2	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	72	94,44%	1	1	1	1	1	4	2			
47	V	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	70	72	97,22%	1	1	1	0	1	3	1			
48	N	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	72	98,61%	1	0	0	0	0	0	1			
49	T	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	3	66	72	91,67%	1	0	0	0	0	0	1		
50	H	1	1	2	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	62	72	86,11%	1	1	0	0	0	1	2			
51	F	1	1	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	64	72	88,89%	1	1	1	3	2	7	3			
52	W	1	1	2	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	62	72	86,11%	1	0	0	0	0	0	1			
53	I	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	70	72	97,22%	1	0	0	0	0	1	1			
54	N	3	1	3	4	4	4	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	65	72	90,28%	1	1	1	0	1	3	1			
55	R	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	68	72	94,44%	1	1	1	1	1	4	2			
56	A	2	1	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	66	72	91,67%	1	0	1	1	2	4	2			
57	Z	2	1	2	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	63	72	87,50%	1	2	2	2	2	8	3			
58	D	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	66	72	91,67%	1	1	1	1	1	4	2			
59	A	2	1	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	64	72	88,89%	1	1	1	1	2	5	2			
60	K	1	1	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	64	72	88,89%	1	1	1	0	1	3	1			
61	A	2	1	4	4	1	4	1	4	4	1	3	1	2	4	4	4	4	54	72	75,00%	2	1	1	0	2	4	2			
62	S	2	2	2	1	3	4	4	4	1	4	4	3	1	4	4	4	4	56	72	77,78%	1	2	0	0	0	1	3			
63	I	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	1	4	4	4	57	72	79,17%	1	1	0	0	0	1	2			
64	J	1	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	66	72	91,67%	1	0	1	0	2	3	1			
65	E	1	1	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	68	72	94,44%	1	1	1	1	2	5	2			
66	B	3	2	4	3	2	3	4	4	4	4																				

Keterangan:

Kelas

- | | | |
|----|-----------|-----|
| 1. | Kelas X | : 1 |
| 2. | Kelas XI | : 2 |
| 3. | Kelas XII | : 3 |

umur

- | | | |
|----|-------------|----------|
| 1. | 15-18 Tahun | : Kode 1 |
| 2. | 19-21 Tahun | : Kode 2 |

Personal Hygiene

- | | | |
|----|--------|-----|
| 1. | Baik | : 1 |
| 2. | Cukup | : 2 |
| 3. | Kurang | : 3 |

Tingkat Keparahannya

- | | | |
|----|--------|-----|
| 1. | Normal | : 1 |
| 2. | Ringan | : 2 |
| 3. | Sedang | : 3 |
| 4. | Berat | : 4 |

Lampiran 8 Tabulasi Silang Dan Uji Statistik

Perilaku personal hygiene	Tingkat keparahan scabies					Nilai <i>p</i>	Korelasi koefisien
	Normal n (%)	Ringan n (%)	Sedang n (%)	Berat n (%)	Total n (%)		
Baik	0	0	0	0	0		
Cukup	25	22	8	0	55		
Kurang	0	7	5	0	12		
Total	25	29	13	0	67	0,014	0,267

Correlations

			personal hygiene	scabies
Spearman's rho	personal hygiene	Correlation Coefficient	1.000	.267*
		Sig. (1-tailed)	.	.014
		N	67	67
	scabies	Correlation Coefficient	.267	1.000
		Sig. (1-tailed)	.014	.
		N	67	67

*. Correlation is significant at the 0.014 level (1-tailed).

Lampiran 9 Dokumentasi Pengisian Kuesioner



Lampiran 10 Lembar Konsultasi Pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Julianingsih
 NRP : 33412301013
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I : Ns. H. Nindawi, S.Kep., M.M., M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Derajat Terjadinya Scabies pada Santriwati SMA di Asrama Putri Attanwir Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1	16/09/2025	Konsul Judul proposal	Revisi	
2	18/09/2025	Konsul judul propossl	Revisi	
3	19/09/2025	Konsul judul proposal	ACC judul Lanjut Bab 1	
4	24/09/2025	Konsul Bab 1	Revisi ACC Lanjut Bab 2	
5	30/09/2025	Konsul Bab 2	Revisi	
6	02/10/2025	Konsul Bab 2	Revisi ACC Lanjut Bab 3	
7	18/11/2025	Konsul Bab 3	Revisi	
8	24/11/2025	Konsul Bab 3	Revisi	
9	03/12/2025	Konsul Bab 3	Revisi	
10	08/12/2025	Konsul Bab 1,2,3.	Revisi	
11	10/12/2025	Konsul Bab 1,2,3	ACC	
12	02/02/2026	Konsul Bab 4	Revisi	
13	03/02/2026	Konsul Bab 4,5	Revisi	
14	04/02/2026	Konsul Bab 4,5	Revisi	
15	05/02/2026	Konsul Abstrak	Revisi	
16	06/02/2026	Konsul 4,5	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

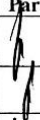
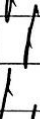
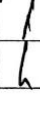
Pembimbing I


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIPPPK. 198602022025212061
Ns. H. Nindawi, S.Kep., M.M., M.Kes
NIP. 197001241997031004

Lampiran 11 Lembar Konsultasi Pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Julianingsih
 NRP : 33412301013
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing II : Prastomo Suhendro S.E.,M.M
 Judul Tugas Akhir : Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Derajat Terjadinya Scabies pada Santriwati SMA di Asrama Putri Attanwir Sampang

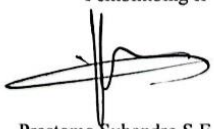
No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1	19/09/2025	Konsul Judul	ACC Lanjut Bab 1	
2	24/09/2025	Konsul bab 1	ACC Lanjut Bab 2	
3	18/11/2025	Konsul bab 2	ACC Lanjut Bab 3	
4	08/09/2025	Konsul bab 3	Revisi	
5	10/12/2025	Konsul Bab 1,2,3.	ACC	
6	02/02/2026	Konsul Bab 4	Revisi	
7	03/02/2026	Konsul Bab 4,5	Revisi	
8	05/02/2026	Konsul 4,5	Revisi	
9	06/02/2026	Konsul 4,5	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Pembimbing II


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M. Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061


Prastomo Suhendro S.E., M.M.
 NIP. 197711242024211003

Lampiran 12 Lembar Revisi Penguji 1

LEMBAR REVISIAN TUGAS AKHIR

Nama : Julianingsih
 NRP : 33412301013
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji I : Arif Rahman Hakim, S. Kep., Ns., MS
 Judul Tugas Akhir : Hubungan Personal Hygiene Dengan Derajat Terjadinya Scabies Pada Santriwati SMA Di Asrama Putri Attanwir Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1	18/12/2025	Seminar proposal	- Bab 1 menambahkan isu asrama - Revisi Tujuan Khusus - menambah judul tabel di studi pendahuluan dan definisi oprasional	
2	23/12/2025	Konsul hasil revisi	ACC proposal	
3.	12/02/2026	Konsultasi revisian tugas akhir	-judul tabel di tulis hitam -bab 5 bagian kesimpulan disesuaikan dengan hasil penelitian	
4.	19/02/2026	Konsul hasil revisi		

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Penguji 1


Ns. Lailatul Huda, S. Kep., M.Kes.
 NIPPPK 199102022025212061


Arif Rahman Hakim, S. Kep., Ns., MS
 NIP 19911021202440611002

Lampiran 13 Lembar Revisi Penguji 2

LEMBAR REVISIAN TUGAS AKHIR

Nama : Julianingsih
 NRP : 33412301013
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji II : Ns. Suraying, S.Kep., M.Kep
 Judul Tugas Akhir : Hubungan Personal Hygiene Dengan Derajat Terjadinya Scabies Pada Santriwati SMA Di Asrama Putri Attanwir Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1	18/12/2025	Seminar proposal	-Bab 2 menyesuaikan struktur isi dengan panduan - Menambahkan definisi variabel - cetak miring penulisan bahasa asing	
2	24/12/2025	Konsul hasil revisi	ACC Proposal	
3.	12/02/2026	Konsultasi revisian tugas akhir	-Isi hasil dan pembahasan di sesuaikan dengan judul -Kesimpulan disesuaikan dengan hasil dan pembahasan	
4.	19/02/2026	Konsul hasil revisi	ACC	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Penguji II


 Ns. Jailatul Hamidah, S.Kep., M.Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061


 Ns. Suraying, S.Kep., M.Kep
 NIP. 1978071820140611003

Lampiran 14 Lembar Revisi Penguji 3

LEMBAR REVISI TUGAS AKHIR

Nama : Julianingsih
 NRP : 33412301013
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji III : Nur Iszakiyah, S.ST., M.M., M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Hubungan Personal Hygiene Dengan Derajat Terjadinya Scabies Pada Santriwati SMA Di Asrama Putri Attanwir Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1	18/12/2025	Konsultasi Revisian	-Mengubah refrensi terbaru di bagian justifikasi -Menambah kronologis masalahnya -Isi batasan masalah di sesuaikan	
2	24/12/2025	Konsul Hasil Revisi	ACC Proposal	
3.	12/02/2026	Konsultasi revisian tugas akhir	-Tujuan penelitian disesuaikan dengan judul -Revisi kalimat dibagian data khusus -Pembahasan disesuaikan dengan judul -Abstrak bagian hasil dan kesimpulan disesuaikan	
4	19/02/2026	Konsul hasil revisi		

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Penguji III


Lailatul Hafidah, S. Kep., Ns., M. Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061


Ns. Nur Iszakiyah, S. Kep., S. ST., M.M., M. Kes
 NIPPPK 197311032024212005

Lampiran 15 Turnitin

skripsi			
ORIGINALITY REPORT			
13%	%	13%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	Daniel Figo Pondaag, I Wayan Gede Suarjana, Nancy Silvia Bawiling. "HUBUNGAN KEPADATAN HUNIAN DAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN SCABIES PADA NARAPIDANA DI LAPAS KELAS IIB KOTA BITUNG", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2024 Publication		1%
2	Kholilah Samosir, Hendra Dhermawan Sitanggang, M. Yusuf MF. "Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Madani Unggulan, Kabupaten Bintan", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2020 Publication		1%
3	Wiwik Eko Pertiwi, Kiki Karmila. "Determinan Personal Hygiene pada Siswa-Siswi Asrama", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2020 Publication		1%
4	Ridha Juliani, Imam Santoso, Erminawati, Abdul Haris. "HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DENGAN KEJADIAN SCABIES PADA		1%

*Lampiran 16 Lembar Biodata Penulis***BIODATA PENULIS**

Nama lengkap penulis Julianingsih, lahir pada tanggal 09 juli 2005 di Kubu Padi Provinsi Kalimantan Barat Kabupaten Kubu Raya. Anak dari Bapak Mahmud dan Ibu Surahma. Penulis merupakan anak kelima dari delapan bersaudara. Penulis mulai menuntut ilmu di MI Raudhatul Ulum Pontianak (2011-2017), melanjutkan ke SMP Putri Attanwir Sampang pada tahun (2017-2020), dan melanjutkan ke SMA Putri Attanwir Sampang pada tahun (2020-2023). Pada tahun 2023 penulis melanjutkan ke jenjang perguruan tinggi di Politeknik Negeri Madura selama 3 tahun (2023-2026). Selama di Politeknik Negeri Madura Penulis bergabung pada Unit Kegiatan Mahasiswa yaitu Resimen Mahasiswa pada tahun (2023-2025).