

**HUBUNGAN ANTARA PRESTASI BELAJAR DENGAN SKABIES PADA
SANTRIWATI DI PONDOK PESANTREN AN-NUR 2 PUTRI AL-MURTADLO,
BULULAWANG, MALANG**

TUGAS AKHIR

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh :

Virginia Rosa Tamadi

NIM : 155070100111053

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
MALANG**

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR

HUBUNGAN ANTARA PRESTASI BELAJAR DENGAN SKABIES PADA
SANTRIWATI DI PONDOK PESANTREN AN-NUR 2 PUTRI AL-
MURTADLO, BULULAWANG, MALANG

Oleh :

Virginia Rosa Tamadi
NIM. 155070100111053

Telah diuji pada
Hari : Senin
Tanggal : 2 September 2019
Dan dinyatakan lulus oleh :

Penguji I

dr. Taufiq Nur Budaya, Sp.U
NIP. 19860829009121003

Pembimbing I/Penguji II,

Dr. dr. Dhelya Widasmara, Sp.KK FINSRV
NIP. 198208142014102001

Pembimbing II/Penguji III,

dr. Parli Sananta, Sp.OT(K)
NIP. 197706102009121001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter

dr. Triwahyu Astuti, M.Kes., Sp.P(K)
NIP. 196310221996012001

DAFTAR ISI

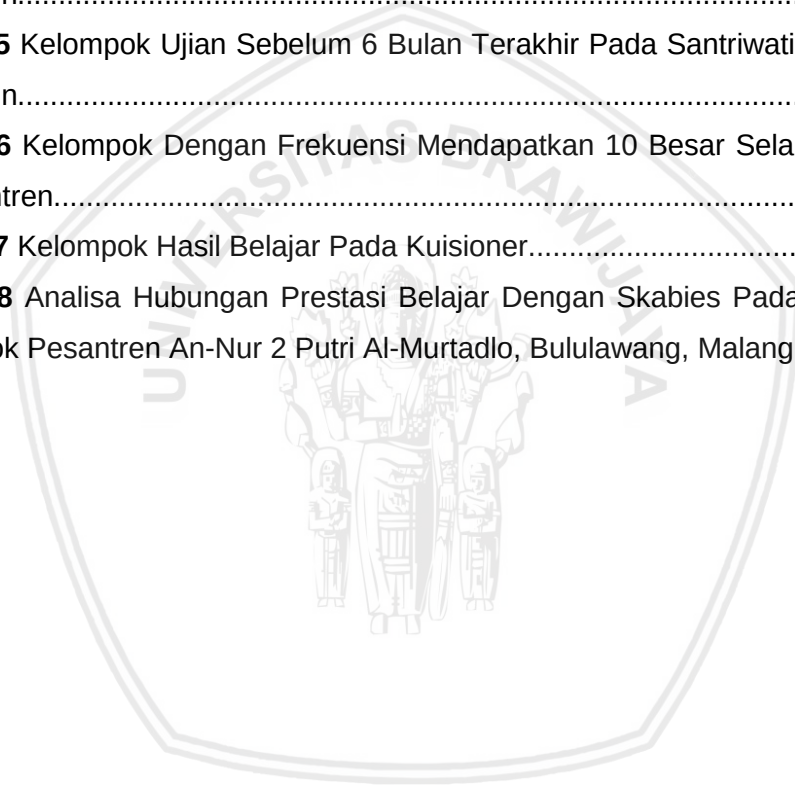
Judul.....	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Pernyataan Keaslian Tulisan	iv
Kata Pengantar.....	iv
Abstrak	vi
Abstract	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran.....	xiv
Daftar Singkatan.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1 Manfaat Akademis	3
1.4.2 Manfaat Masyarakat.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Skabies	5
2.1.1 Definisi	4
2.1.2 Epidemiologi	4
2.1.3 Etiologi	5
2.1.4 Manifestasi Klinis.....	7
2.1.5 Diagnosis.....	8
2.1.6 Tatalaksana.....	12
2.2 Pondok Pesantren.....	14
2.2.1 Definisi	14
2.2.2 Faktor Penyebab Skabies di Pondok Pesantren.....	15
2.3 Kualitas Tidur	15
2.3.1 Definisi Tidur	15
2.3.2 Faktor Penurunan Kualitas Tidur	16

2.4 Prestasi Belajar	16
2.4.1 Definisi Prestasi Belajar	16
2.4.2 Evaluasi Hasil Belajar.....	17
2.4.3 Pengaruh Skabies Terhadap Prestasi Belajar.....	17
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	18
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	18
3.2 Hipotesis	19
BAB IV METODE PENELITIAN	20
4.1 Desain Penelitian	20
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	20
4.2.1 Waktu Penelitian.....	20
4.2.2 Tempat penelitian.....	20
4.3 Populasi dan Sampel.....	20
4.3.1 Populasi Penelitian.....	20
4.3.2 Sampel Penelitian	20
4.3.2.1 Kriteria Inklusi.....	21
4.3.2.2 Kriteria Eklusi.....	21
4.3.3 Besar Sampel.....	21
4.3.4 Teknik Pemilihan Sampling.....	22
4.4 Variabel Penelitian	22
4.4.1 Variabel Bebas.....	22
4.4.2 Variabel Terikat	22
4.5 Definisi Operasional	23
4.6 Alat Penelitian dan Pengumpulan Data	24
4.6.1 Alat	24
4.7 Cara Pengumpulan Data.....	24
4.8 Alur Penelitian	25
4.9 Pengolahan Data	26
4.9.1 Editing.....	26
4.9.2 Coding.....	26
4.9.3 Entry Data.....	26
4.9.4 Scoring.....	26
4.9.5 Cleaning.....	26
4.10 Analisis Data.....	26
4.10.1 Analisis Univariat.....	27

4.10.2 Analisis Bivariat.....	27
4.11 Etika Penelitian.....	27
BAB V HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA	29
5.1 Demografi Responden.....	29
5.1.1 Umur	29
5.1.2 Kelas	30
5.1.3 Prestasi Belajar	31
5.2 Perbandingan Hasil Belajar Dengan Skabies	33
5.2.1 Kelompok Dengan Hasil Ujian Selama 6 Bulan Terakhir ..	33
5.2.2 Kelompok Dengan Hasil Ujian Sebelum 6 Bulan Terakhir	34
5.2.3 Kelompok Dengan Frekuensi Mendapat 10 Besar Selama Tinggal Di Pesantren.....	36
5.2.4 Kelompok Hasil Belajar Pada Kuisisioner.....	38
5.3 Analisa Hubungan Prestasi Belajar Dengan Skabies.....	39
BAB VI PEMBAHASAN	42
6.1 Keterbatasan Penelitian	48
BAB VII PENUTUP	49
7.1 Kesimpulan	49
7.2 Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN	54

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	23
Tabel 5.1 Demografi berdasarkan umur pada santriwati di Pondok Pesantren	29
Tabel 5.2 Demografi berdasarkan kelas pada santriwati di Pondok Pesantren..	30
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Prestasi Belajar Pada Santriwati di Pondok Pesantren.....	31
Tabel 5.4 Kelompok Ujian Selama 6 Bulan Terakhir Pada Santriwati di Pondok Pesantren.....	33
Tabel 5.5 Kelompok Ujian Sebelum 6 Bulan Terakhir Pada Santriwati Di Pondok Pesantren.....	34
Tabel 5.6 Kelompok Dengan Frekuensi Mendapatkan 10 Besar Selama Tinggal Di Pesantren.....	36
Tabel 5.7 Kelompok Hasil Belajar Pada Kuisisioner.....	38
Tabel 5.8 Analisa Hubungan Prestasi Belajar Dengan Skabies Pada Santriwati Di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang.....	39



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Morfologi <i>Sarcoptes Scabei</i>	5
Gambar 2.2 Siklus Hidup Skabies	7
Gambar 2.3 Predileksi Skabies	8
Gambar 2.4 Bentuk <i>Sarcoptes Scabei</i> dalam lapisan kulit epidermis yang telah diwarnai HE	11
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	18
Gambar 4.1 Alur Penelitian	25
Gambar 5.1 Distribusi Frekuensi Prestasi Belajar Santriwati Pondok Pesantren32	



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kelaikan Etik	54
Lampiran 2. Instrumen Penelitian	55
Lampiran 3. Hubungan Antara Prestasi Belajar Dengan Skabies	58
Lampiran 4. Hasil ujian selama 6 bulan terakhir pada santriwati	59
Lampiran 5. Hasil ujian sebelum 6 bulan terakhir pada santriwati	60
Lampiran 6. Frekuensi mendapatkan 10 besar selama tinggal di pesantren	61
Lampiran 7. Hasil Belajar Berdasarkan Kuisisioner	62
Lampiran 8. Frekuensi dan demografi umur pada santriwati	63
Lampiran 9. Frekuensi dan demografi kelas pada santriwati	64
Lampiran 10. Hasil uji validitas kuisisioner	65
Lampiran 11. Hasil uji reabilitas kuisisioner	67
Lampiran 12. Hasil data uji reabilitas dan validitas	69
Lampiran 13. Hasil rekapitulasi kuisisioner	64
Lampiran 14. Hasil rekapitulasi nilai pada santriwati	72
Lampiran 15. Lembar persetujuan tugas akhir	73
Lampiran 16. Lembar izin penelitian	74
Lampiran 17. Surat permohonan izin penelitian	75
Lampiran 18. Surat pernyataan persetujuan berpartisipasi mengikuti penelitian ..	76
Lampiran 19. Dokumentasi	77

DAFTAR SINGKATAN

SPSS : *Statistical Product of Service Solution*
Depkes : Departemen Kesehatan



ABSTRAK

Skabies merupakan suatu penyakit kulit menular yang disebabkan oleh parasit atau tungau *Sarcoptes Scabei*. Tungau *Sarcoptes Scabei* ini berukuran sangat kecil dan hanya bisa dilihat dengan bantuan alat mikroskop. Penyebaran penyakit skabies ini bisa dengan kontak langsung ataupun secara tidak langsung melalui sprei, pakaian, handuk, dan yang lainnya. Penyakit skabies lebih sering menyerang komunitas atau daerah dengan padat penduduk seperti pesantren, asrama, lapas yang kebersihan diri dan lingkungannya kurang baik. Jenis penelitian ini adalah cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 60 orang diantaranya 30 golongan skabies negatif dan 30 lainnya skabies positif. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Data diperoleh dengan kuisioner dan nilai raport. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna, uji Chi-square menunjukka nilai raport sebelum dan sesudah 6 bulan terakhir ($p=0.000$), frekuensi mendapatkan 10 besar selama tinggal di pesantren ($p=0.001$), analisa nilai raport dengan skabies ($p=0.000$). kesimpulannya terdapat pengaruh antara prestasi belajar dengan skabies.



Kata kunci: *Sarcoptes Scabei*, skabies, prestasi belajar

ABSTRACT

Scabies is an infectious skin disease caused by a parasite or *Sarcoptes Scabei* mite. *Sarcoptes Scabei* mites are very small and can only be seen with the help of a microscope. The spread of scabies can be by direct contact or indirectly through bed linen, clothes, towels, and others. Scabies more often attacks communities or areas with densely populated areas such as islamic boarding school, boarding school, prisons with poor personal hygiene and environment. This type of research is cross sectional with a sample of 60 people including 30 groups of negative scabies and 30 other positive scabies. Sampling using simple random sampling technique with predetermined inclusion criteria. Result obtained by questionnaire and report card grades. The results showed a significant relationship, the Chi-square test showed report cards before and after the last 6 months ($p = 0.000$), the frequency of getting top 10 while living in islamic boarding schools ($p = 0.001$), analysis of report cards with scabies ($p = 0.000$). the conclusion is that there is an influence between learning achievement and scabies.



Keywords: *Sarcoptes Scabei*, scabies, learning achievement

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Skabies (kudis) merupakan penyakit kulit yang disebabkan parasit tungau *Sarcoptes scabiei* yang mampu membuat terowongan di bawah kulit dan di tularkan melalui kontak manusia (Boediarjha, 2015).

Skabies dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko seperti rendahnya tingkat ekonomi, higienisitas yang tidak terjaga, hunian padat penduduk, promiskuitas seksual, tingkat pengetahuan yang rendah, usia dan kontak dengan penderita baik langsung maupun tidak langsung (Handoko RP, 2010).

Prevalensi penyakit skabies di Indonesia cukup banyak ditemukan karena termasuk negara berkembang tropis. Penyakit ini banyak ditemukan di asrama tentara, pondok pesantren dan penjara. Tempat yang berpenghuni padat ditambah lingkungan yang tidak terjaga kebersihannya tungau dari skabies akan dengan cepat menular (Soemirat J, 2011).

Menurut WHO 2009, skabies banyak ditemukan pada semua negara tropis, prevalensinya berkisar hingga 7-35% dari populasi umum dan insiden skabies tertinggi ditemukan pada kelompok anak berusia 1-14 tahun sebesar 51.5%. Sedangkan prevalensi di Indonesia ditemukan pada tahun 2009 sebesar 4.9%-12.95% dan data terakhir yang ditemukan kejadian skabies di Indonesia tahun 2013 sebesar 3.9-6%. Walaupun prevalensi skabies di Indonesia sudah terjadi penurunan, namun dikatakan bahwa Indonesia belum terbebas dari skabies dan termasuk salah satu masalah penyakit menular di Indonesia (Kemenkes RI, 2013).

Skabies sering mengenai para santri yang tinggal di pondok pesantren, karena di pesantren merupakan hunian padat yang kondisi kebersihannya kurang bersih dan lembab serta sanitasi yang buruk mengakibatkan angka prevalensinya tinggi (Djuanda, 2010)

Pada tahun 2013 di pondok pesantren Al-Bahronniyah Ngemplak Demak prevalensi penyakit skabies sebesar 36,3% (Khotimah, 2013). Infeksi skabies yang didapatkan di pondok pesantren Al-Muayyad Surakarta pada tahun 2006 sebanyak 10,37%, pada tahun 2007 meningkat menjadi 18,20%, pada tahun 2008 sebesar 17,05% dan pada tahun 2009 mengalami peningkatan menjadi 18,89% (Rohmawati, 2010). Di Aceh prevalensi skabies sebesar 40,78% (Muzakir, 2007) sementara di kota Malang menurut Riskesdas (2013, dikutip dalam penelitian Setyaningrum 2016) menyatakan bahwa prevalensi skabies di Ponpes Malang Raya sebanyak 61%, ditemukan prevalensi paling tinggi di Kabupaten Malang sebesar 48.6%, sedangkan di Kota Batu paling rendah sebesar 12.4% (Setyaningrum, 2016). Hasil tersebut membuktikan infeksi skabies masih sering terjadi di lingkungan pondok pesantren.

Klinis yang ditimbulkan oleh tungau skabies berupa gatal yang hebat terutama pada malam hari sering pada area lipatan tubuh atau sela-sela jari, gatal yang dirasakan dapat mengurangi kenyamanan beristirahat yang berdampak pada penurunan konsentrasi belajar santri (Ariza et al, 2013). Dengan tingginya prevalensi skabies yang menyerang area pesantren tentu hal tersebut akan berdampak besar pada kehidupan para santri antara lain santri tidak bisa berkonsentrasi sehingga mengakibatkan penurunan prestasi belajar para santri tersebut. Hal ini sesuai dengan data tiga pesantren di kabupaten Aceh Besar pada tahun 2007, didapatkan 15,5% santri yang terkena infeksi skabies nilai rapor menurun bahkan diantaranya ada yang tidak naik kelas dan tidak lulus ujian (Muzakir, 2008).

1.2 RUMUSAN MASALAH

- 1.2.1** Bagaimana demografi pada santriwati yang menderita skabies di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang?
- 1.2.2** Apakah skabies berhubungan dengan prestasi belajar para santriwati di pondok pesantren an-nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

- 1.3.1 Mengetahui demografi pada santriwati yang menderita skabies di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang.
- 1.3.2 Mengetahui hubungan skabies dengan prestasi belajar para santriwati di pondok pesantren an-nur 2 Bululawang

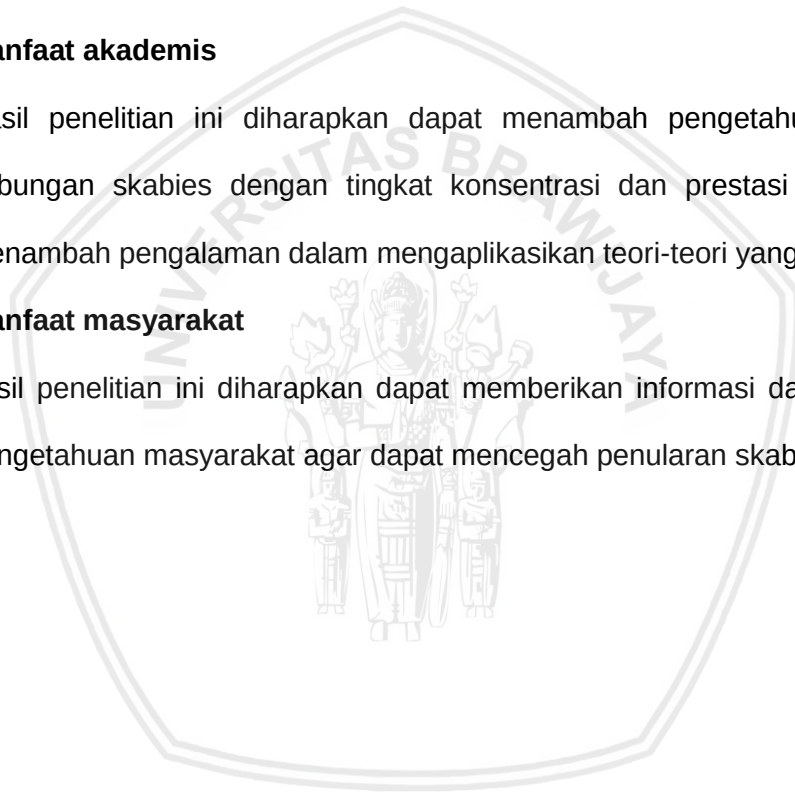
1.4 MANFAAT

1.4.1 Manfaat akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang hubungan skabies dengan tingkat konsentrasi dan prestasi belajar serta menambah pengalaman dalam mengaplikasikan teori-teori yang digunakan.

1.4.2 Manfaat masyarakat

hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan masyarakat agar dapat mencegah penularan skabies.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 SKABIES

2.1.1 Definisi

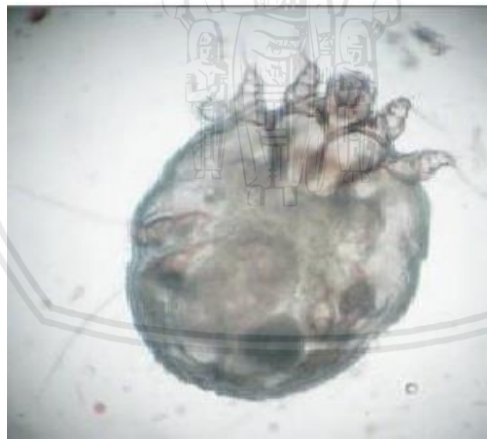
Skabies adalah penyakit infeksi parasit pada kulit yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* varietas *Hominis*, arthropoda dari ordo Arcarina (Chosidow 2006). Skabies ditularkan secara langsung seperti kontak kulit dengan kulit, dan secara tidak langsung seperti bertukar pakaian, handuk, selimut, sprei (Djuanda 2007).

2.1.2 Epidemiologi

Setiap tahun di seluruh dunia diperkirakan 300 orang terkena skabies pada akhir abad 19 (Zayyid *et al* 2010). Menurut data global, penyakit kulit skabies bisa mengenai 130 juta orang dengan tingkat kejadian skabies sekitar 46% (Thomas *et al*, 2015). Di negara berkembang prevalensi penyakit skabies dilaporkan sebanyak 6-27% dari populasi umum dan penderita skabies tertinggi menyerang anak usia sekolah dan remaja. Menurut data Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia (KSDAI) tahun 2001 diperoleh, dari sembilan rumah sakit di tujuh kota besar di Indonesia, jumlah penderita skabies paling banyak ditemukan di Jakarta, yaitu sekitar 335 kasus di tiga rumah sakit (Mansyur 2007). Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2007 terdapat 14.798 pondok pesantren yang prevalensi skabiesnya cukup tinggi, sementara prevalensi skabis di Indonesia menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2008 sebesar 5.60-12.95% dan penyakit skabies merupakan penyakit tertinggi ke-3 dari 12 kasus penyakit kulit tersering yang terdapat di Indonesia. Selama 5 tahun terakhir di RSUD Saiful Anwar Malang penyakit skabies menduduki peringkat 2 dari 10 penyakit kulit terbanyak di Poliklinik kulit dan kelamin. Data terakhir di RSUD Saiful Anwar Malang menunjukkan sebanyak 6.15% atau 489 pasien skabies dari total pasien 7945 selama 5 tahun terakhir.

2.1.3 Etiologi

Penyakit skabies disebabkan oleh tungau *Sarcoptes Scabiei* varian *hominis* termasuk filum *Arthropoda* kelas *Arachnida* ordo *Acari* famili *Sarcoptidae* genus *Sarcoptes*, dimana siklus hidupnya terdapat pada kulit manusia (Sungkar 1995). Tungau *Sarcoptes Scabiei* bewarna putih, bentuk tungau oval, tembus cahaya, memiliki perut yang rata, berukuran sekitar 400 x 300 µm, ukuran tungau betina lebih besar dibandingkan ukuran tungau jantan. Tungau memiliki 8 kaki yang melekat di sisi ventral permukaan *cephalothorax*. Tungau jantan mempunyai warna lebih gelap daripada tungau betina. Pada permukaan tubuh tungau ditemukan sisik dan kutikula serta terdapat garis-garis paralel dengan posisi transversal (Griana, 2013). Ukuran tungau betina sekitar 330-450 x 250-350 µm sedangkan ukuran tungau jantan 200-240 x 150-200 µm, masing-masing tungau jantan dan betina mempunyai bentuk seperti cakar yang berfungsi sebagai alat perekat pada kulit yang ditinggalinya (Sudarsono 2012; Centers for Disease Control and Prevention 2010; Griana 2013).

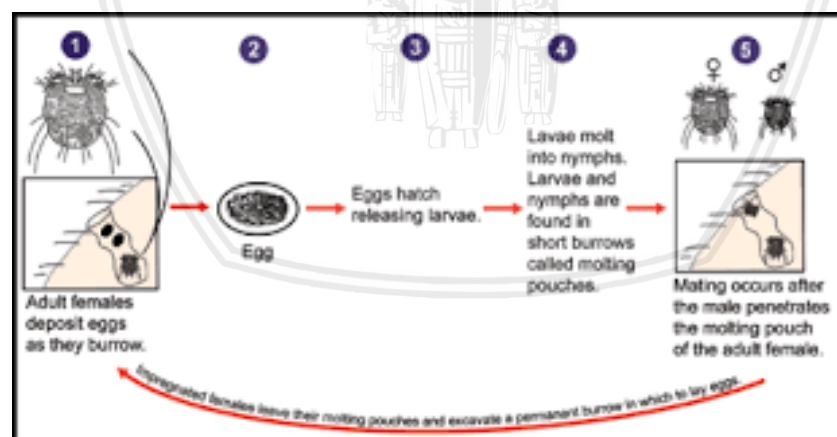


Gambar 2.1 Morfologi *Sarcoptes Scabiei*. (disadur dari Burns DA 2010)

Tungau tinggal di dalam lapisan bagian atas yaitu kulit stratum corneum dan memakan cairan sel pada kulit tersebut dan akan melepaskan substansi yang mempunyai efek pada fibroblast dan keratinosit. Tungau *scabies* menggali hanya sebatas stratum korneum tidak pernah sampai bawah lapisan tersebut. Tungau *scabies* betina yang telah dibuahi akan menggali terowongan akan meletakkan telurnya pada terowongan tersebut

yang berjumlah sekitar 40-50 buah sedangkan tungau jantan akan mati setelah masa kopulasi (Sudarsono 2012; Center for Disease Control and Prevention 2010; Leone 2008).

Sekitar 2-4 hari telur tungau akan menetas dan akan menjadi larva. Larva tersebut sebagian akan tetap tinggal di dalam terowongan dan sebagian lagi akan berjalan keluar ke permukaan kulit lalu membuat kantung di stratum corneum. larva akan bertahan hidup, berkembang dan mendapatkan makanan dari kantung. Larva akan menjadi nimfa setelah keluar dari kantung sekitar 2-3 hari. Lalu setelah 3-6 hari berikutnya nimfa berkembang menjadi tungau dewasa atau tungau betina. Siklus hidup tungau *Sarcoptes Scabei* dari masa telur hingga dewasa membutuhkan waktu antara 10-14 hari. Pada kasus skabies yang sudah menjadi krusta ditemukan banyak tungau betina yang berjumlah ratusan hingga jutaan sedangkan pada kasus skabies klasik akan di dapatkan 5-10 tungau betina yang masih hidup (Sudarsono 2012; Griana 2013; Leone 2008; Centers for Disease Control and Prevention 2010). Transmisi tungau skabies dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung seperti bertukar pakaian, handuk oleh orang yang sudah menderita skabies (Chosidow 2006).

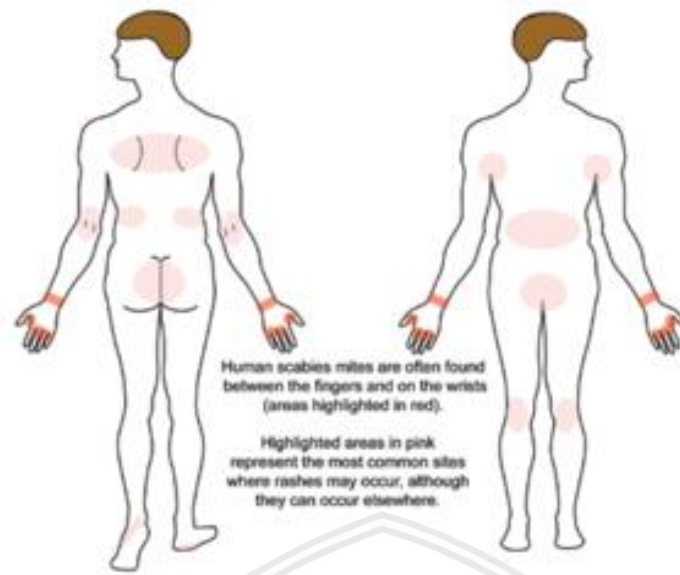


Gambar 2.2 siklus hidup skabies (disadur oleh CDC 2010)

2.1.4 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis utama dari skabies adalah gatal yang sangat hebat yang akan terjadi pada malam hari dan pada saat penderita berkeringat dan pada kondisi cuaca panas.

Hal tersebut terjadi dikarenakan jika suhu tubuh penderita menjadi panas maka aktivitas dari tungau akan meningkat (Patel *et al.* 2007). Gatal yang terjadi dikarenakan adanya iritasi dan menyebabkan reaksi hipersensitivitas yang diakibatkan oleh akumulasi bahan sisa sekresi tungau serta kotoran (skibala) ketika membuat terowongan (Garcia 2007). Reaksi hipersensitivitas yang terkait adalah tipe I dan tipe IV. Reaksi tipe I adalah saat Imunoglobulin E (Ig E) bertemu dengan antigen dari tungau *Sarcoptes Scabei* pada sel mast dan menimbulkan *wheal and flare reaction*. Sedangkan reaksi tipe IV, saat orang tersebut kontak pertama kali dengan tungau 10-30 hari sebelum timbulnya rash, dan saat penderita kontak kedua kalinya, maka reaksi hipersensitivitas terjadi dalam kurun waktu 1 hari (Rakhmawati *et al* 2012 *cit* Dompmartin D. dan Drouhet E., 1970). Manifestasi kulit lainnya juga ditemukan nodul, papul, vesikel, krusta yang timbul pada ujung terowongan (Sudarsono 2012). Lesi kulit yang berupa terowongan linier sepanjang 1-10mm dan terlihat jelas di sela jari tangan dan kaki, di area lipatan-lipatan ketiak, dada depan, siku, sekitar bokong dan di area genital. Pada bayi dan anak-anak juga ditemukan ruam di sekitar kepala dan telapak kaki dan tangan (Centers for Disease and Prevention 2010). Karena gatal yang dirasakan penderita sangat hebat, akan membuat penderita skabies menggaruk lesi secara terus-menerus dan hal tersebut bisa menimbulkan infeksi sekunder pada lesi bekas garukan, lesi yang ditemukan ruam polimorfik (pustula, eksoriasi). Penyakit kulit Skabies juga ditandai dengan penyakit kulit yang menyerang berkelompok. Biasanya jika ditemukan satu penderita skabies maka orang terdekatnya atau anggota keluarga yang lain juga dipastikan menderita skabies. Paling sering di temukan di wilayah pemukiman padat penduduk, pesantren, asrama dapat dipastikan penghuni akan terinfeksi oleh tungau skabies.



Gambar 2.3 predileksi skabies (disadur oleh CDC 2010)

2.1.5 Diagnosis

Menegakkan diagnosis skabies perlu dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Cukup mudah untuk menegakkan diagnosis terhadap penderita yang terkena skabies. Anamnesis yang dilakukan harus dapat mengetahui tentang keluhan utama gatal dan kontak dengan penderita yang sudah terinfeksi tungau skabies. Faktor kebersihan juga perlu ditanyakan karena faktor kebersihan yang buruk akan menimbulkan dampak penyakit skabies dan akan berpengaruh pada kehidupan sosial sehari-harinya. Diagnosis klinis bisa ditegakkan jika ditemukan 2 dari 4 tanda *cardinal sign* yang meliputi: (1) gatal terutama pada malam hari, (2) gatal dan ditemukan lesi khas dipredileksi tertentu, (3) ditemukan gejala yang sama pada anggota keluarga atau orang terdekat, (4) pada pemeriksaan lanjutan mikroskopis ditemukan tungau *Sarcoptes scabiei* dalam berbagai fase atau adanya *skibala* (kotoran) (Sudarsono 2012).

Selain anamnesis dan pemeriksaan fisik, juga dapat dilakukan pemeriksaan tambahan untuk mendukung diagnosis klinis dan menemukan tungau atau *skibala*:

- a. Mengambil tungau dengan jarum

Memasukkan jarum suntik kedalam terowongan utuh jika ditemukan lesi berbentuk terowongan lalu digerak-gerakkan ke segala arah. Hasilnya positif jika sewaktu ditarik keluar diujung jarum ditemukan tungau skabies yang berukuran kecil dan transparan (Hay JR 2012)

b. Uji kerok kulit

Teteskan minyak emersi atau larutan KOH 10% ke lesi papul atau kanalikuli yang masih utuh, lalu dilakukan kerokan menggunakan scalpel steril bertujuan untuk mengangkat atap lesi, selanjutnya spesimen ditaruh di atas objek glass dan ditutup menggunakan cover glass dan diamati di bawah mikroskop (Firtzpatrick 2012).

c. Tetes tinta pada terowongan

Meneteskan tinta cina pada lesi papul penderita skabies lalu ditunggu selama 20-30 menit. Bersihkan tinta menggunakan alkohol swab, maka akan terlihat cekungan-cekungan seperti terowongan berwarna gelap pada lesi yang telah ditetesi tinta. Hasilnya positif jika ditemukan kanalikuli khas berbentuk mirip huruf S (Hay JR 2012).

d. Uji tetrasiklin

Pada lesi penderita skabies akan diberikan salep tetrasiklin yang akan menyerap dan masuk kedalam kanalikuli. Kemudian bersihkan salep tersebut. Lalu diamati dibawah lampu Wood, uji ini akan memberikan warna kuning keemasan pada kanalikuli yang telah dioleskan salep tetrasiklin.

e. Biopsi irisan

Bentuk jari telunjuk dan ibu jari seperti jepitan pada lesi papul skabies lalu dilakukan irisan tipis pada lesi, kemudian dilakukan irisan bagian *superficial* menggunakan pisau, lakukan secara hati-hati agar tidak melukai pasien. Hasil tersebut diletakkan di atas objek glass lalu diberikan tetesan minyak mineral dan diamati dibawah mikroskop. Jika ingin mengidentifikasi biopsi irisan menggunakan pewarnaan Eosin dan Hematoksiklin (Granhlmom 2005).

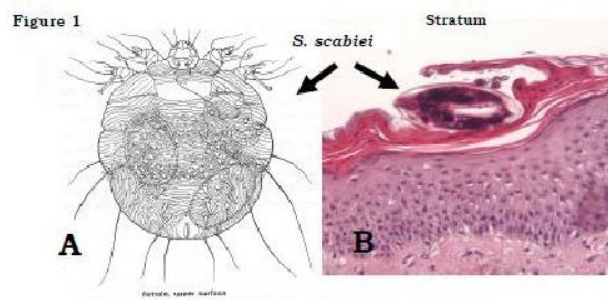
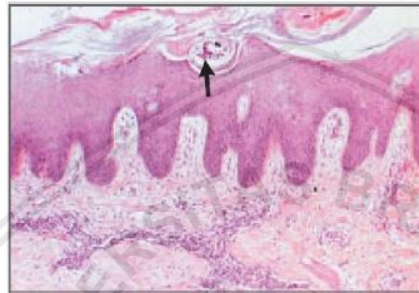


Figure 1. A. Adult female *S. scabiei*, ventral (stomach) view, with internal eggs (approximately 150X magnification). B. Adult scabies mite (cross-section) in outer layer of skin (stratum corneum) (approximately 100X magnification).



Gambar 2.4 bentukan *Sarcoptes Scabiei* dalam lapisan kulit epidermis (arahan panah) yang telah diwarnai HE (Granhlom *et al* 2005).

f. Dermoskopi

Dermoskopi ini biasanya dipakai untuk membedakan lesi melanoma atau lesi yang berpigmen, tetapi juga bisa untuk membantu menegaskan diagnosis skabies secara *in-vivo*. Alat ini dapat mengidentifikasi struktur bagian tubuh termasuk kaki dan kepala tungau *Sarcoptes Scabiei*. dermoskopi telah banyak diuji kepada penderita kasus skabies dan sangat membantu menegaskan diagnosis terutama pada penderita skabies yang mengalami terapi steroid dalam jangka waktu yang lama, penderita dengan imunokompromais, dan pada penderita skabies nodular (Walton 2007)

2.1.6 Tatalaksana

Tatalaksana skabies diberikan saat penderita sudah pasti terdiagnosis skabies yang dinilai saat anamnesis dan pemeriksaan penunjang. Menurut Sudirman (2006), tatalaksana skabies terbagi menjadi 2 bagian :

A. Tatakasana secara umum

Pasien yang terdiagnosis scabies dianjurkan untuk meningkatkan kebersihannya dan mandi dengan teratur minimal 2 kali sehari menggunakan sabun. Semua pakaian, handuk, sprei, selimut, sarung bantal, dan peralatan sholat seperti sarung atau mukena yang telah digunakan harus dicuci hingga bersih secara teratur dan bila perlu direndam menggunakan air panas dan harus dijemur dibawah sinar matahari langsung. Demikian dengan anggota keluarga atau orang yang mempunyai resiko tinggi untuk tertular skabies. Untuk bayi dan anak-anak sementara harus menghindari kontak langsung dengan penderita skabies. Selain meningkatkan kebersihan diri sendiri dan lingkungan harus menjaga status gizi yang baik. Syarat pengobatan skabies yang harus diperhatikan:

1. Semua anggota keluarga atau orang tedekat yang mempunyai resiko tinggi kontak dengan penderita skabies harus diberikan pengobatan skabies secara serentak.
2. Kebersihan diri sendiri : penderita skabies harus meningkatkan kebersihan diri sendiri dengan mandi minimal 2 kali sehari setiap hari menggunakan sabun. Sesudah mandi pakaian yang digunakan harus sudah di cuci dan di setrika.
3. Perlengkapan rumah tangga seperti sofa, sprei, bantal, kasur, selimut, handuk, alat sholat harus dibersihkan atau di cuci dan dijemur dibawah sinar matahari langsung selama beberapa jam untuk membunuh tungau skabies.

A. Penatalaksanaan secara khusus

Dengan menggunakan obat-obatan anti skabies yang tersedia dalam bentuk topikal (Djuanda, 2010) antara lain :

1. Sulfur presipitatum (belerang endap), dengan memakai kadar kurang lebih 4-20% tersedia dalam bentuk cream atau salep. Kekurangan obat ini ialah

- berbau dan mengotori pakaian, kadang-kadang menimbulkan kemerahan karena iritasi. Untuk bayi berumur kurang dari 2 tahun aman digunakan.
2. Emulsi benzil-benzoat dengan kadar 20-25%, bisa digunakan untuk semua stadium skabies, digunakan setiap malam selama 3 hari. Kekurangan obat ini susah ditemukan sering menimbulkan iritasi dan gatal setelah digunakan.
 3. Gama benzena heksa klorida (gammexane), dengan kadar 1% tersedia dalam bentukan cream atau losio, obat yang sering digunakan karena efektif untuk semua stadium skabies, cara menggunakan yang mudah dan jarang menimbulkan iritasi. Cukup digunakan 1 kali, kecuali jika masih timbul gejala diulangi seminggu kemudian.
 4. Krotamiton dengan kadar 10%, tersedia bentukan cream atau losio. Obat ini juga cukup sering menjadi pilihan karena mempunyai 2 efek yaitu sebagai anti skabies dan anti gatal. Kekurangannya tidak boleh digunakan pada sekitar area mata, mulut dan uretra.
 5. Pemetrin dengan kadar 5% tersedia dalam bentukan cream. Kekurangan obat ini kurang toksik dibandingkan dengan gammexane tetapi efektifitasnya sama dan cara penggunaan hanya sekali dan dibersihkan setelah 10 jam penggunaan. Bila belum berkurang di ulangi seminggu kemudian. Tidak dianjurkan untuk bayi yang berusia dibawah 12 bulan.

2.2 Pondok Pesantren

2.2.1 Definisi

Pondok Pesantren adalah sekolah berbasis Islam dengan sistem asrama dan para pelajarnya disebut santri. Pelajaran yang diberikan adalah pengetahuan umum dan agama Islam tetapi lebih dititikberatkan pada agama Islam (Haningsih 2008). Pesantren adalah lembaga yang bisa disebut proses wajar perkembangan sistem pendidikan nasional, pondok pesantren tidak hanya berhubungan dengan keislaman tetapi juga mengandung makna Pondok pesantren adalah tempat pendidikan bagi santri-santri untuk memperdalam

ilmu agama Islam dibawah bimbingan oleh Kyai ayau Ustadz. Pondok Pesantren tidak jauh berbeda dengan sekolah-sekolah pada umumnya, anak didik di Pondok Pesantren maupun di sekolah umum harus tetap berkembang dan perlu mendapatkan pelatian khusus terutama kesehatan dan pertumbuhannya. Permasalahan kesehatan santri di Pondok Pesantren juga tidak beda dengan permasalahan kesehatan pada anak-anak di sekolah umum, bahkan permasalahan kesehatan di Pondok Pesantren lebih banyak karena banyak faktor-faktor yang mempengaruhi (Mahyuliansyah 2009). Terdapat sekitar 14.798 pondok pesantren yang ada di Indonesia dengan angka prevalensi penyakit skabies cukup tinggi, ditambah Indonesia diketahui sebagai negara dengan penduduk muslim terbanyak di dunia (Ratnasari & Sungkar 2012). Sangat mungkin skabies banyak mengenai daerah penghuni padat seperti asrama.

2.2.2 Faktor-faktor Penyebab Skabies di Pondok Pesantren

Skabies dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko seperti kebersihan lingkungan yang buruk, tingkat ekonomi yang rendah, status pendidikan, hunian lingkungan padat, usia, jenis kelamin dan kontak dengan penderita skabies secara langsung maupun tidak langsung (Handoko 2010).

kebersihan badan, kebersihan pakaian, kebersihan tangan dan kuku serta kebersihan tempat tidur harus terjaga agar tetap bersih. Diharuskan mandi setiap 2x dalam sehari, mengganti pakaian minimal 1x sehari, pakaian dalam 2x sehari dan handuk 1x seminggu, selalu menjaga kebersihan tangan dan kuku dengan mencuci tangan dan memotong kuku secara teratur, mengganti sprei minimal 1x seminggu (Ratnasari&Sungkar 2014; Audhah 2012). Skabies umumnya terjadi pada usia 12-14 tahun dan lebih banyak menyerang pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Karena perempuan lebih menjaga kebersihan diri dibandingkan laki-laki dan cenderung lebih suka saling meminjamkan

pakaian atau handuk (Khobir 2012). Tingkat pendidikan yang rendah juga berpengaruh dalam penularan infeksi skabies karena mereka lebih tidak memperhatikan kebersihan diri serta lingkungannya dibandingkan dengan orang berpendidikan tinggi (Fakoorziba *et al* 2011). Ruangan dengan padat penghuni juga salah satu faktor resiko yang berpengaruh besar karena memberikan peluang lebih tinggi para santri untuk melakukan kontak dengan santri lain yang telah terinfeksi skabies (Ratnasari & Sungkar 2014).

2.3 Kualitas tidur

2.3.1 Definisi Tidur

Tidur adalah keadaan berulang-ulang disertai perubahan status kesadaran yang terjadi dalam waktu tertentu (Trusna N 2009). Kualitas tidur yang cukup akan berpengaruh terhadap kepuasan diri sendiri, sehingga mereka tidak merasakan lelah, lesu, penurunan konsentrasi, sering menguap, mengantuk, gelisah, kehitaman di sekitar mata, mempunyai kelopak mata yang bengkak, dan sakit kepala (Hidayat 2006).

2.3.2 Faktor-faktor Penurunan Kualitas Tidur

Yang mempengaruhi kualitas tidur ada beberapa faktor yaitu, kondisi lingkungan, kondisi medis, kelelahan fisik, stres, emosional, gaya hidup, konsumsi obat-obatan dan zat kimia, dan diet (Agustin 2012). Bila seseorang kekurangan waktu untuk tidur dapat mempengaruhi fungsi tubuh diri sendiri. Gangguan tidur yang dikarenakan kondisi medis salah satunya adalah infeksi skabies. Seseorang yang terinfeksi skabies pasti akan mengalami gangguan tidur, hal tersebut dikarenakan aktivitas skabies yang tinggi pada malam hari sehingga penderita akan merasakan gatal yang hebat.

2.4 Prestasi belajar

2.4.1 Definisi Belajar

Belajar adalah keadaan penting yang harus dilakukan manusia, hal tersebut dilakukan sebagai proses pemahaman terhadap suatu hal dan untuk menghadapi

menghadapi perubahan lingkungan yang tidak menentu, dimana belajar tidak hanya untuk diri sendiri, tetapi juga untuk lingkungan dan perkembangan globalisasi. Belajar ialah proses yang dilakukan seseorang untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku yang baru secara keseluruhan, sebagai hasil pengalamannya sendiri dalam interaksi dengan lingkungannya (Slameto 2010).

2.4.2 Evaluasi Hasil Belajar

Untuk menilai hasil belajar diperlukan sebuah tes atau biasa disebut ujian atau ulangan. Hasil tersebut sebagai acuan pembelajaran selama dalam kurun waktu yang telah ditetapkan. Tes tersebut dibagi menjadi tes formatif atau tes yang diadakan sebelum ujian akhir dan tes sumatif atau tes yang diadakan di akhir (Ujian Akhir Semester). Kedua hasil dari tes tersebut akan ditotal dan di akumulasikan dengan nilai lain yang akhirnya menjadi nilai akhir hasil belajar. Nilai akhir hasil belajar dapat dioperasikan menjadi ranking, nilai raport, angka kelulusan dan prestasi studi (Sudarsono 2012).

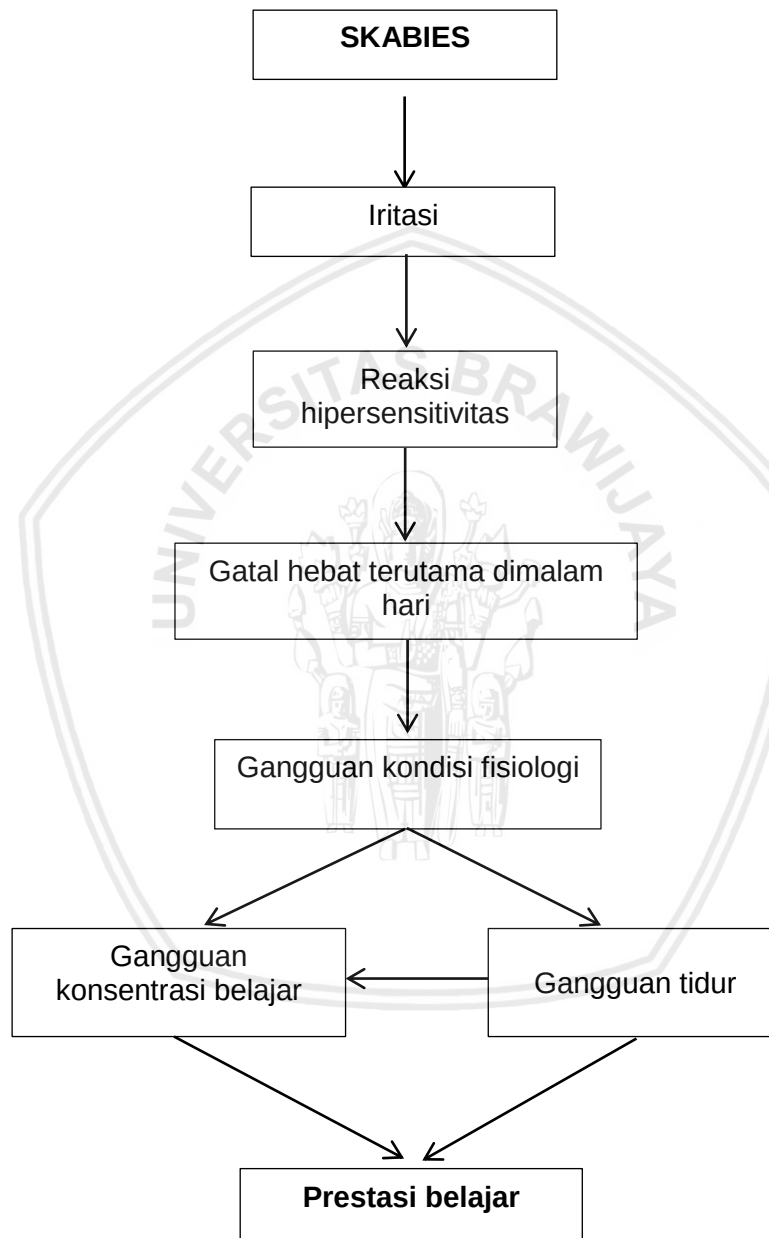
2.4.3 Pengaruh Skabies Terhadap Prestasi Belajar

Peningkatan aktivitas skabies pada malam hari yang menyebabkan sensasi gatal hebat yang dirasakan oleh penderita skabies tentu hal tersebut akan mengganggu kenyamanan yang berujung menyebabkan gangguan tidur pada penderita, sehingga penderita akan mengalami gejala kurang tidur seperti lelah, lesu, tidak bersemangat, kurang berkonsentrasi, sakit kepala, dan sering menguap (Sudarsono 2012; Hidayat 2006). Gejala tersebut sangat berpengaruh pada proses aktivitas belajar bagi penderita. Penurunan konsentrasi akan berdampak pada memproses, mengelola, menginterpretasikan, dan mengorganisasi pelajaran sehingga berdampak pada penurunan prestasi belajar (Astuti 2007).

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESA PENELITIAN

3.1 Kerangka konsep



Text : variabel yang diteliti

Gambar 3.1 kerangka konsep (Sudarsono, 2012) dengan modifikasi

Penderita skabies akan mengalami gejala gatal, hal tersebut terjadi karena adanya iritasi sehingga menyebabkan reaksi hipersensitivitas pada kulit. Reaksi tersebut diakibatkan oleh campuran bahan sisa sekresi tungau serta kotoran (*skibala*) saat tungau membuat terowongan (Garcia 2007). Gatal yang dirasa akan terasa memberat saat malam hari, dikarenakan aktivitas tungau meningkat di malam hari dan saat panas atau lembab (Patel *et al* 2007). Penderita skabies akan mengalami penurunan kualitas tidur karena pada malam terganggu dengan gatal yang dirasakan. Kualitas tidur yang cukup akan berpengaruh terhadap kepuasan diri sendiri, sehingga mereka tidak merasakan gangguan fisiologis seperti lelah, lesu, penurunan konsentrasi, sering menguap, mengantuk, gelisah, kehitaman di sekitar mata, mempunyai kelopak mata yang bengkak, dan sakit kepala (Hidayat 2006). Santriwati yang mempunyai kualitas tidur yang buruk akan mengalami penurunan konsentrasi, sehingga kegiatan belajar tidak akan bisa optimal. Dampak dari penurunan konsentrasi sangat besar. Jika santri kesulitan berkonsentrasi tentu akan berdampak pada prestasi belajarnya padahal untuk menilai hasil belajar diperlukan sebuah tes atau ujian. Hal tersebut akan menjadi acuan selama dalam kurun waktu yang telah ditentukan. Nilai akhir hasil belajar dapat dioperasionalkan menjadi ranking, nilai rapor, angka kelulusan dan prestasi studi (Sudarsono 2012). Oleh karena itu, penyakit skabies akan berdampak kepada prestasi belajar santriwati, bisa jadi santriwati yang terkena skabies akan mengalami penurunan nilai atau ranking dari sebelum terkena skabies.

3.2 Hipotesis

Skabies berhubungan dengan prestasi belajar pada santriwati di pondok pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *analitic observational* dengan pendekatan cross sectional, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point, time and approach*).

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

4.2.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan 3 bulan pada bulan April 2018 sampai Juni 2018.

4.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren An-nur 2 Putri Al-Murtadlo JL. Raya Bululawang, Bululawang, Malang, Jawa Timur.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi yang diteliti pada penelitian ini adalah para santriwati dibawah umur 18 tahun yang tinggal di Pondok Pesantren An-nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang.

4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah para santri Pondok Pesantren An-nur 2 yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria sampel pada penelitian adalah sebagai berikut:

4.3.2.1 Kriteria Inklusi

1. Santriwati yang bersedia mengikuti penelitian dan yang walinya telah menandatangani *informed consent*.

2. Santriwati yang berusia di bawah 18 tahun
3. Santriwati yang bersedia mengisi kuisioner.
4. Santriwati yang tidak terkena penyakit kulit sebelum masuk pondok pesantren
5. Santriwati yang memiliki salinan Ujian Tengah Semester (UTS) atau Ujian Akhir.

4.3.2.2 Kriteria Eksklusi

1. Santriwati yang memiliki penyakit kulit lainnya (panu, kudis, dermatitis kontak alergi/ iritan).

4.3.3 Besar Sampel

Jumlah sampel di hitung dengan rumus

$$n = \frac{\left\{ z_{1-\alpha/2} \sqrt{P_o (1 - P_o)} + z_{1-\beta} \sqrt{P_a (1 - P_a)} \right\}^2}{(P_a - P_o)^2}$$

keterangan:

n = besar sampel minimum

Z_α = nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada α tertentu

Z_β = nilai distribusi normal baku (tabel Z) pada β tertentu

P_o = proporsi di populasi

P_a = perkiraan proporsi di populasi

$P_a - P_o$ = perkiraan selisih proporsi yang diteliti dengan proporsi di populasi

$$n = \left(\frac{\left((2.576) \sqrt{(0.60)(1 - 0.60)} + (2.326) \sqrt{(0.46)(1 - 0.46)} \right)^2}{(0.60 - 0.46)^2} \right) \approx 25.52 \approx 26$$

Jadi minimal sampel pasien scabies yang dibutuhkan untuk penelitian ini minimal sampel sebanyak 26 orang. Agar lebih representative, maka jumlah minimal sampel tadi bisa ditambah 10% dari minimal sampel sebagai data cadangan apabila ada sampel yang mengalami drop out. Sehingga jumlah sampel ditambah 10% menjadi 28.07 atau dibulatkan menjadi 29 orang.

4.3.4 Teknik Pemilihan Sampling

Tenik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah teknik *purpose sampling*. Sampel diambil tidak secara acak dan ditentukan oleh peneliti sendiri.

4.4 Variabel Penelitian

4.4.1 Variabel Bebas

Adapun variabel bebas dalam penelitian ini adalah skabies.

4.4.2 Variabel Terikat

Adapun variabel terikat ini adalah prestasi belajar

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara pengukuran	Alat ukur	Hasil pengukuran	Skala
1	Penderita skabies	Santri yang terinfeksi oleh S. <i>Scabei</i> ditandai dengan ditemukan-nya 2 dari 4 gejala kardinal yang (+)	Anamnesis dan pemeriksaan fisik	Diagnosis dari <i>cardinal sign</i> yang diukur oleh dokter spesialis kulit.	0:negatif 1:positif	Nominal

2.	Hasil ujian	Nilai tingkat prestasi	Mengisi kuisisioner	Lembar kuisisioner	Total skor di atas nilai 3	Ordinal
3.	Prestasi belajar	Nilai rerata UTS/UAS	Menghitung nilai rata-rata UTS/UAS	Salinan nilai UTS/UAS	81-100 :sangat baik 66-80: baik	Ordinal

4.6 Alat Penelitian

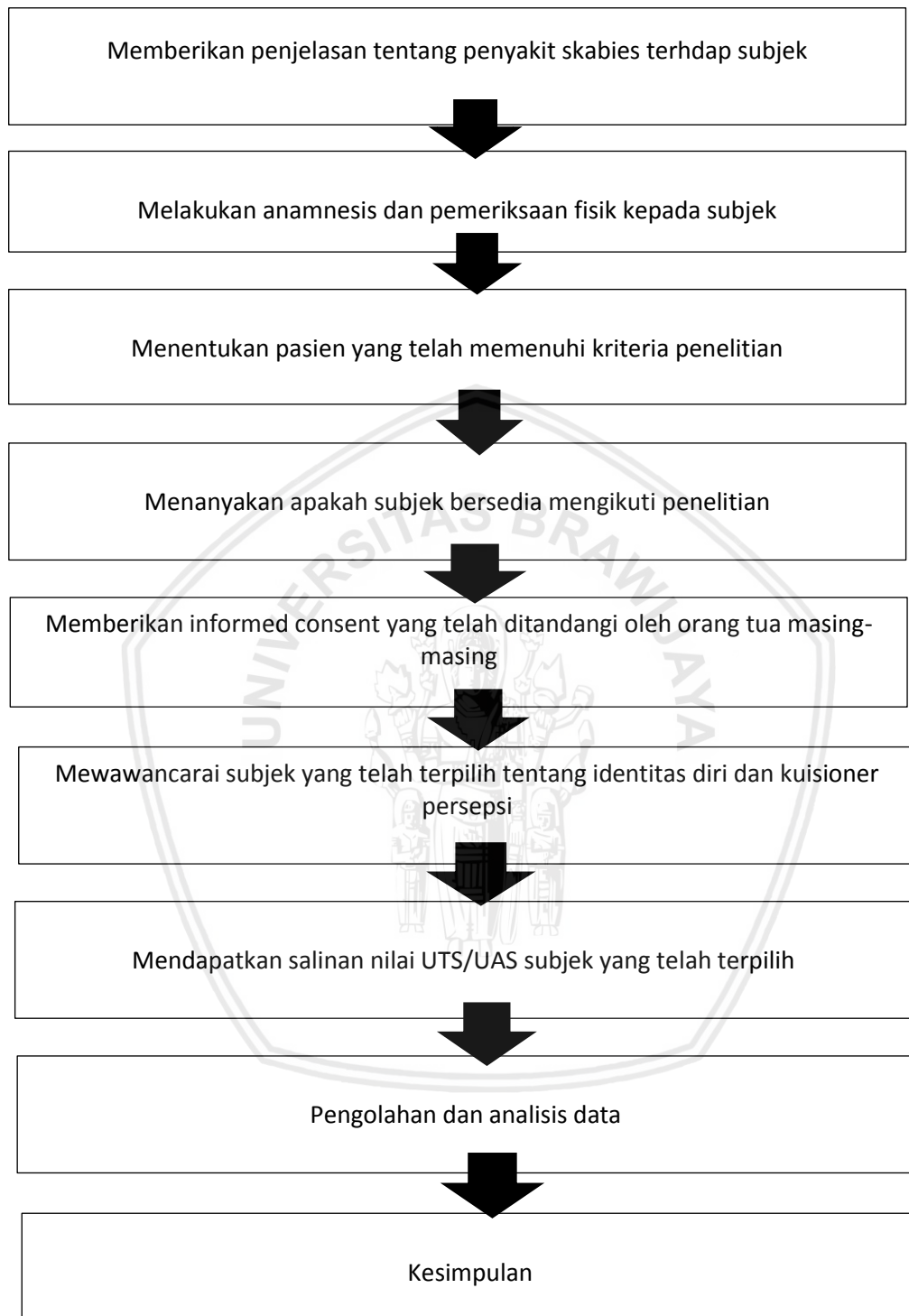
4.6.1 Alat

1. Data identitas responden
2. Kuisisioner persepsi santri
3. Salinan nilai UTS/UAS santri kelas pada tahun ajaran 2017/2018

4.7 Cara Pengumpulan Data

1. Peneliti melakukan anamnesis serta observasi yang dibantu oleh dokter ahli yang terkait.
2. Peneliti mendiagnosis yang telah positif skabies yang dibantu oleh dokter ahli yang terkait.
3. Menanyakan identitas dan memberikan informed consent terhadap subjek
4. Subjek yang positif skabies dilakukan wawancara menggunakan kuisisioner persepsi yang terkait dengan prestasi belajar subjek.
5. Peneliti mengambil data salinan nilai UTS/UAS tahun 2017-2018 subjek.

4.8 Alur Penelitian



Gambar 4.1. Alur penelitian

4.9 Pengolahan Data

4.9.1 Editing

Penyempurnaan data yang kurang atau tidak sesuai, belum lengkap, tentang kejelasan data, konsistensi data dan kesesuaian respondensi (mengkoreksi data yang telah diperoleh).

4.9.2 Coding

Setelah dilakukan *editing*, peneliti memberikan kode variable untuk memudahkan dalam tahap analisis data.

4.9.3 Entry Data

Memasukkan data ke dalam program komputer untuk selanjutnya dapat dianalisis menggunakan software statistik.

4.9.4 Scoring

Memberikan skor pada setiap jawaban.

4.9.5 Cleaning

Mengecek kembali data yang sudah di-*entry*, apakah ada kesalahan atau tidak

4.10 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan program komputer.

Analisis data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat.

4.10.1 Analisis Univariat

Tujuan dari analisis univariat adalah untuk menerangkan karakteristik masing-masing variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat. Dengan melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel.

4.10.2 Analisis Bivariat

Tujuan dari analisis bivariat adalah untuk melihat ada tidaknya hubungan antara dua variabel, yaitu variabel terikat dengan variabel bebas. Analisis ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui hubungan prestasi belajar dengan skabies pada santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang.

Dalam analisis bivariat ini akan dilakukan uji statistik dengan variabel bebas dan variabel terikat berupa kategorik dan tidak berpasangan, sehingga dilakukan uji *chi square*.

Uji signifikan antara data yang diobservasi dengan data yang diharapkan dilakukan dengan batas kemaknaan ($\alpha=0,05$) yang artinya apabila diperoleh $p<\alpha$, berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat dan bila nilai $p>\alpha$, berarti tidak ada hubungan signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat

4.11 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Etika penelitian dalam penelitian ini mencakup *informed consent* (lembar persetujuan), *confidently* (kerahasiaan), dan *protection from discomfort*. Penelitian ini dilakukan oleh tenaga ahli dan tidak melakukan secara invasif, sehingga menurunkan terjadinya faktor resiko gangguan kesehatan terhadap subjek penelitian. Pada penelitian ini tidak terdapat unsur paksaan sehingga subjek penelitian dapat mengundurkan diri dalam situasi apapun.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Pondok Pesantren An-nur 2 Putri Al-murtadlo, Bululawang, Malang semenjak bulan Mei hingga Juli 2018, didapatkan 60 sampel penelitian Skabies berdasarkan hasil yang memenuhi kriteria inklusi, dimana 30 dengan skabies negatif dan 30 dengan skabies positif. Responden merupakan santriwati Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang.

1.1 Demografi Responden

1.1.1 Umur

Tabel 5.1 demografi berdasarkan umur pada santriwati di Pondok Pesantren

Umur	Kelompok		Total
	Skabies positif	Skabies negatif	
12 tahun	8 orang (13.3%)	8 orang (13.3%)	16 orang (26.7%)
13 tahun	6 orang (10.0%)	7 orang (11.7%)	13 orang (21.7%)
14 tahun	3 orang (5.0%)	5 orang (8.3%)	8 orang (13.3%)
15 tahun	6 orang (10.0%)	5 orang (8.3%)	11 orang (18.3%)
16 tahun	5 orang (8.3%)	5 orang (8.3%)	10 orang (16.7%)
17 tahun	2 orang (3.3%)	0 orang (0%)	2 orang (3.3%)
Total	30 orang (50.0%)	30 orang (50.0%)	60 orang (100.0%)

Interpretasi:

Berdasarkan hasil perbandingan usia antara kelompok dengan scabies positif dan negative pada santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang, didapatkan jumlah sampel sebanyak 30 orang pada kelompok skabies positif, pada umur 12 tahun sebanyak 8 orang (13.3%), pada umur 13 tahun sebanyak 6 orang (10.0%). Umur 14

tahun sebanyak 4 orang (5.0%), pada umur 15 tahun sebanyak 6 orang (10.0%), di umur 16 tahun sebanyak 5 orang (8.3%) dan pada umur 17 tahun sebanyak 2 orang (3.3%). Sedangkan pada kelompok skabies negatif didapatkan jumlah sampel 30 orang, pada umur 12 tahun sebanyak 8 orang (13.3%), pada umur 13 tahun sebanyak 7 orang (11.7%), pada umur 14 tahun sebanyak 5 orang (8.3%), pada umur 15 tahun sebanyak 5 orang (8.3%), pada umur 16 tahun sebanyak 5 orang (8.3%) sedangkan pada umur 17 tahun sebanyak 0 orang (0%)

1.1.2 Kelas

Tabel 5.2 demografi berdasarkan kelas pada santriwati di Pondok Pesantren

Kelas	Kelompok		Total
	Skabies positif	Skabies negatif	
7	6 orang (10.0%)	5 orang (8.3%)	11 orang (18.3%)
8	8 orang (13.3%)	10 orang (16.7%)	18 orang (30.0%)
9	3 orang (5.0%)	6 orang (10.0%)	9 orang (15.0%)
10	4 orang (6.7%)	3 orang (5.0%)	7 orang (11.7%)
11	6 orang (10.0%)	6 orang (10.0%)	12 orang (20.0%)
12	3 orang (5.0%)	0 orang (0%)	3 orang (5.0%)
Total	30 orang (50.0%)	30 orang (50.0%)	60 orang (100.0%)

Interpretasi:

Berdasarkan hasil perbandingan kelas antara kelompok dengan scabies positif dan negative pada santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri, Al-Murtadlo, Bululawang, Malang, diketahui bahwa pada kelompok skabies positif didapatkan sampel sebanyak 30, pada kelas 7 sebanyak 6 orang (10.0%), kelas 8 sebanyak 8 orang (13.3%), kelas 9 sebanyak 3 orang (5.0%), kelas 10 sebanyak 4 orang (6.7%), kelas 11 sebanyak 6 orang (10.0%), dan pada kelas 12 sebanyak 3 orang (5.0%). Sedangkan pada kelompok skabies negatif didapatkan sampel sebanyak 30 orang, pada kelas 7 sebanyak 5 orang (8.3%), kelas 8

sebanyak 10 orang (16.7%), kelas 9 sebanyak 6 orang (10.0%), kelas 10 sebanyak 3 orang (5.0%, kelas 11 sebanyak 6 orang (10.0%), dan pada kelas 12 sebanyak 0 orang (0%).

5.1.3 Prestasi belajar

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Prestasi belajar santriwati Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang

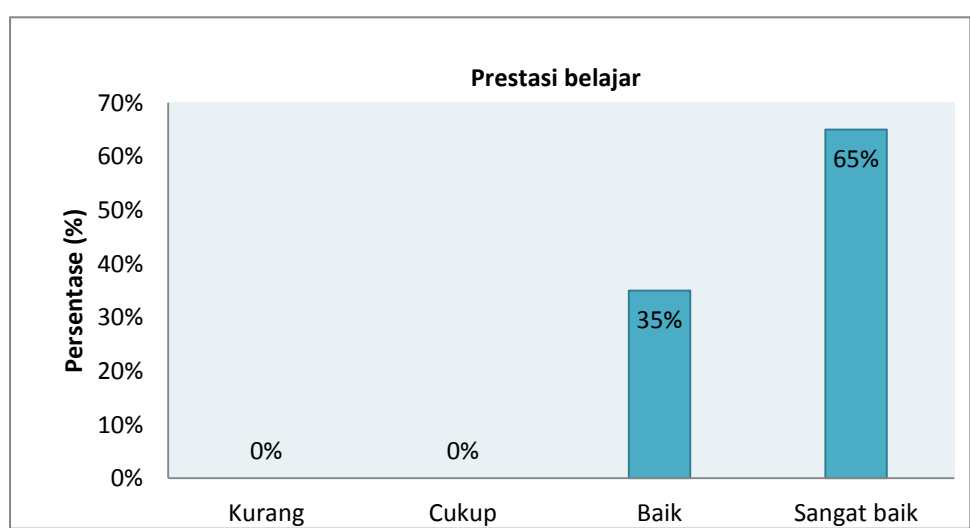
Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang (nilai 0-50)	0	0%
Cukup (nilai 51-65)	0	0%
Baik (nilai 66-80)	21	35.0%
Sangat baik (nilai 81-100)	39	65.0%
Total	60	100%

Sumber : Data primer yang diolah

Interpretasi :

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh informasi bahwa dari 60 santriwati Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang yang menjadi responden, ada sebanyak 21 orang (35%) yang mempunyai nilai hasil belajar antara 66-80 dan tergolong mempunyai prestasi belajar yang baik, dan 39 orang (65.0%) lainnya mempunyai nilai hasil belajar antara 81-100 dan tergolong mempunyai prestasi belajar yang sangat baik. Hal ini

juga dapat dijelaskan dengan grafik sebagai berikut.



Gambar 5.1. Distribusi Frekuensi Prestasi belajar santriwati pondok pesantren

Berdasarkan gambar di atas menunjukkan bahwa santriwati Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang yang menjadi responden lebih banyak yang mempunyai nilai hasil belajar antara 81-100 dan tergolong mempunyai prestasi belajar yang sangat baik.

5.2 Perbandingan Indikator Hasil Belajar Dengan Skabies.

5.2.1 Kelompok Dengan Hasil Ujian Selama 6 Bulan Terakhir

Tabel 5.4 kelompok ujian selama 6 bulan terakhir pada santriwati di Pondok Pesantren

Kelompok	Hasil ujian selama 6 bulan terakhir								Total	
	Tidak memuaskan (<6)		Pas rata-rata (6.1-7)		Memuaskan (7.1-8)		Sangat memuaskan (>8)			
skabies positif	5	orang	16	orang	9	orang	0	orang	30	orang
	(8.3%)		(26.7%)		(15.0%)		(0%)		(50.0%)	
Skabies negatif	0	orang	1	orang	16	orang	13	orang	30	orang
	(0%)		(1.7%)		(26.7%)		(21.7%)		(50.0%)	

Total	5	orang	17	orang	25	orang	13	orang	60	orang
	(8.3%)		(28.3%)		(41.7%)		(21.7%)		(100.0%)	

Berdasarkan table di atas dapat diketahui bahwa dari 30 orang siswa yang menderita scabies positif, ada sebanyak 5 orang yang mempunyai hasil ujian selama 6 bulan terakhir yang tidak memuaskan, 16 orang tergolong mempunyai hasil ujian yang pas rata-rata, dan 9 orang lainnya tergolong mempunyai hasil ujian yang memuaskan. Sedangkan dari 30 orang siswa yang tidak menderita scabies, ada sebanyak 1 orang yang mempunyai hasil ujian selama 6 bulan terakhir yang pas rata-rata, 16 orang tergolong mempunyai hasil ujian yang memuaskan, dan 13 orang lainnya tergolong mempunyai hasil ujian yang sangat memuaskan.

Berdasarkan hasil pengujian pada chi-square menunjukkan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hasil ujian selama 6 bulan terakhir dengan scabies.

Hasil pengujian chi square di atas sesuai dengan hasil uji korelasi spearman pada table di atas menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0.735 dengan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hasil ujian selama 6 bulan terakhir dengan scabies. Arah korelasi yang positif dapat diartikan bahwa santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang yang tidak mengalami scabies (scabies negative) akan cenderung mempunyai hasil ujian selama 6 bulan terakhir yang lebih memuaskan daripada siswa yang menderita scabies (scabies positif).

1.2.2 Kelompok Dengan Hasil ujian sebelum 6 bulan terakhir

Tabel 5.5 kelompok ujian sebelum 6 bulan terkahir pada santriwati di Pondok Pesantren

Kelompok	Hasil ujian sebelum 6 bulan terakhir								Total	
	Tidak memuaskan (<6)		Pas rata-rata (6.1-7)		Memuaskan (7.1-8)		Sangat memuaskan (>8)			
Skabies positif	3	orang	14	orang	13	orang	0	orang	30	orang
	(5.0%)		(23.3%)		(21.7%)		(0%)		(50.0%)	
Skabies negatif	0	orang	0	orang	14	orang	16	orang	30	orang
	(0%)		(0%)		(23.3%)		(26.7%)		(50.0%)	
Total	3	orang	14	orang	27	orang	16	orang	60	orang
	(5.0%)		(23.3%)		(45.0%)		(26.7%)		(100.0)	

Berdasarkan table di atas dapat diketahui bahwa dari 30 orang siswa yang menderita scabies positif, ada sebanyak 3 orang yang mempunyai hasil ujian sebelum 6 bulan terakhir yang tidak memuaskan, 14 orang tergolong mempunyai hasil ujian yang pas rata-rata, dan 13 orang lainnya tergolong mempunyai hasil ujian yang memuaskan. Sedangkan dari 30 orang siswa yang tidak menderita scabies, ada sebanyak 14 orang tergolong mempunyai hasil ujian yang memuaskan, dan 16 orang lainnya tergolong mempunyai hasil ujian yang sangat memuaskan.

Berdasarkan hasil pengujian pada uji Chi-square menunjukkan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hasil ujian sebelum 6 bulan terakhir dengan scabies. Dan santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang yang tidak mengalami scabies (scabies negative) akan cenderung mempunyai hasil ujian sebelum 6 bulan terakhir yang lebih memuaskan daripada siswa yang menderita scabies (scabies positif).

Hasil pengujian chi square di atas sesuai dengan hasil uji korelasi spearman pada table di atas menunjukkan koefiesien korelasi sebesar 0.738 dengan nilai signifikansi 0.000

($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hasil ujian sebelum 6 bulan terakhir dengan scabies. Arah korelasi yang positif dapat diartikan bahwa santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtalo, Bululawang, Malang yang tidak mengalami scabies (scabies negative) akan cenderung mempunyai hasil ujian sebelum 6 bulan terakhir yang lebih memuaskan daripada siswa yang menderita scabies (scabies positif).

1.2.3 Kelompok Dengan Frekuensi mendapatkan 10 besar selama tinggal di pesantren

Tabel 5.6 kelompok dengan frekuensi mendapatkan 10 besar selama tinggal di pesantren

Kelompok	Frekuensi mendapatkan 10 besar selama di Total							
	pesantren							
	Tidak pernah		Jarang		Sering		Sangat sering	
Skabies positif	11 orang	(18.3%)	13 orang	(21.7%)	6 orang	(10.0%)	0 orang	(0%)
Skabies negatif	2 orang	(3.3%)	8 orang	(13.3%)	12 orang	(20.0%)	8 orang	(13.3%)
Total	13 orang	(21.7%)	21 orang	(35.0%)	18 orang	(30.0%)	8 orang	(13.3%)
							60 orang	(100.0%)

Berdasarkan table di atas dapat diketahui bahwa dari 30 orang siswa yang menderita scabies positif, ada sebanyak 11 orang yang tidak pernah mendapatkan 10 besar selama tinggal di pesantren, 13 orang mengaku jarang mendapatkan 10 besar, dan 6 orang lainnya mengaku sering mendapatkan 10 besar. Sedangkan dari 30 orang siswa yang tidak menderita scabies, ada sebanyak 2 orang yang tidak pernah mendapatkan 10 besar selama tinggal di pesantren, 8 orang mengaku jarang mendapatkan 10 besar, 12 orang mengaku

sering mendapatkan 10 besar, dan 8 orang lainnya mengaku sangat sering mendapatkan 10 besar.

Berdasarkan hasil pengujian pada uji Chi-square menunjukkan nilai signifikansi 0.001 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara frekuensi mendapatkan 10 besar selama tinggal di pesantren dengan scabies. Dan dapat disimpulkan bahwa frekuensi untuk mendapatkan 10 besar selama tinggal di Pesantren dipengaruhi oleh scabies dan dapat diartikan bahwa santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang tidak mengalami scabies (scabies negative) akan cenderung lebih sering mendapatkan 10 besar selama tinggal di pesantren daripada siswa yang menderita scabies (scabies positif).

Hasil pengujian chi square di atas sesuai dengan hasil uji korelasi spearman pada table di atas menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0.532 dengan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara frekuensi mendapatkan 10 besar selama tinggal di pesantren dengan scabies. Arah korelasi yang positif dapat diartikan bahwa santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang yang tidak mengalami scabies (scabies negative) akan cenderung lebih sering mendapatkan 10 besar selama tinggal di pesantren daripada siswa yang menderita scabies (scabies positif).

1.2.4 Kelompok hasil belajar pada kuisisioner

Tabel 5.7 Kelompok hasil belajar pada kuisisioner

Kelompok	Hasil belajar pada kuisisioner		Total
	Kurang	Baik	
Skabies positif	26 orang (43.3%)	4 orang (6.7%)	30 orang (50.0%)
Skabies negatif	6 orang (10.0%)	24 orang (46.7%)	30 orang (50.0%)
Total	32 orang (53.3%)	28 orang (46.7%)	60 orang (100.0%)

Interpretasi :

Berdasarkan table di atas dapat diketahui bahwa dari 30 orang siswa yang menderita scabies positif, ada sebanyak 26 orang yang mempunyai hasil belajar yang tergolong kurang, dan 4 orang lainnya mempunyai hasil belajar yang cukup. Sedangkan dari 30 orang siswa yang tidak menderita scabies, ada sebanyak 6 orang yang mempunyai Tingkat konsentrasi belajar yang tergolong kurang, dan 24 orang lainnya mempunyai Tingkat konsentrasi belajar yang cukup.

Berdasarkan hasil pengujian Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hasil belajar dengan scabies.

Hasil pengujian chi square di atas sesuai dengan hasil uji korelasi spearman pada table di atas menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0.668 dengan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hasil belajar dengan scabies. Arah korelasi yang positif dapat diartikan bahwa santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang yang tidak mengalami

scabies (scabies negative) akan cenderung mempunyai hasil belajar yang lebih baik daripada siswa yang menderita scabies (scabies positif).

5.3 Analisa hubungan prestasi belajar dengan skabies pada santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang

Tabel 5.8 analisa hubungan prestasi belajar dengan skabies pada santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang

Kelompok	Prestasi belajar		Total
	Baik	Sangat baik	
Skabies positif	17 orang (28.3%)	13 orang (21.7%)	30 orang (50.0%)
Skabies negatif	4 orang (6.7%)	26 orang (43.3%)	30 orang (50.0%)
Total	21 orang (35.0%)	39 orang (65.0%)	60 orang (100.0%)

Interpretasi:

Berdasarkan table di atas dapat diketahui bahwa dari 30 orang siswa yang menderita scabies positif, ada sebanyak 17 orang yang mempunyai prestasi belajar yang baik (nilai 61-80), dan 13 orang lainnya mempunyai prestasi belajar yang sangat baik (nilai 81-100). Sedangkan dari 30 orang siswa yang tidak menderita scabies, ada sebanyak 4 orang yang mempunyai prestasi belajar yang baik (nilai 61-80), dan 26 orang lainnya mempunyai prestasi belajar yang sangat baik (nilai 81-100).

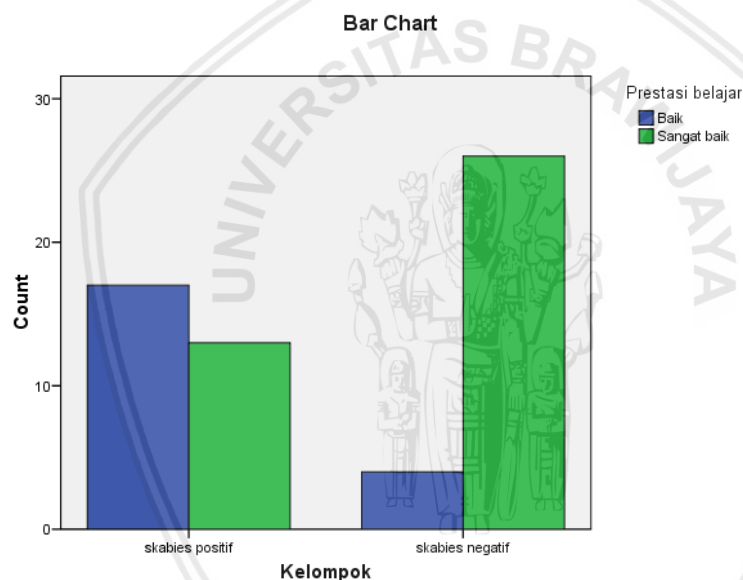
Berdasarkan hasil pengujian menunjukkan nilai signifikansi (p) dari uji Chi-Square sebesar 0.000 yang lebih kecil dari alpha 0.05, sehingga tolak H_0 dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (bermakna) antara prestasi belajar dengan scabies. Dan dapat diartikan bahwa santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-

repository.ub.ac.id

Murtadlo, Bululawang yang tidak mengalami scabies (scabies negative) akan cenderung mempunyai prestasi belajar yang lebih baik daripada siswa yang menderita scabies (scabies positif).

Hasil pengujian chi square di atas sesuai dengan hasil uji korelasi spearman pada table di atas menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0.454 dengan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara prestasi belajar dengan scabies.

Hal ini juga dapat digambarkan dalam bentuk histogram sebagai berikut.



Berdasarkan Gambar di atas menunjukkan bahwa santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang yang tidak mengalami scabies (scabies negative) akan cenderung mempunyai prestasi belajar yang lebih baik daripada siswa yang menderita scabies (scabies positif)

Pada hasil nilai odds ratio sebesar 8.5, yang berarti santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang yang tidak mengalami scabies (scabies negatif) memiliki kecenderungan akan mempunyai hasil prestasi belajar yang tergolong “sangat baik” sebesar 8.5 kali lebih besar daripada santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang yang mengalami scabies (scabies positif), dengan

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

rentang antara 2.371 kali sampai dengan 30.466 kali lebih berpeluang mempunyai prestasi belajar yang lebih baik. (selang kepercayaan 95% odds ratio [(2.371), (30.466)]).



BAB 6

PEMBAHASAN

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan skabies dengan prestasi belajar pada santriwati kelas 7,8,9 tingkat MTs dan santriwati kelas 10,11,12 tingkat MA yang merupakan santriwati yang tinggal di pondok pesantren An-Nur 2 Putri Al-Mutadlo yang telah memenuhi kriteria. Tahapan diagnosis dilakukan terhadap 60 subjek penelitian dan didapatkan prevalensi skabies 50%. Insiden dan prevalensi cukup tinggi mengingat sebagian santriwati terkena skabies juga didukung oleh penelitian Ratnasari (2013) bahwa prevalensi skabies pada Pondok Pesantren di Jakarta Timur sebesar 51,6 % Dimana pada penelitian ini usia responden berada di antara usia 12 sampai 17 tahun. Rata-rata responden pada penelitian ini baik dengan skabies negatif maupun skabies positif adalah 14 tahun. Pada usia 13-20 tahun menurut Potter & Perry (2003) termasuk dalam kelompok usia remaja. Menurut hasil penelitian, perbandingan usia antara kelompok dengan skabies positif dan negative, sehingga dapat disimpulkan bahwa skabies bisa menyerang usia berapa saja. Tetapi dari penelitian sebelumnya, menurut Lassa dkk (2011) dalam penelitiannya tentang prevalensi dan epidemiologi skabies di Inggris, didapatkan bahwa skabies banyak di jumpai pada usia 10-19 tahun. Sementara, menurut Rathore dan Saxena (2013) kejadian skabies pada sebuah Rumah Sakit dengan Tertiary Care didapatkan paling banyak terjadi pada responden yang berusia 11-20 tahun.

Menurut hasil penelitian kasus skabies pada santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang sebagian besar pada santriwati kelas 8 tingkat MTs atau santriwati berumur 12 tahun sebesar 13,3%. Prevalensi hasil penelitian ini juga selaras dengan hasil penelitian Fauziah (2013) bahwa pada remaja berusia 11-15 tahun yang paling banyak menderita skabies (36,69%), dan penelitian Luh Gde Indrani (2017) mengatakan pada subjek penderita skabies berumur 12-15 tahun dan di usia 12 merupakan usia terbanyak penderita skabies (28,5%) di salah satu Pondok Pesantren Lampung, dan penelitian Sudarsono (2012) usia terbanyak diantara 12-15 tahun di Medan.

Ratnasari (2014) dalam penelitiannya tentang prevalensi dan epidemiologi didapatkan bahwa prevalensi skabies lebih rendah pada santri yang memiliki tingkat Pendidikan MAN daripada MTS, dan menurut hasil penelitian kasus skabies pada santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang sebagian besar diderita oleh santriwati yang berusia 12 tahun atau setara dengan kelas 8 MTs sebanyak 13 orang (30.0%).

Salah satu tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara prestasi belajar dengan skabies di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh informasi bahwa dari 60 santriwati Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang yang menjadi responden, ada sebanyak 21 orang (35%) yang mempunyai nilai hasil belajar antara 66-80 dan tergolong mempunyai prestasi belajar yang baik, dan 39 orang (65.0%) lainnya mempunyai nilai hasil belajar antara 81-100 dan tergolong mempunyai prestasi belajar yang sangat baik. Untuk hasil data yang lebih signifikan di dukung dengan kuisioner hasil belajar.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan pada hasil kuisioner rata-rata nilai 6 bulan terakhir diketahui bahwa dari 30 orang siswa yang menderita scabies positif, ada sebanyak 5 orang yang mempunyai hasil ujian selama 6 bulan terakhir yang tidak memuaskan, 16 orang tergolong mempunyai hasil ujian yang pas rata-rata, dan 9 orang lainnya tergolong mempunyai hasil ujian yang memuaskan. Sedangkan dari 30 orang siswa yang tidak menderita scabies, ada sebanyak 1 orang yang mempunyai hasil ujian selama 6 bulan terakhir yang pas rata-rata, 16 orang tergolong mempunyai hasil ujian yang memuaskan, dan 13 orang lainnya tergolong mempunyai hasil ujian yang sangat memuaskan. Dapat disimpulkan dari penelitian ini bahwa responden yang menderita skabies lebih beresiko mengalami penurunan prestasi belajar. Pada hasil penelitian ini menunjukkan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.5$), sehingga ada hubungan yang signifikan antara skabies dengan hasil ujian 6 bulan terakhir saat menderita skabies. Di dukung oleh hasil uji korelasi Spearman menunjukkan koefisiensi kolerasi sebesar 0.735 dengan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara

hasil ujian selama 6 bulan terakhir dengan skabies. Hal ini juga dijelaskan pada penelitian sebelumnya bahwa skabies dapat mengganggu konsentrasi belajar santri pada pagi hari dan mengganggu waktu istirahat pada saat tidur di malam hari (Sudarsono, 2012).

Pada penelitian ini juga membahas hasil belajar menggunakan kuisioner, ditemukan pada santriwati yang menderita skabies, 26 orang mendapatkan hasil yang kurang dan 4 orang mendapatkan hasil yang baik, sementara pada santriwati yang tidak menderita skabies ditemukan 6 orang mendapat hasil belajar yang kurang dan 28 orang mendapatkan hasil belajar yang baik. Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan dengan skabies dan didukung oleh hasil uji korelasi Spearman, hasil tersebut menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0.668 dengan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hasil belajar Arah korelasi yang positif dapat diartikan bahwa santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo yang tidak mengalami scabies (scabies negative) akan cenderung mempunyai hasil belajar yang lebih baik daripada santriwati yang menderita scabies (scabies positif).

Pada penelitian ini membahas rata-rata nilai UAS sebelum 6 bulan terakhir diketahui bahwa dari 30 santriwati yang menderita skabies sebanyak 3 orang yang mempunyai nilai hasil ujian tidak memuaskan, 14 orang tergolong mempunyai hasil ujian yang pas rata-rata dan 13 orang tergolong mempunyai hasil yang memuaskan. Sedangkan dari 30 orang santriwati yang tidak menderita skabies, ada sebanyak 14 orang yang mempunyai nilai hasil ujian memuaskan dan 16 orang lainnya tergolong mempunyai nilai hasil ujian yang memuaskan.

Dari hasil ini ditemukan nilai signifikansi uji Chi-Square sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hasil belajar dengan skabies dan pada hasil uji korelasi Spearman menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hasil belajar dengan skabies. Dari hasil uji korelasi Spearman menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0.738 dengan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara

hasil ujian sebelum 6 bulan terakhir dengan skabies. Arah korelasi yang positif dapat diartikan bahwa santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo yang tidak mengalami skabies (scabies negative) akan cenderung mempunyai hasil ujian sebelum 6 bulan terakhir yang lebih memuaskan daripada siswa yang menderita skabies (scabies positif).

Pada penelitian ini juga membahas peringkat santriwati selama tinggal di pesantren. Dari 60 total sampel santriwati, 30 santriwati yang menderita positif skabies menyatakan ada sebanyak 11 santriwati yang tidak pernah mendapatkan peringkat 10 besar selama tinggal di pesantren, 13 santriwati yang lain menyatakan jarang mendapatkan peringkat 10 besar, dan 6 santriwati mengaku sering mendapatkan peringkat 10 besar. Sedangkan dari 30 santriwati yang tidak menderita skabies, ada sebanyak 2 santriwati yang tidak mendapatkan peringkat 10 besar selama tinggal di pesantren, 8 santriwati lainnya menyatakan jarang mendapatkan peringkat 10 besar dan 12 santriwati mengaku sering mendapatkan peringkat 10 besar.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi 0.001 ($p < 0.5$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi mendapatkan peringkat 10 besar selama tinggal di pesantren dengan skabies. Hal tersebut berkorelasi dengan uji spearman menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0.532 dengan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), sehingga dapat diartikan bahwa terdapat juga hubungan yang signifikan antara frekuensi mendapatkan peringkat 10 besar selama tinggal di pesantren dengan skabies. Mengacu pada arah korelasi yang positif dapat diartikan bahwa santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang yang mengalami skabies (positif skabies) akan cenderung kesulitan mendapatkan peringkat 10 besar selama tinggal di pesantren daripada santriwati yang tidak menderita skabies (negatif skabies).

Penelitian ini juga menggunakan nilai rata-rata UAS tahun ajaran 2017/2018 semester genap untuk mengetahui hubungan skabies dengan penurunan prestasi belajar selama santriwati menderita skabies 6 bulan terakhir. Terdapat 2 kategori yang digunakan yaitu baik (nilai 61-80) dan sangat baik nilai (81-100). Dari total 60 sampel penelitian, 30

sampel menderita skabies positif diantaranya 17 orang mempunyai prestasi belajar yang baik (nilai 61-68) dan 13 orang lainnya mendapatkan nilai yang sangat baik (nilai 81-100). Sedangkan dari 30 orang yang tidak menderita skabies, 4 orang mendapatkan nilai baik (nilai 61-80) dan 26 orang lainnya mempunyai nilai yang sangat baik (nilai 81-100).

Dari uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara prestasi belajar dengan skabies.

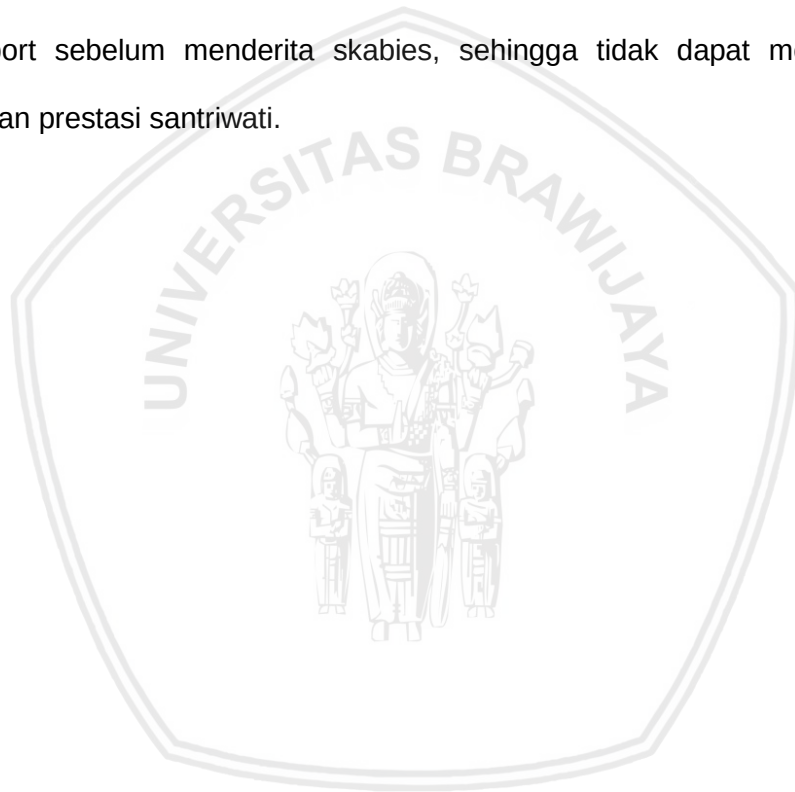
Dikarenakan sekolah dari instansi terkait memberlakukan peraturan syarat kelulusan nilai, jadi hasil nilai raport responden tidak ada yang kurang memuaskan, tetapi jika ditinjau lebih lanjut terdapat perbedaan yang signifikan. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil pengujian Chi-Square sebesar 0,000 yang lebih kecil dari alpha 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa prestasi belajar dengan skabies mempunyai hubungan yang bermakna (signifikan). Hasil pengujian chi square sesuai dengan hasil uji korelasi Spearman menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0.454 dengan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara prestasi belajar dengan skabies. Arah korelasi yang positif dapat diartikan bahwa santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo yang tidak mengalami skabies (skabies negative) akan cenderung mempunyai prestasi belajar yang lebih baik daripada santriwati yang menderita skabies (skabies positif).

Penurunan prestasi belajar santri tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisiologis namun juga dipengaruhi oleh faktor lainnya, seperti faktor individu dan faktor eksternal. Pada faktor individu, gaya belajar dan kemampuan verbal dapat menggambarkan kemampuan akademik dimana siswa akan memiliki prestasi yang baik di sekolah jika sebelumnya siswa belajar terlebih dahulu serta ada dorongan motivasi dari dalam diri maupun orang tua (Lizar, 2016). Pada faktor eksternal, lingkungan belajar dan gaya/pendekatan yang digunakan siswa dalam belajar yang baik akan meningkatkan prestasi belajar siswa, begitu pula sebaliknya. Selain itu, fasilitas belajar dan profesionalisme pendidik yang sesuai dalam menunjang proses pembelajaran dan

pengajaran juga dapat mempengaruhi prestasi belajar siswa (Latipah 2010; Sudarsono 2012).

6.1 Keterbatasan Penelitian

Ada beberapa keterbatasan pada penelitian ini tidak mengukur tingkat konsentrasi santriwati dengan cara yang lebih spesifik untuk mengukur tingkat konsentrasi santriwati selain itu sampel yang digunakan tidak ada santri laki-laki untuk membedakan apakah ada perbedaan yang spesifik antara laki-laki dan perempuan terhadap skabies. Dan tidak adanya nilai raport sebelum menderita skabies, sehingga tidak dapat memperlihatkan secara keseluruhan prestasi santriwati.



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Diketahui bahwa skabies dapat menyerang pada kelas dan umur dari mana saja pada santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang.
2. Terdapat hubungan signifikan antara prestasi belajar dengan skabies pada santriwati di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang.

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini dan dan guna untuk pengembangan keilmuan diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai:

1. Penelitian lebih lanjut dengan sampel laki-laki dan perempuan untuk membedakan apakah ada perbedaan yang spesifik antara laki-laki dan perempuan yang menderita skabies dengan prestasi belajar.
2. Dilakukan baksos minimal setiap 6 bulan sekali secara rutin, untuk mencegah penyakit skabies dan memonitor penderita skabies di Pondok Pesantren tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariza, L., B, Walter., C, Worth., Brockmann., Weber, M.L., H. Feldmeier. 2013. Investigation of Scabies Outbreak in Kindergarten in Costance Germany. Eur J. Clin Microbial Infect Dis (DOI). 10: 1007-96.
- Astuti E. 2007. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Prestasi Belajar Mata Pelajaran Pengetahuan Sosial-Ekonomi pada Siswa Kelas VIII SMP Negeri 2 Padamara, Kab. Purbalingga Tahun Pelajaran 2005/2006 [Tesis]. Semarang: Universitas Negri Semarang.
- Boediardja, Siti Aisah. 2015. Dermatitis Atopik. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, edisi ke-7. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Centers for Disease Control and Prevention, 2010. Parasites-Scabies. [Online Journal] [Diunduh pada 19 Maret 2019]. Tersedia dari: http://www.cdc.gov/parasites/scabies/gen_info/faq_workplace.html.
- Chosidow O. 2006. Scabies. N Engl J Med. 354(16): 1718-28.
- Departemen Kesehatan RI. 2007. Pedoman penyelenggaraan dan pembinaan pos kesehatan pesantren. [Jurnal Online] [Diunduh pada 19 Maret 2019]. Tersedia dari: <http://perpustakaan.depkes.go.id>.
- Djuanda A. 2010. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Jilid III. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- E. Chouela, A. Abeldaño, G. Pellerano, and M. I. Hernández, "Diagnosis and treatment of scabies: a practical guide.," Am. J. Clin. Dermatol., vol. 3, no. 1, pp. 9–18.
- Fakoorziba M, Amin M, Moemenbellah-Fard M, Najafi M. The Frequency Rate of Scabies and its Associated Demographic Factors in Kazerun, Fars Province, Iran. ZJRMS. 2011;14(8):90-1.
- Griana TP. 2013. Scabies: Penyebab, Penanganan, Pencegahannya. Jurnal El-Hayah. 4(1): 37–46.

- Handoko R P. Skabies dalam Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin (Edisi keenam), Badan Penerbit FKUI, 2010. Jakarta, 122-125.
- Haningsih S. 2008. Peran strategis pesantren, madrasah, dan sekolahan Islam di Indonesia. Jurnal El Tarbawi. 1(1).
- Hidayat A. 2006. Pengantar kebutuhan dasar manusia. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2013.
- Khobir A. Pengaruh Pendidikan Thaharah terhadap Sikap Hidup Sehat Santri Pondok Pesantren di Pekalongan. E-Journal STAIN. [diakses: 20 Maret 2019] Diunduh dari: <http://www.ejournal.stain.pekalongan.ac.id>.
- Khotimah KK. Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Hygiene Perorangan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Bahroniyyah Ngemplak Mranggen Kabupaten Demak. 2013.
- Lassa S, M. J.,; Campbell.,; & C. E. Bennett. (2011). Epidemiology of scabies prevalence in the U.K. from general practice records., *Br. J. Dermatol* vol. 164, no. 6, pp. 1329–1334.
- Latipah E. 2010. Strategi Self Regulated Learning Dan Prestasi Belajar. *Psi*. 37(1): 110–29.
- Leone P. 2008. Pubic lice and scabies. McGrawHill. 1: 839–51.
- Lizar E N, 2016. Hubungan Infeksi Soil Transmitted Helminth (Sth) Dengan Tingkat Kecerdasan Dan Prestasi Akademik Pada Siswa Sd Negeri 1 Krawangsari Kecamatan Natar [Skripsi]. Bandar Lampung: Universitas Lampung.
- Mansyur, M., Wibowo, A. A., Maria, A., Munandar, Abdillah, A., Ramadora, A. F. 2007. Pendekatan Kedokteran Keluarga pada Penatalaksanaan Skabies Anak Usia Pra-Sekolah. *Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol. 57, No. 2, Februari 2007:63-67.
- Merti A.I., 2017. Hubungan Skabies Dengan Prestasi Belajar Pada Santri Pondok Pesantren Di Bandar Lampung. Universitas Lampung. Skripsi.

- repository.ub.ac.id
- Muzakir. Faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Skabies di Pesantren di Kabupaten Aceh Besar Tahun 2007 [thesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2008. Indonesian.
- Parsons J. Peran Pesantren dan Cita-cita Santri Putri: Sebuah Perbandingan di Antara Dua Pondok Pesantren di Jawa [thesis]. Surabaya: Universitas Muhammadiyah Malang; 2002. Indonesian.
- Patel T, Ishiui Y, & Yosipovitch G. 2007. Nocturnal Itch : why do we itch at night? PMID. 87(4): 295–8.
- Potter & Perry (2003). *Fundamentals Of Nursing : Concepts, Process, And Praticce*. St.Louis: Mosby Year Book Inc.
- Rakhmawati, D., dkk., 2012. Laporan Kasus: Crusted Scabies.Pertemuan Ilmiah Tahunan XII PERDOSKI. Solo.
- Ratnasari AF & Sungkar S. 2014. Prevalensi Skabies dan Faktor-faktor yang Berhubungan di Pesantren X , Jakarta Timur. MJl. 2(1): 7-12.
- Rohmawati N.R., 2010. Hubungan Antara Faktor Pengetahuan dan Perilaku Dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi.
- Slameto. 2010. Belajar dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya. Jakarta: PT Rineka Cipta. hlm 10.
- Setyaningrum, Yahmi Ira. 2016. Prevalensi dan Analisis Penyebab *Scabies* di Pondok Pesantren Malang Raya Sebagai Materi Pengembangan Buku Saku Tentang *Scabies* dan Upaya Pencegahannya. Seminar Nasional Pendidikan Biologi FKIP UNS.
- Soemirat J. Kesehatan Lingkungan. 2011. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Steer AC JA. High Burden of Impetigo scabies in tropical country. www.vicentland.com. 2009.
- Sudarsono. 2012. Pengaruh skabies terhadap prestasi belajar santri di sebuah pesantren di Kota Medan. MDVI. 39(3): 108-12.
- Sungkar S. 1995. Skabies, Jakarta.

Thomas J, Peterson GM, Walton SF, Carson CF, Naunton M, & Baby KE. 2015. Scabies: an ancient global disease with a need for new therapies. BMC Infectious Diseases. 15(1): 250.

Trusna Nurmansyah. (2009) "Hubungan informasi tentang tindakan keperawatan dengan pola tidur pasien dewasa di ruang rawat inap kelas III RSUD kota semarang". Jurnal. Semarang: Unimu

Zayyid M., Saadah S., Adil A.R., Rohela., Jamalah M. 2010. Prevalence of Scabies and Head Lice Among Children in a Welfare Home in Pulau Pinang, Malaysia. Tropical Biomedicine. 27.



LAMPIRAN

Lampiran 1: Kelaikan Etik



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (62) (0341) 551611 Ext. 168; 569117; 567192 - Fax. (62) (0341) 564755
<http://www.fk.ub.ac.id> e-mail : kep.fk@ub.ac.id

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")
No. 106 / EC / KEPK / 04 / 2018

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS BRAWIJAYA, SETELAH MEMPELAJARI DENGAN SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN DENGAN

JUDUL	: Hubungan antara <i>Personal Hygiene</i> , Kualitas Hidup, Prestasi Belajar dan Tingkat Pengetahuan Skabies dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo.
PENELITI UTAMA	: Dr. dr. Dhelya Widasmara, Sp.KK
ANGGOTA	: dr. Panji Sananta, Sp.OT Deby Aditya Virgiana Rosa T Muhamad Haitsam Novelina Gracea
UNIT / LEMBAGA	: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang
TEMPAT PENELITIAN	: Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo Bululawang Malang.

DINYATAKAN LAIK ETIK.



Malang
Ketua

Prof. Dr. dr. Moch. Istiadid ES, SpS, SpBS(K), SH, M.Hum, Dr.H.
NIK. 160746683

Catatan :
Keterangan Laik Etik Ini Berlaku 1 (Satu) Tahun Sejak Tanggal Dikeluarkan
Pada Akhir Penelitian, Laporan Pelaksanaan Penelitian Harus Diserahkan Kepada KEPK-FKUB Dalam Bentuk Soft Copy. Jika Ada Perubahan Protokol Dan / Atau Perpanjangan Penelitian, Harus Mengajukan Kembali Permohonan Kajian Etik Penelitian (Amandemen Protokol)

Lampiran 2 : Instrumen Penelitian

KUISONER HUBUNGAN PRESTASI BELAJAR DENGAN SKABIES

NAMA : _____ **JENIS**
KELAMIN : P/L
KELAS : _____ **TANGGAL**
: _____

Tujuan dari kuisisioner ini untuk menilai seberapa besar masalah penyakit skabies anda mempengaruhi kualitas prestasi belajar anda selama 6 **BULAN TERAKHIR**. Silahkan beri tanda pada salah satu kotak untuk setiap pertanyaan.

Keterangan : 0 = tidak pernah, 1 = jarang, 2 = sering, 3 = sangat sering.

1. Apakah selama 6 bulan terakhir anda pernah mengalami skabies?	Tidak pernah	☐	Apa yang dirasa.... Gatal, nyeri, dll
	Jarang	☐	
	Sering	☐	
	Sangat sering	☐	
2. Apakah selama 6 bulan terakhir gangguan sering muncul pada siang hari?	Tidak pernah	☐	Ket: saat belajar, tidur, aktivitas lain, dll
	jarang	☐	
	Sering	☐	
	Sangat sering	☐	
3. Apakah selama 6 bulan terakhir gangguan sering muncul pada malam hari?	Tidak pernah	☐	Ket: saat belajar, tidur, aktivitas lain, dll
	Jarang	☐	
	Sering	☐	
	Sangat sering	☐	
4. Apakah sebelum 6 bulan terakhir anda pernah mengalami skabies?	tidak pernah	☐	
	Jarang	☐	
	Sering	☐	
	Sangat	☐	

	sering		
5. Apakah selama 6 bulan terakhir penyakit skabies mengganggu proses belajar?	Tidak pernah		
	Jarang		
	Sering		
	Sangat sering		
6. Apakah selama 6 bulan terakhir penyakit skabies mengganggu konsentrasi anda?	Tidak pernah		
	Jarang		
	Sering		
	Sangat sering		
7. Bagaimana hasil ujian anda selama 6 bulan terakhir?	Tidak memuaskan (< 6)		
	Pas rata2 (6.1-7)		
	Memuaskan (7.1-8)		
	Sangat memuaskan (>8)		
8. Bagaimana hasil ujian anda sebelum 6 bulan terakhir?	Tidak memuaskan (<6)		
	Pas rata2 (6-7.1)		
	Memuaskan (7.1-8)		
	Sangat memuaskan (>8)		
9. Selama anda tinggal di pesantren seberapa sering	Tidak pernah		
	Jarang		
	Sering		

mendapatkan 10 besar?	Sangat sering		
10. Apakah selama 6 bulan terakhir anda mendapatkan pengobatan skabies?	Tidak pernah		
	Jarang		
	Sering		
	Sangat sering		
TOTAL			



Lampiran 3 : Hubungan Antara Prestasi Belajar Dengan Skabies Pada Santriwati Di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang

Kelompok * Prestasi belajar Crosstabulation

			Prestasi belajar		Total
			Baik	Sangat baik	
Kelompok	skabies positif	Count	17	13	30
		% of Total	28.3%	21.7%	50.0%
	skabies negatif	Count	4	26	30
		% of Total	6.7%	43.3%	50.0%
Total	Count	21	39	60	
	% of Total	35.0%	65.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.381 ^b	1	.000		
Continuity Correction ^a	10.549	1	.001		
Likelihood Ratio	13.079	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
Linear-by-Linear Association	12.175	1	.000		
N of Valid Cases	60				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.50.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.454	.110	3.883	.000 ^c
N of Valid Cases		60			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kelompok (skabies positif / skabies negatif)	8.500	2.371	30.466
For cohort Prestasi belajar = Baik	4.250	1.620	11.150
For cohort Prestasi belajar = Sangat baik	.500	.324	.771
N of Valid Cases	60		

Lampiran 4 : Hasil ujian selama 6 bulan terakhir pada santriwati di pondok pesantren an-nur 2 putri al-murtadlo, bululawang, malang

Kelompok * Hasil ujian selama 6 bulan terakhir

Crosstab

			Hasil ujian selama 6 bulan terakhir		
			Tidak memuaskan (< 6)	Pas rata2 (6.1-7)	Memuaskan (7.1-8)
Kelompok	skabies positif	Count	5	16	9
		% of Total	8.3%	26.7%	15.0%
	skabies negatif	Count	0	1	16
		% of Total	.0%	1.7%	26.7%
Total	Count	5	17	25	
	% of Total	8.3%	28.3%	41.7%	

Crosstab

			Hasil ujian	
			Sangat memuaskan (>8)	Total
Kelompok	skabies positif	Count	0	30
		% of Total	.0%	50.0%
	skabies negatif	Count	13	30
		% of Total	21.7%	50.0%
Total	Count	13	60	
	% of Total	21.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	33.195 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	42.900	3	.000
Linear-by-Linear Association	30.384	1	.000
N of Valid Cases	60		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.50.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.735	.052	8.248	.000 ^c
N of Valid Cases		60			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Lampiran 5 : Hasil Ujian Sebelum 6 Bulan Terakhir Pada Santriwati Di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang

Kelompok * Hasil ujian sebelum 6 bulan terakhir

Crosstab

			Hasil ujian sebelum 6 bulan terakhir		
			Tidak memuaskan (< 6)	Pas rata2 (6.1-7)	Memuaskan (7.1-8)
Kelompok	skabies positif	Count	3	14	13
		% of Total	5.0%	23.3%	21.7%
	skabies negatif	Count	0	0	14
		% of Total	.0%	.0%	23.3%
Total	Count	3	14	27	
	% of Total	5.0%	23.3%	45.0%	

Crosstab

			Hasil ujian	Total
			Sangat memuaskan (>8)	
Kelompok	skabies positif	Count	0	30
		% of Total	.0%	50.0%
	skabies negatif	Count	16	30
		% of Total	26.7%	50.0%
Total		Count	16	60
		% of Total	26.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	33.037 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	45.785	3	.000
Linear-by-Linear Association	30.537	1	.000
N of Valid Cases	60		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.738	.042	8.322	.000 ^c
N of Valid Cases		60			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Lampiran 6 : Frekuensi Mendapatkan 10 Besar Selama Tinggal Di Pesantren Pada Santriwati Di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang.

Kelompok * Frekuensi mendapatkan 10 besar selama tinggal di pesantren

Crosstab

			Frekuensi mendapatkan 10 besar selama tinggal di pesantren				Total
			Tidak pernah	Jarang	Sering	Sangat sering	
Kelompok	skabies positif	Count	11	13	6	0	30
		% of Total	18.3%	21.7%	10.0%	.0%	50.0%
	skabies negatif	Count	2	8	12	8	30
		% of Total	3.3%	13.3%	20.0%	13.3%	50.0%
Total	Count	13	21	18	8	60	
	% of Total	21.7%	35.0%	30.0%	13.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.421 ^a	3	.001
Likelihood Ratio	21.191	3	.000
Linear-by-Linear Association	16.981	1	.000
N of Valid Cases	60		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.532	.094	4.790	.000 ^c
N of Valid Cases		60			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Lampiran 7 : Hasil Belajar berdasarkan kuisisioner

Crosstab

			Tingkat konsentrasi belajar (no. 1,2,3,4,5,6,10)		Total
			Kurang	Cukup	
Kelompok	skabies positif	Count	26	4	30
		% of Total	43.3%	6.7%	50.0%
	skabies negatif	Count	6	24	30
		% of Total	10.0%	40.0%	50.0%
Total	Count	32	28	60	
	% of Total	53.3%	46.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26.786 ^b	1	.000		
Continuity Correction ^a	24.174	1	.000		
Likelihood Ratio	29.326	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	26.339	1	.000		
N of Valid Cases	60				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.00.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.668	.096	6.839	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.668	.096	6.839	.000 ^c
N of Valid Cases		60			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Lampiran 8 : Frekuensi Dan Demografi Umur Pada Santriwati Di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang.

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 12 tahun	16	26.7	26.7	26.7
13 tahun	13	21.7	21.7	48.3
14 tahun	8	13.3	13.3	61.7
15 tahun	11	18.3	18.3	80.0
16 tahun	10	16.7	16.7	96.7
17 tahun	2	3.3	3.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Crosstab

			Kelompok		Total
			skabies positif	skabies negatif	
Umur	12 tahun	Count	8	8	16
		% of Total	13.3%	13.3%	26.7%
	13 tahun	Count	6	7	13
		% of Total	10.0%	11.7%	21.7%
	14 tahun	Count	3	5	8
		% of Total	5.0%	8.3%	13.3%
	15 tahun	Count	6	5	11
		% of Total	10.0%	8.3%	18.3%
	16 tahun	Count	5	5	10
		% of Total	8.3%	8.3%	16.7%
	17 tahun	Count	2	0	2
		% of Total	3.3%	.0%	3.3%
Total	Count	30	30	60	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Lampiran 9 : Frekuensi Dan Demografi Kelas Pada Santriwati Di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang.

Kelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 7	11	18.3	18.3	18.3
8	18	30.0	30.0	48.3
9	9	15.0	15.0	63.3
10	7	11.7	11.7	75.0
11	12	20.0	20.0	95.0
12	3	5.0	5.0	100.0
Total	60	100.0	100.0	

Crosstab

			Kelompok		Total
			skabies positif	skabies negatif	
Kelas	7	Count	6	5	11
		% of Total	10.0%	8.3%	18.3%
	8	Count	8	10	18
		% of Total	13.3%	16.7%	30.0%
	9	Count	3	6	9
		% of Total	5.0%	10.0%	15.0%
	10	Count	4	3	7
		% of Total	6.7%	5.0%	11.7%
	11	Count	6	6	12
		% of Total	10.0%	10.0%	20.0%
	12	Count	3	0	3
		% of Total	5.0%	.0%	5.0%
Total	Count	30	30	60	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

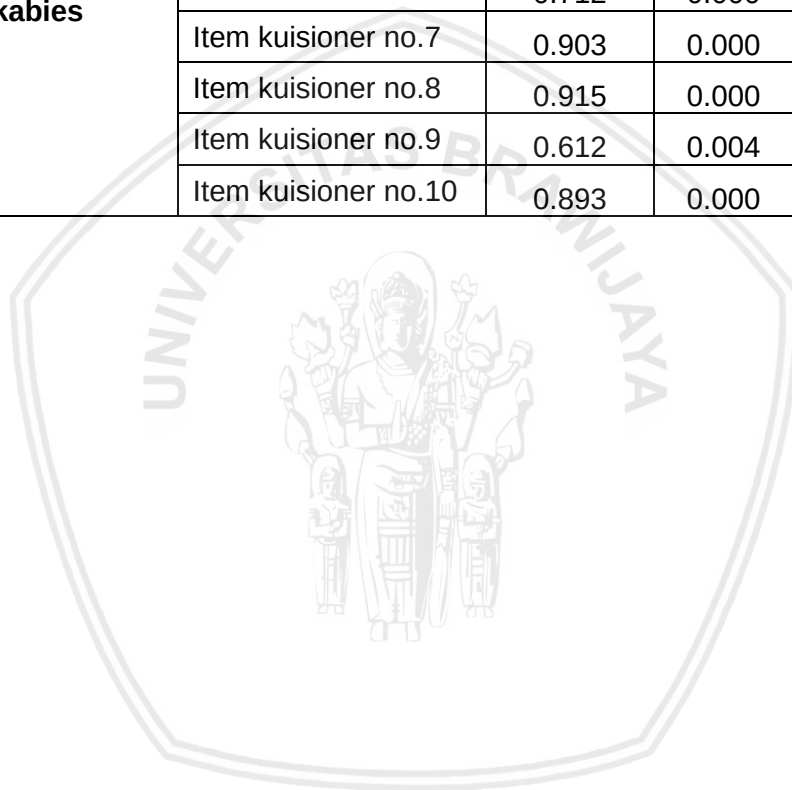
Lampiran 10 : Hasil Uji Validitas Kuisiomer

Correlations

		Kuisiomer hubungan prestasi belajar dengan skabies
Item kuisiomer no.1	Pearson Correlation	.822**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item kuisiomer no.2	Pearson Correlation	.899**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item kuisiomer no.3	Pearson Correlation	.608**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	20
Item kuisiomer no.4	Pearson Correlation	.698**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	20
Item kuisiomer no.5	Pearson Correlation	.725**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item kuisiomer no.6	Pearson Correlation	.706**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	20
Item kuisiomer no.7	Pearson Correlation	.905**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item kuisiomer no.8	Pearson Correlation	.917**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Item kuisiomer no.9	Pearson Correlation	.627**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	20
Item kuisiomer no.10	Pearson Correlation	.888**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Variabel	Item	Uji Validitas		Keputusan
		Korelasi (r)	Sign.(p)	
Kuisisioner hubungan prestasi belajar dengan skabies	Item kuisisioner no.1	0.823	0.000	Valid
	Item kuisisioner no.2	0.837	0.000	Valid
	Item kuisisioner no.3	0.612	0.004	Valid
	Item kuisisioner no.4	0.693	0.001	Valid
	Item kuisisioner no.5	0.721	0.000	Valid
	Item kuisisioner no.6	0.712	0.000	Valid
	Item kuisisioner no.7	0.903	0.000	Valid
	Item kuisisioner no.8	0.915	0.000	Valid
	Item kuisisioner no.9	0.612	0.004	Valid
	Item kuisisioner no.10	0.893	0.000	Valid



Lampiran 11 : Hasil Uji Reabilitas Kuisiomer

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.920	.926	10

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Item kuisiomer no.1	1.1000	.64072	20
Item kuisiomer no.2	1.8500	.93330	20
Item kuisiomer no.3	1.2000	.52315	20
Item kuisiomer no.4	.8000	.41039	20
Item kuisiomer no.5	1.7000	.65695	20
Item kuisiomer no.6	1.4000	.59824	20
Item kuisiomer no.7	1.8500	.81273	20
Item kuisiomer no.8	1.8500	.81273	20
Item kuisiomer no.9	1.4500	.94451	20
Item kuisiomer no.10	1.4500	.88704	20

Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	1.465	.800	1.850	1.050	2.313	.128	10
Item Variances	.551	.168	.892	.724	5.297	.066	10

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
14.6500	32.029	5.65941	10

Kriteria Indeks Koefisien Reliabilitas

No.	Interval Indeks Reliabilitas	Kriteria
1	< 0.200	Sangat rendah
2	0.200-0.399	Rendah
3	0.400-0.599	Cukup
4	0.600-0.799	Tinggi
5	0.800-1.00	Sangat tinggi

Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	Alpha Cronbach (based on standardized items)	Keterangan
Kuisisioner hubungan prestasi belajar dengan skabies	0.926	Tingkat kehandalan sangat tinggi

Lampiran 12 : Hasil Data Uji Reabilitas Dan Validitas

Data Uji Validitas dan reliabilitas

No resp.	Item kuisiner										Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	2	1	0	2	1	2	2	1	2	14
2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	15
3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	10
4	2	3	2	1	2	2	3	3	3	2	23
5	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	15
6	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	4
7	2	3	1	1	2	2	2	3	3	2	21
8	1	2	1	1	2	1	2	2	3	2	17
9	1	0	1	1	2	1	2	2	3	1	14
10	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	19
11	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	15
12	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	5
13	2	3	2	1	2	2	3	3	1	2	21
14	1	2	1	1	3	2	2	2	1	2	17
15	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11
16	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	16
17	0	2	1	1	2	2	2	1	1	1	13
18	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5
19	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	24
20	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	14

Lampiran 13 : Hasil Rekapitulasi Kuisisioner

REKAPITULASI HASIL KUISISIONER HUBUNGAN ANTARA PRESTASI BELAJAR DENGAN SKABIES														
HUBUNGAN ANTARA PRESTASI BELAJAR DENGAN SKABIES PAD SANTRI WATI DI PONDOK PESANTREN AN-NUR 2 PUTRI AL-MURTADLO, BULULAWANG MALANG														
keterangan:														
0 : tidak pernah														
1 : jarang														
2 : sering														
3 : sangat sering														
tidak memuaskan : <6														
pas rata-rata : 6,1-7														
memuaskan : 7,1-8														
sangat memuaskan : >8														
NO	NAMA	KELAS	UMUR	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	
1.	Ika Dita S	10	15	1	1	2	1	2	1	1	1	0	0	
2.	Viky daniela	8	13	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
3.	Syahla NQ	11	16	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
4.	Chesana P	8	13	1	2	1	0	1	1	2	2	1	2	
5.	Lailatul H	12	17	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	
6.	Adinda L	8	12	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	
7.	Lifit Y	12	16	2	1	1	2	3	3	1	2	1	1	
8.	Ila Hafinatul	8	13	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	
9.	Harisa LF	8	13	1	1	1	0	1	1	1	2	0	0	
10.	Nadhifah	7	12	1	1	2	1	3	2	2	2	1	1	
11.	Juwita MSP	7	12	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	
12.	Siti Aisyah	8	13	2	1	2	2	2	2	0	1	0	0	
13.	Amara M	11	16	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	
14.	uswa	9	14	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	
15.	dinda ON	11	15	2	1	3	2	1	1	1	1	1	2	
16.	Maulida AM	7	12	3	2	2	3	1	2	1	0	0	1	
17.	Najwa EK	7	12	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	
18.	Avita M	11	16	2	2	3	1	3	3	1	1	0	1	
19.	Blok II	7	12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	
20.	Siti M	11	16	1	1	3	1	1	2	0	0	0	1	
21.	Millatul H	11	15	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	
22.	Ananda A	8	12	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	
23.	Indina RM	12	17	2	1	1	1	2	2	1	1	1	0	
24.	Nurul I	7	12	1	0	2	1	2	1	0	0	0	0	
25.	Annida AL	8	13	1	2	2	1	1	2	1	2	1	0	
26.	Mea DB	9	14	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	
27.	HLS	10	15	2	1	1	1	3	2	1	1	1	1	
28.	RNF	10	15	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	
29.	NNA	9	14	2	1	1	3	2	2	0	1	0	1	
30.	NR	10	15	1	1	2	1	2	1	1	2	0	0	

HUBUNGAN ANTARA PRESTASI BELAJAR DENGAN SKABIES PAD SANTRI WATI DI PONDOK PESANTREN AN-NUR 2 PUTRI AL-MURTADLO, BULULAWANG MALANG

REKAPITULASI HASIL KUISIONER HUBUNGAN ANTARA PRESTASI BELAJAR DENGAN SKABIES													kelompok skabies negatif		
keterangan:															
0 : tidak pernah				tidak memuaskan : <6											
1 : jarang				pas rata-rata : 6,1-7											
2 : sering				memuaskan : 7,1-8											
3 : sangat sering				sangat memuaskan : >8											
NO	NAMA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	KELAS	UMUR	
1.	Fitri A	0	1	1	0	0	0	2	3	3	0	8	8	13	
2.	alifah ND	0	0	1	0	0	0	3	3	2	0	11	11	16	
3.	Nhani MS	0	1	1	0	0	0	3	2	3	1	8	8	12	
4.	maulufa S	1	1	1	0	1	0	2	2	2	1	8	8	12	
5.	nadia MN	0	0	1	0	0	1	3	3	3	1	8	8	13	
6.	rahma AZ	1	1	1	0	1	1	2	2	2	1	10	10	15	
7.	Zahwa ADR	0	0	0	0	0	1	3	3	0	0	7	7	12	
8.	Hikanah RB	0	0	0	0	0	0	3	3	3	0	9	9	14	
9.	Juwita MSP	0	1	1	1	1	1	2	2	3	1	7	7	12	
10.	Farah S	0	0	0	0	0	1	2	3	2	0	9	9	15	
11.	rachella	0	0	0	0	1	1	2	2	2	1	10	10	15	
12.	Lilik M	1	1	1	1	0	1	2	2	1	1	11	11	16	
13.	Tri wul	1	1	1	0	0	0	2	3	1	0	8	8	13	
14.	najwa PM	1	1	1	1	1	1	2	3	0	0	9	9	14	
15.	farida ASF	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	8	8	12	
16.	tazkiyah Al	0	0	0	0	0	0	3	3	2	0	7	7	12	
17.	Elsa SW	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	9	9	14	
18.	Vina MSA	0	0	1	0	1	1	2	2	1	0	7	7	12	
19.	Salsabila A	1	0	1	0	0	0	3	2	2	1	10	10	15	
20.	Eznilda N	1	1	1	1	0	0	2	3	3	1	9	9	14	
21.	Melinda R	0	0	0	0	0	0	3	3	1	0	11	11	16	
22.	Devi SDP	1	0	1	1	1	1	3	2	2	0	11	11	16	
23.	Raffa NS	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	8	8	13	
24.	Amalina N	0	0	0	1	1	1	2	3	1	0	11	11	15	
25.	Hanna MM	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	9	9	14	
26.	Fazhla SF	1	1	1	1	0	0	3	3	1	0	8	8	13	
27.	Rahma SN	0	0	0	0	0	0	2	2	3	0	7	7	12	
28.	balada LN	1	1	1	1	1	1	3	3	1	0	8	8	13	
29.	Hani K	1	0	0	0	1	0	3	3	3	1	8	8	13	
30.	Tamara M	1	1	1	0	1	1	2	3	2	1	11	11	16	

Lampiran 14 : Hasil Rekapitulasi Nilai Pada Santriwati Di Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang

HUBUNGAN ANTARA PRESTASI BELAJAR DENGAN SKABIES PAD SANTRIWATI DI PONDOK PESANTREN N AN-NUR 2 PUTRI AL-MURTADLO, BULULAWANG MALANG		
HASIL RATA-RATA NILAI AKHIR UJIAN SEMESTER GANJIL TAHUN AJARAN 2017/2018		
NO	NAMA	NILAI
1.	Fitri A	92
2.	alifah ND	88
3.	Nhani MS	90
4.	malifa S	85
5.	nadia MN	94
6.	rahma AZ	82
7.	Zahwa ADR	88
8.	Hikanah RB	93
9.	Juwita MSP	90
10.	Farah S	85
11.	rachella	86
12.	Lilik M	87
13.	Tri wul	82
14.	najwa PM	80
15.	farida ASF	89
16.	tazkiyah AI	89
17.	Elsa SW	87
18.	Vina MSA	79
19.	Salsabila A	88
20.	Eznida N	92
21.	Melinda R	85
22.	Devi SDP	78
23.	Raffa NS	88
24.	Amalina N	90
25.	Hanna IMM	90
26.	Fazhla SF	80
27.	Rahma SN	92
28.	balada LN	90
29.	Hani K	95
30.	Tamara M	88

HUBUNGAN ANTARA PRESTASI BELAJAR DENGAN SKABIES PAD SANTRIWATI DI PONDOK PESANTREN A N AN-NUR 2 PUTRI AL-MURTADLO, BULULAWANG MALANG		
HASIL RATA-RATA NILAI AKHIR UJIAN SEMESTER GANJIL TAHUN AJARAN 2017/2018		
NO	NAMA	NILAI
1.	ika DS	80
2.	vicky D	81
3.	Syahla NQ	80
4.	Chesne	83
5.	Lailatul H	83
6.	Adinda L	78
7.	Ufit Y	82
8.	Ila HH	90
9.	Harisa LF	83
10.	Nadhif	88
11.	Juwita MSP	92
12.	Aisyah S	70
13.	naliy	72
14.	uswa	72
15.	dinda CN	74
16.	maulida AM	70
17.	najwa EK	85
18.	avita M	79
19.	elok IL	80
20.	Siti M	70
21.	Millatul H	81
22.	ananda A	87
23.	Indina RM	82
24.	Nurul I	70
25.	Annida A	79
26.	mea DBH	75
27.	hevy LS	82
28.	Rahma NF	79
29.	ninik NA	75
30.	nailu R	80

Lampiran 15 : Lembar Persetujuan Tugas Akhir

[HALAMAN PERSETUJUAN

TUGAS AKHIR

HUBUNGAN ANTARA SKABIES DENGAN PRESTASI BELAJAR PADA SANTRIWATI DI
PONDOK PESANTRENAN-NUR 2 PUTRI AL-MURTADLO, BULULAWANG, MALANG

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

Oleh:

Virginia Rosa Tamadi

NIM. 155070100111053

Menyetujui untuk di uji :

Pembimbing I,

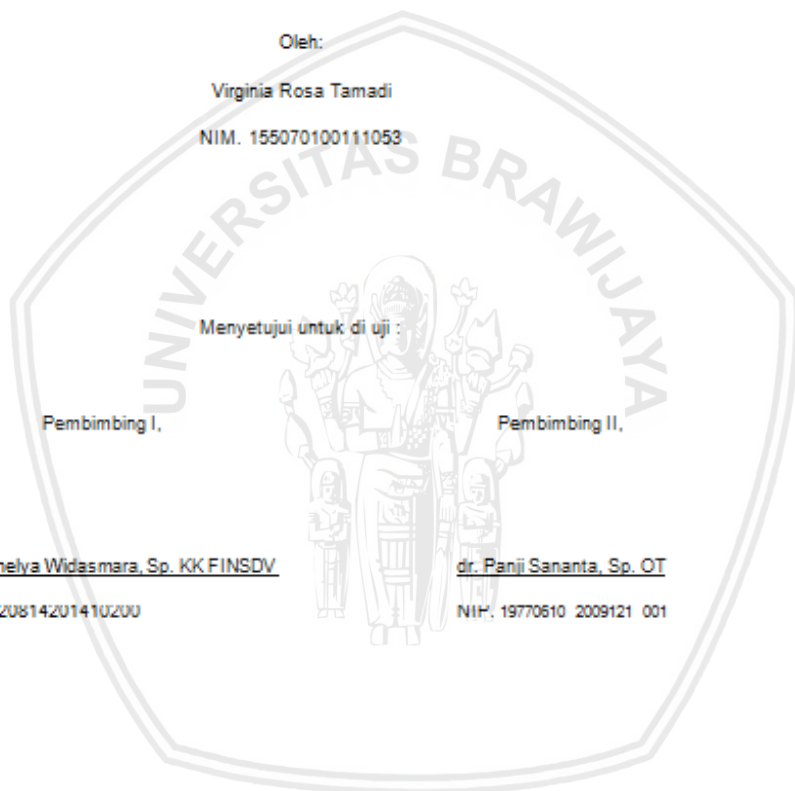
Pembimbing II,

Dr. dr. Dhelya Widasmara, Sp. KK FINS DV

NIP. 19820814201410200

dr. Panji Sananta, Sp. OT

NIP. 19770610 2009121 001



Lampiran 16 : Lembar Izin Penelitian Pondok Pesantren An-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Bululawang, Malang



معهد تحفيظ القرآن

AN-NUR 2 PUTRI AL-MURTADLO
Jln. Raya Bululawang Malang Jawa Timur Telp. 082230947550

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah Ketua Pengurus Pesantren An-Nur 2, Bululawang, Malang, menerangkan bahwa telah mengizinkan mahasiswa dibawah ini untuk melakukan penelitian di Pondok Pesantren AN-Nur 2, Bululawang, Malang.

Nama Peneliti : 1. Dr. dr. Dhelya Widasmara, Sp.KK.
2. dr. Panji Sananta, Sp.OT.
3. Deby Aditya Hutami (155070101111018)
4. Novelina Gracca (165070100111049)
5. Virginia Rosa Tamadi (155070100111053)
6. Muhamad Haitsam (165070100111005)

Judul : HUBUNGAN ANTARA PERSONAL HYEGIENE, KUALITAS HIDUP, PRESTASI BELAJAR DAN TINGKAT PENGETAHUAN SKABIES DENGAN KEJADIAN SKABIES DI PONDOK PESANTREN AN-NUR 2 PUTRI AL-MURTADLO BULULAWANG

Prodi/Fakultas : Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Menerangkan dengan sebenar-benarnya bahwa peneliti bersangkutan telah mendapat izin melakukan penelitiannya di Pondok Pesantren An-Nur 2. Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Pimpinan Pondok Pesantren



Nanda Khoiruddin Nabila

Lampiran 17 : Surat Permohonan Izin Penelitian Untuk Pondok Pesantren



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (0341) 551611 Pcs. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755
http://www.fk.ub.ac.id e-mail : sekr.fk@ub.ac.id

Nomor : /UN10.F08.01/PP/2018

Subjek: **Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data**

Yth. Kepala Pondok Pesantren
An-Nur 2 Putri Al-Murtadho, Bululawang
Malang

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir (TA) sebagai syarat wajib bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Rekrutasi Kedokteran Universitas Brawijaya, dengan ini kami mohon izin melaksanakan penelitian dan pengambilan data bagi mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : VIRGINIA ROSA TAMADI
NIM : 155070100111053
Semester : V
Program studi : Sarjana Kedokteran
Judul :

HUBUNGAN ANTARA SKABIES DENGAN PRESTASI BELAJAR PADA SANTRI PONDOK PESANTREN AN-NUR 2 BULULAWANG, MALANG

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

s.d. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik,

Tembusan :
1. Ketua Jurusan Kedokteran FKUB
2. KPB Sarjana Kedokteran FKUB

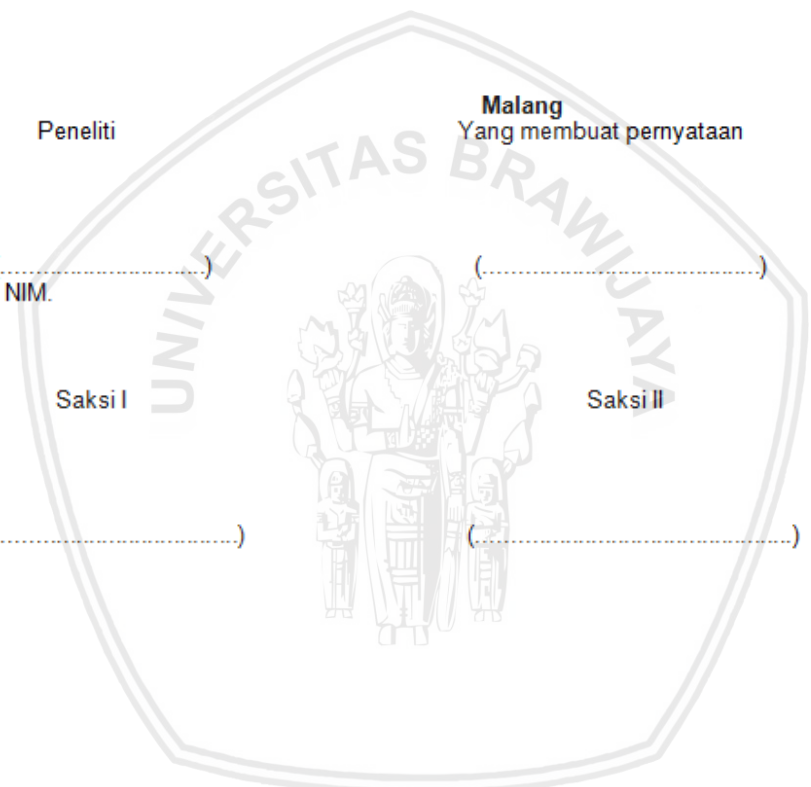
Dr. dr. Wisnu Barlianto, MBI.Med, Sp.A (K)
NIP. 197307262005011008

Lampiran 18 : Surat Pernyataan Persetujuan Berpartisipasi Mengikuti Penelitian

**Pernyataan Persetujuan untuk
Berpartisipasi dalam Penelitian**

Saya yang bertandatangan dibawah ini meyakini bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek penelitian yang berjudul **Hubungan Skabies Dengan Prestasi Belajar Pada Santri Madrasah Tsanawiyah (MTs) di Pondok Pesantren An-nur 2**



Peneliti

Malang
Yang membuat pernyataan

(.....)
NIM.

Saksi I

(.....)

Saksi II

(.....)

Lampiran 19 : Dokumentasi

