

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
RISIKO PENYAKIT KULIT PADA SANTRIWATI DI
PONDOK PESANTREN AR RISALAH KOTA PADANG
TAHUN 2022**

SKRIPSI



Oleh :

TIARA DARMAWATI

181210681

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2022**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
RISIKO PENYAKIT KULIT PADA SANTRIWATI DI
PONDOK PESANTREN AR RISALAH KOTA PADANG
TAHUN 2022**

SKRIPSI

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
Politeknik Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan
Dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan
Politeknik Kesehatan Padang



Oleh :

TIARA DARMAWATI

181210681

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2022**

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, Saya :

Nama Lengkap : Tiara Darmawati
NIM : 181210681
Tempat/ Tanggal Lahir : Pariaman/ 05 Februari 2000
Tahun Masuk : 2018
Nama PA : Sejati, SKM, M. Kes
Nama Pembimbing Utama : Darwel, SKM, M. Epid
Nama Pembimbing Pendamping : Mahaza, SKM, MKM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi yang berjudul **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Risiko Penyakit Kulit Pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022”**.

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2022
Yang Membuat Pernyataan

(Tiara Darmawati)
NIM : 181210681

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Tiara Darmawati
Tempat/ Tanggal Lahir : Pariaman/ 05 Februari 2000
Alamat : Bunga Tanjung
Agama : Islam
Status Keluarga : Kandung
Nomor Telepon : 082288724482
E-Mail : tiaradarmawati02@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Darmawi
Ibu : Elimilwati

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun
SD/MI	SDN 17 Kampung Baru	2012
SMP	SMPN 2 Kota Pariaman	2015
SMA	SMAN 3 Kota Pariaman	2018
Perguruan Tinggi	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Risiko Penyakit Kulit Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022”**.

Dalam penyusunan dan penulisan Skripsi ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga masih ada penyajian yang belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun guna penyempurnaan Skripsi ini.

Selama proses pembuatan Skripsi ini penulis tidak terlepas dari peran dan dukungan berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Darwel, SKM, M.Epid selaku Pembimbing Utama dan Bapak Mahaza, SKM, MKM selaku Pembimbing Pendamping yang telah mengarahkan, membimbing, dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam pembuatan Skripsi ini. Serta kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini:

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Bapak Darwel, SKM, M.Epid selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah membimbing dan membantu selama perkuliahan di Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
5. Kedua orang tua, abang, kakak, dan keluarga serta sahabat tercinta yang selalu memberikan semangat dan dukungan serta do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan sebaik mungkin.

Akhir kata penulis berharap Skripsi ini bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan pihak yang telah membacanya, serta penulis mendo'akan semoga segala bantuan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Aamiin.

Padang, Mei 2022

TD

**POLITEKNIK KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN**

SKRIPSI, Mei 2022

TIARA DARAMAWATI, 181210681

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Penyakit Kulit Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022

xi + 50 halaman, 14 tabel, 2 gambar, 5 lampiran

ABSTRAK

Penyakit kulit merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan dan disebabkan oleh berbagai macam penyebab seperti jamur, virus, kuman, parasit. Gejala yang dirasakan yaitu benjolan (berisi nanah, bisa juga muncul akibat penumpukan kulit berlebih seperti kutil) lenting (benjolan kecil berisaiir atau nanah), ruam (bercak merah yang dapat disertai gatal maupun tidak), kulit bersisik, gatal, perubahan warna kulit, dan lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya penyakit kulit.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yang dilaksanakan pada bulan Januari sampai Mei 2022. Populasi dalam penelitian yaitu 555 dengan jumlah sampel sebanyak 85 orang. Data yang diperoleh dari wawancara menggunakan kuesioner dan observasi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariate menggunakan uji statistik *chi square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang menderita penyakit kulit 52,9%. Ada dua faktor yang berhubungan yaitu kebersihan pakaian dengan penyakit kulit dengan nilai (*p value* = 0,0001) dan kebersihan handuk dengan penyakit kulit dengan nilai (*p value* = 0,012).

Santriwati perlu meningkatkan kebersihan diri seperti menjemur pakaian dan handuk dibawah sinar matahari, mengganti sprai 1 kali seminggu, menjemur kasur dan bantal minimal 1 kali seminggu, membersihkan tempat tidur sebelum tidur, mengganti pakaian minimal 2 kali, tidak bertukaran pakaian dengan sentriwati lain, mandi 2 kali sehari.

Daftar Bacaan : 30 (2005-2020)

Kata Kunci : (penyakit kulit, *personal hygiene*)

**POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH PADANG
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH
ENVIRONMENTAL SANITATION APPLIED STUDY PROGRAM**

**THESIS, May 2022
TIARA DARMAWATI, 181210681**

Factors Associated with the Risk of Skin Diseases in Student at boarding schools Ar Risalah Padang City in 2022

xi + 50 pages, 14 tables, 2 pictures, 5 attachments

ABSTRACT

Skin disease is one of the environmental-based diseases and is caused by various causes such as fungi, viruses, germs, parasites. Symptoms that are felt are lumps (filled with pus, can also appear due to excessive accumulation of skin such as warts) elastic (small lumps filled with water or pus), rash (red spots that may or may not be accompanied by itching), scaly skin, itching, skin discoloration, and A dirty environment will be a source of skin diseases.

This type of research is descriptive analytic using a cross sectional approach, which was carried out from January to May 2022. The population in the study was 555 with a total sample of 85 people. Data obtained from interviews using questionnaires and observations. Data analysis was carried out univariate and bivariate using chi square statistical test.

The results of this study showed that respondents who suffered from skin diseases were 52.9%. There are two related factors, namely cleanliness of clothes with skin diseases with a value (p value = 0.0001) and cleanliness of towels with skin diseases with a value (p value = 0.012).

Student need to improve personal hygiene such as drying clothes and towels in the sun, changing sheets once a week, drying mattresses and pillows at least once a week, cleaning the bed before going to bed, changing clothes at least 2 times, not exchanging clothes with other student, bathing 2 times a day.

Reading List : 30 (2005-2020)

Keywords: (skin disease, personal hygiene)

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Perilaku Kesehatan.....	7
B. Pengertian Kulit.....	13
C. Kerangka Teori.....	17
D. Kerangka Konsep.....	17
E. Hipotesis.....	18
F. Defenisi Operasional.....	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	21
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
C. Populasi dan Sampel.....	21
D. Teknik Pengumpulan Data.....	24
E. Instrument Penelitian.....	25
F. Teknik Pengolahan Data.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Hasil Penelitian.....	31
B. Hasil Penelitian.....	35
C. Pembahasan.....	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Definisi Operasional.....	18
Tabel 3.1	Proporsi Sampel.....	22
Tabel 3.2	Hasil Uji Validitas Personal Hygiene.....	26
Tabel 3.3	Hasil Uji Reliabilitas Personal Hygiene.....	28
Tabel 3.4	Hasil Uji Reliabilitas Penyakit Kulit.....	28
Tabel 4.1	Fasilitas dan Sarana.....	31
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Kebersihan Pakaian Santriwati Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022.....	32
Tabel 4.3	Distrisbusi Frekuensi Kebersihan Handuk Santriwati Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022.....	33
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Kebersihan Tempat Tidur Santriwati Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022.....	33
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Kebersihan Kulit Sntriwati Pondok Pesantren Ar RisalahTahun 2022.....	34
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Penyakit Kulit Santriwati Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022.....	34
Tabel 4.7	Hubungan Kondisi Kebersihan Pakaian Dengan Kejadian Penyakit Kulit Pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022.....	35
Tabel 4.8	Hubungan Kondisi Kebersihan Handuk Dengan Kejadian Penyakit Kulit Pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022.....	36
Tabel 4.9	Hubungan Kebersihan Tempat Tidur Dengan Kejadian Penyakit Kulit Pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022.....	37
Tabel 4.10	Hubungan kebersihan Kulit Dengan Kejadian Penyakit Kulit Pada Santriwati di PondokPesantrenAr Risalah Tahun 2022.....	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 : Dokumentasi

Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 4 : Master Tabel

Lampiran 5 : Output SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional.¹

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab.¹

Wujud pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan atau lazim disebut UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) sangat beraneka ragam, antara lain yaitu Posyandu, Poskesdes, Dana Sehat, Pos Obat Desa (POD), Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dan Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren).²

Pondok Pesantren yang ada di Indonesia berjumlah 27,722 lembaga. Sebanyak 211 pesantren berasal dari Sumatera Barat.³ 14 pesantren yang ada di Kota Padang. Pondok pesantren adalah lembaga pendidikan keagamaan Islam yang berbasis masyarakat baik sebagai satuan pendidikan dan/atau sebagai wadah penyelenggara pendidikan. Pos Kesehatan Pesantren, yang selanjutnya disebut Poskestren merupakan salah satu wujud UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) di lingkungan pondok pesantren, dengan prinsip dan warga pondok pesantren yang mengutamakan pelayanan promotif (peningkatan) dan preventif (pencegahan) tanpa mengabaikan aspek kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan), dengan binaan Puskesmas setempat.²

Penyakit kulit merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan dan disebabkan oleh berbagai macam penyebab seperti jamur, virus, kuman, parasit. Gejala yang dirasakan benjolan (bersisi nanah, muncul akibat penumpukan kulit berlebih seperti kutil), lenting (benjolan kecil berisi nanah atau air), ruam (bercak merah yang dapat disertai gatal maupun tidak), kulit bersisik (diakibatkan oleh keadaan kulit yang sangat kering),gatal, perubahan warna kulit dan lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit kulit.²⁹

Hygiene perseorangan adalah perawatan diri sendiri (kebersihan pakaian, kebersihan handuk, dan kebersihan tempat tidur) untuk mempertahankan kesehatan. Hygiene perseorangan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor nilai dan praktek individu. Faktor lain adalah budaya, sosial,

keluarga, dan faktor-faktor individual seperti pengetahuan tentang kesehatan, dan persepsi tentang kebutuhan dan rasa nyaman perseorangan. Pada umumnya keadaan hygiene perseorangan di pondok-pondok pesantren kurang mendapatkan perhatian dari santri. Hal ini dipengaruhi oleh faktor kebiasaan dari santri sebelum datang di pesantren seperti sosial budaya, hunian dan keyakinan, keadaan lingkungan yang kurang memadai dan faktor individual seperti kurangnya pengetahuan.⁴

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2017 yang mana kejadian penyakit kulit infeksi termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak dengan jumlah kasus sebanyak 69.659. pada tahun 2018 penyakit kulit infeksi tidak lagi termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Siska Yuliandani (2020) pada Pondok Pesantren Darul 'Ulum Kota Padang menunjukkan hasil lebih dari separuh responden yang menderita penyakit kulit 85,1%. Ada dua faktor yang berhubungan yaitu kebersihan handuk dengan penyakit kulit dan kebersihan tempat tidur dengan penyakit kulit.⁵

Dari observasi yang dilakukan di Pondok Pesantren Ar Risalah, Pondok, Pesantren Ar Risalah terletak di Jl. Raya Air Dingin, RT.01/RW.09, Balai Gadang, Kec. Koto Tangah, Kota Padang, Sumatera Barat. Di pondok Pesantren tersebut memiliki 555 Santriwati Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan untuk data penyakit kulit yang didapat pada Pondok Pesantren Ar Risalah pada bulan Januari hingga Mei Tahun 2022 terdapat 85 orang Santriwati yang menderita penyakit kulit.

B. Rumusan Masalah

Apakah Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Risiko Penyakit Kulit pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Fakto-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit kulit pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi Kebersihan Pakaian pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022
- b. Diketahui distribusi frekuensi Kebersihan Handuk pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022
- c. Diketahui distribusi frekuensi Kebersihan Tempat Tidur pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022
- d. Diketahui distribusi frekuensi Kebersihan Kulit pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022
- e. Diketahui distribusi frekuensi Penyakit Kulit di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Paadang Tahun 2022
- f. Diketahui hubungan Kebersihan Pakaian dengan Kejadian Penyakit Kulit pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022

- g. Diketahui hubungan Kebersihan Handuk dengan Kejadian Penyakit Kulit pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022
- h. Diketahui hubungan Kebersihan Tempat Tidur dengan Kejadian Penyakit Kulit pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022
- i. Diketahui hubungan Kebersihan Kulit dengan Kejadian Penyakit Kulit pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Rislah Kota Padang Tahun 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Santriwati

Sebagai masukan bagi Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah tentang pentingnya memelihara kesehatan perseorangan dan menyadari akan pentingnya pencegahan penyakit kulit dengan memelihara kesehatan dan kebersihan diri.

2. Bagi Pesantren

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Pesantren terkait seperti Pondok Pesantren agar lebih memperhatikan kehidupan Santriwati ditinjau dari segi kesehatan dan pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana di pemonndokan.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti serta pengembangan pengetahuan peneliti dalam menerapkan ilmu-ilmu yang

telah di dapatkan selama kuliah dan menambah wawasan mengenai penelitian yang berhubungan dengan personal hygiene dengan keluhan penyakit kulit.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit kulit pada santriwati di pondok pesantren Ar Risalah Kota Padang yang mencakup santriwati di pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang, dengan faktor personal hygiene (kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur dan kebersihan kulit).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial seseorang yang memungkinkan seseorang untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomi.⁶ Perilaku kesehatan adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat sakit, penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan.⁷ Berikut klasifikasi tentang perilaku kesehatan:

1. Perilaku sehat (*healthy behavior*)

Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku atau kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan antara lain

a. Makan dengan menu seimbang (*appropriate diet*).

Menu seimbang disini adalah pola makan sehari-hari yang memenuhi kebutuhan nutrisi yang memenuhi kebutuhan tubuh baik secara jumlahnya maupun jenisnya.

- b. Kegiatan fisik secara teratur dan cukup.

Kegiatan fisik disini tidak harus olahraga. Bagi seseorang yang pekerjaannya memang sudah memenuhi gerakan-gerakan fisik secara rutin dan teratur, sebenarnya sudah dapat dikategorikan berolahraga. Bagi seseorang yang pekerjaannya tidak melakukan kegiatan fisik seperti manajer, administrator, sekretaris, dan sebagainya memerlukan olahraga secara teratur.

- c. Tidak merokok dan minum minuman keras serta menggunakan narkoba.
- d. Istirahat yang cukup, istirahat yang cukup bukan saja berguna untuk memelihara kesehatan fisik, tetapi juga untuk kesehatan mental.
- e. Pengendalian atau manajemen stres.

Stres tidak bisa dihindari oleh siapa saja, namun yang dapat dilakukan adalah mengatasi, mengendalikan atau mengelola stres tersebut agar tidak mengakibatkan gangguan kesehatan, baik kesehatan fisik maupun kesehatan mental.

- f. Perilaku atau gaya hidup positif yang lain untuk kesehatan

2. Perilaku sakit (*illness behavior*)

Perilaku sakit adalah berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang yang sakit dan atau terkena masalah kesehatan atau keluarganya, untuk mencari penyembuhan, atau teratasi masalah kesehatan yang lain.

Ada beberapa tindakan atau perilaku yang muncul antara lain :

- a. Didiamkan saja
- b. Mengambil tindakan dengan melakukan pengobatan sendiri
- c. Mencari penyembuhan atau pengobatan keluar yakni fasilitas pelayanan kesehatan baik tradisional maupun modern.

Pengukuran perilaku kesehatan dilakukan pada ketiga domain perilaku kesehatan yaitu :

- a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, raba dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

- b. Sikap

Sikap masih merupakan reaksi tertutup, tidak dapat langsung dilihat, merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu.

- c. Tindakan

Tindakan merupakan suatu perbuatan nyata yang dapat diamati atau dilihat. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk tindakan (*overt behavior*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas.

Pengukuran tindakan seseorang dilakukan dengan cara wawancara terhadap kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu serta dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden. Beberapa tindakan yang dapat diteliti :

1) Personal hygiene

Personal hygiene atau kesehatan pribadi merupakan kesehatan yang dimiliki oleh seseorang untuk dapat membina keluarga dan masyarakat yang sehat, dan kesehatan pribadi merupakan dasar untuk melakukan berbagai kegiatan atau perbuatan yang positif selama hidup.⁸

Usaha kesehatan pribadi adalah daya upaya dari seseorang untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatannya sendiri. Membuat diri selalu sehat, disamping berguna untuk diri sendiri, juga menguntungkan kesehatan masyarakat. Pribadi bisa dikatakan sehat bila luar dan dalam tubuh pribadi seseorang itu sudah bersih dari segala penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan pribadi tersebut.⁷

2) Kebersihan Pakaian

Pakaian yang digunakan seseorang harus bersih, pakaian pribadi sebaiknya tidak dipakai maupun dipinjamkan ke orang lain, pakaian hendaknya diganti setelah selesai mandi atau jika pakaian basah, pakaian yang bersih adalah pakaian yang di cuci dan dapat disetrika, kalau tidak bisa langsung di cuci pakaian

basah jangan ditumpuk untuk mencegah tumbuhnya jamur, hendaklah mencuci pakaian dengan air bersih dan deterjen, perlu diingat bahwa menjemur pakaian di bawah sinar matahari dapat membunuh bakteri.⁸

3) Kebersihan Handuk

Berdasarkan penelitian Muslih (2012), di Pondok Pesantren Cipasung Tasikmalaya menunjukkan kejadian scabies lebih tinggi pada responden yang menggunakan handuk bersama (66,7%), dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan handuk bersama (30,4%), dan dari hasil uji statistik perilaku yang mempunyai hubungan dengan kejadian skabies. Hasil menunjukkan responden menggunakan handuk bersama 4,588 kali berpeluang untuk menderita skabies dibandingkan responden yang tidak menggunakan handuk bersama, handuk sebaiknya dijemur dibawah sinar matahari dan saat menggunakan handuk dalam kondisi kering.⁹

4) Kebersihan Tempat Tidur

Menurut penelitian Hendra Dhermawan Sitanggang dkk (2018) kebersihan tempat tidur dan sprei adalah tidak membersihkan kamar 2 kali sehari, tidak menjemur kasur sekali seminggu dan tidak mengganti sprei sekali seminggu. Perilaku ini tentu dapat menjadi faktor terjadinya gangguan penyakit kulit. Hal ini diasumsikan jika kasur jarang dijemur dan sprei

jarang diganti akan memungkinkan agen penyebab gangguan penyakit kulit akan tumbuh dan berkembang biak di tempat tidur dan sprei sehingga dapat menyebabkan gangguan penyakit kulit bagi yang bersentuhan dengan tempat tidur.¹⁰

5) Kebersihan Kulit

Kulit sangat penting fungsinya bagi kesehatan seseorang oleh karena itu, kebersihan kulit harus selalu dijaga dan dipelihara agar kulit dapat menjalankan fungsinya dengan sebaik-baiknya.⁸

Cara membersihkan kulit umumnya dilakukan dengan mandi. Mandi juga merupakan kesenangan masyarakat Indonesia. Untuk Indonesia yang beriklim tropis (panas dan berdebu) mandi sebaiknya dilakukan sebanyak dua kali sehari (pagi dan sore).⁸

Mandi berguna untuk menghilangkan kotoran yang melekat pada kulit, menghilangkan bau keringat, merangsang peredaran darah dan syaraf, melemaskan otot-otot, serta memberi kesegaran pada tubuh. Mandi dengan air saja tanpa sabun, membuat badan seseorang belum cukup bersih, mandi sebaiknya menggunakan air yang bersih seperti air sumur, air ledeng, atau air yang semestinya untuk mandi, terlebih cara mandi yang baik dan benar:

- a) Seluruh badan disiram dengan menggunakan air bersih

- b) Kemudian seluruh badan disabun dan digosok untuk menghilangkan semua kotoran yang menempel di semua permukaan kulit, terutama sekali dibagian yang lembab dan berlemak seperti pada lipatan paha, sela-sela jari kaki, ketiak, lipatan telinga, dan muka
- c) Setelah itu disiram lagi sampai bekas sabun tadi terbuang bersih.
- d) Keringkan seluruh permukaan tubuh dengan handuk yang kering dan bersih.⁸

Dengan memelihara kebersihan kulit badan, maka dapat terhindar dari penyakit-penyakit kulit. Oleh sebab itu, apabila mandi seseorang harusnya menggunakan sabun dan air yang bersih.⁸

B. Pengertian Kulit

Kulit merupakan organ terbesar dalam tubuh, luasnya sekitar 2 m². Kulit merupakan bagian terluar dari tubuh manusia yang lentur dan lembut serta merupakan permukaan luar organisme untuk membatasi lingkungan dalam tubuh dengan lingkungan luar. Kulit merupakan benteng pertahanan pertama dari berbagai ancaman yang datang dari luar seperti kuman, virus, dan bakteri. Pada permukaan kulit terdapat kelenjar keringat yang mengekskresi zat-zat sisa yang dikeluarkan melalui pori-pori kulit berupa keringat. Kulit juga merupakan salah satu alat indra yaitu indra peraba karena di seluruh permukaan kulit banyak terdapat syaraf peraba.¹³

Jenis Penyakit Kulit :

1. *Dermatitis*

Dermatitis adalah peradangan kulit (epidermis dan dermis) sebagai respon terhadap pengaruh faktor eksogen dan endogen, menimbulkan kelainan klinis berupa efloransi polimorfik (eritema, edema, papul, vesikel, skuama, likenifikasi) dan keluhan gatal. Tanda polimorfik tidak timbul bersamaan, bahkan mungkin hanya beberapa (*oligomorfik*). *Dermatitis* cenderung residif dan menjadi kronis.¹⁴

Menurut Rahimah (2013) dalam Sartiwi (2016), dampak yang ditimbulkan dari penyakit dermatitis tergantung dari daya tahan tubuh penderita. Bisa jadi dampak dari reaksi satu orang berbeda dengan orang lainnya meskipun penyebabnya sama. Tetapi apabila seseorang yang menderita penyakit dermatitis yang sudah parah maka pada kulit akan terjadi kelepuhan dan sangat berbahaya bagi kulit.¹⁵

a. Penyebab

Penyebab *dermatitis* disebabkan oleh stres emosional, perubahan suhu atau kelembaban udara, dan infeksi kulit oleh bakteri.¹⁶ Menurut Danisa Diandra Safarina (2014) dalam Jesika, H.,K, (2016), faktor-faktor lingkungan seperti polutan dan alergen-alergen mungkin memicu terjadinya dermatitis pada individu yang rentan, seperti :

- 1) Polutan : asap rokok, peningkatan polusi udara, pemakaian pemanas ruangan sehingga terjadi peningkatan suhu dan penurunan kelembaban udara, penggunaan pendingin ruangan
- 2) Alergen : tungau debu rumah, serbuk sari buah, bulu binatang, jamur, kecoa
- 3) Makanan : susu, telur, kacang, ikan laut, kerang laut dan gandum

b. Pencegahan

Pengobatan dilakukan dengan cara menghilangkan atau menghindari zat-zat penyebab terjadinya dermatitis. Untuk mencegah infeksi dan menghindari iritasi, daerah yang harus terkena harus dibersihkan secara teratur dengan air dan sabun yang lembut.¹⁶

2. *Skabies*

Scabies (kudis) adalah penyakit kulit akibat tungau *Sarcoptes scabiei*.¹⁸ Tungau ini menyebabkan kulit terasa sangat gatal karena alergi terhadap telur dan kotoran dari tungau tersebut.¹³

a) Penyebab

Sarcoptes scabiei merupakan parasit yang tergolong famili artropoda kelas araknida, ordo akarina, famili sarkoptes. Parasit ini banyak menyerang anak-anak, walaupun orang dewasa dapat juga terkena dan dapat menyerang pria maupun wanita.¹⁷

b) Gejala

Gejala yang ditimbulkan berupa gatal pada sela jari tangan, pergelangan tangan, genitalia pria, dan bokong. Rasa gatal tersebut semakin parah pada malam hari.¹³ Kelainan kulit mula-mula berupa benjolan kecil dan tipis di kulit yang merupakan infeksi akibat garukan yang dilakukan.¹⁷

c) Pencegahan

Pencegahan dilakukan dengan cara menghindari pemakaian baju, handuk, dan seprai secara bersama-sama. Mencuci bersih handuk, seprai dan baju (pakaian dalam 5 hari terakhir).¹⁸

3. *Tinea* (kurap)

Tinea merupakan infeksi jamur pada kulit biasanya terletak di leher, badan, lengan.¹⁹

a) Penyebab

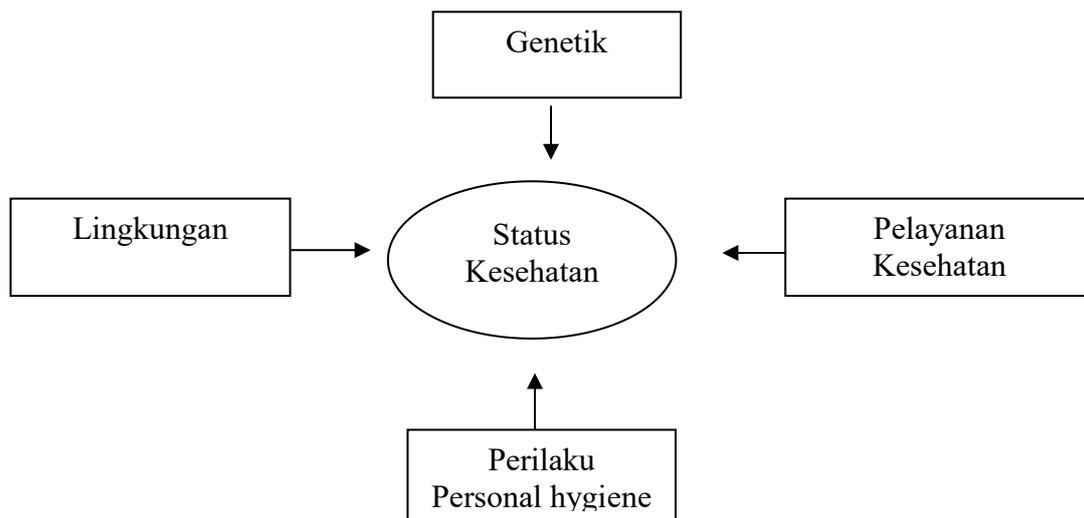
Faktor penyebabnya antara lain yaitu sejenis *fungi* yang bisa menyebar dari pemakaian handuk, pakaian yang terkontaminasi dan melalui kontak langsung dengan pengidap selain itu personal hygiene yang kurang baik juga dapat mengakibatkan *Tinea*.

b) Pencegahan

Manusia dapat mencegah terjadinya penyakit kulit dengan menerapkan personal hygiene. Membersihkan diri mempunyai banyak manfaat bagi Santriwati di Pesantren yaitu terciptanya Santriwati yang bersih dan sehat sehingga terlindungi dari penyakit kulit.¹⁹

C. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan, maka penulis mengembangkan suatu kerangka teori menurut Hendrik L. Blum, yaitu :



Sumber: Kerangka Teori Hendrik L. Blum, Notoatmodjo 2010

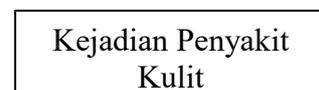
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Risiko Penyakit Kulit Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang

D. Kerangka Konsep

Variabel Independen



Variabel Dependen



E. Hipotesis

1. Ada hubungan kondisi kebersihan pakaian santriwati dengan kejadian penyakit kulit di Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022.
2. Ada hubungan kondisi kebersihan handuk santriwati dengan kejadian penyakit kulit di Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022.
3. Ada hubungan kondisi kebersihan tempat tidur santriwati dengan kejadian penyakit kulit di Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022.
4. Ada hubungan kebersihan kulit dengan santriwati dengan kejadian penyakit kulit di Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022.

F. Defenisi Operasional

Variable	Data Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kebersihan Pakaian	Kondisi responden dalam mengganti pakaian, mencuci pakaian, menjemur dan menyetrika pakaian.	Kuesioner	Wawancara	0 = Tidak baik jika ≤ 5 1 = baik jika > 5	Ordinal
Kebersihan Handuk	Kondisi responden dalam mencuci,	Kuesioner	Wawancara	0 = Tidak baik jika ≤ 4 1 = baik jika > 4	Ordinal

	menjemur, dan penggunaan handuk.				
Kebersihan Tempat Tidur	Kondisi responden dalam menjemur kasur, bantal, mengganti sprei dan sarung bantal.	Kuesioner	Wawancara	0 = Tidak baik jika ≤ 4 1 = baik jika > 4	Ordinal
Kebersihan kulit	Kondisi responden dalam menjaga kebersihan kulit seperti kebiasaan mandi.	Kuesioner	Wawancara	0 = Tidak baik jika ≤ 3 1 = baik jika > 3	Ordinal
Penyakit Kulit	Suatu keluhan atau gejala yang dirasakan pada bagian kulit yang disebabkan oleh berbagai macam jamur, virus, kuman, parasit pada santriwati	Kuesioner	Wawancara dan observasi	0 = Ya (Sakit Kulit) jika responden mengalami 4 atau lebih dari gejala penyakit kulit 1 = Tidak (Tidak Sakit kulit) jika responden	Ordinal

	pondok pesantren Ar Risalah			hanya mengalami 4 atau tidak sama sekali dari gejala penyakit kulit	
--	-----------------------------------	--	--	------------------------------------------------------------------------------------	--

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional, dimana data yang berhubungan dengan variabel dependen dan independen dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pesantren Ar Risalah Kota Padang, waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai Mei 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Santriwati yang berada di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang yang berjumlah sebanyak 555 orang.

2. Sampel

Sampel ditentukan dengan rumus :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d = tingkat kesalahan

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

$$n = \frac{555}{1+555(0,1^2)}$$

$$n = \frac{555}{1+555(0,01)}$$

$$n = \frac{555}{1=5,55}$$

$$n = 84,73 \approx 85$$

Berdasarkan perhitungan didapatkan jumlah sampel sebanyak 85 Santriwati yang ada di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang.

3. Proporsi Sampel

Jumlah sampel masing-masing kelas dihitung secara proporsional :

Tabel 3.1
Proporsi Sampel

Kelas	Jumlah Siswa	Proporsi
Kelas VII		
VII.1 (Al Quds)	31	4
VII.2 (Baghdad)	30	4
VII.3 (Bahrain)	32	5
VII.4 (Ammam)	30	5
VII.5 (Isfahan)	32	5
VII.6 (Masyhad)	30	5
Kelas VIII		
VIII.1 (Sana'a)	32	4
VIII.2 (Sharja)	32	3
VIII.3 (Kuwait)	31	5
VIII.4 (Damaskus)	31	5
VIII.5 (Dhoha)	32	5
VIII.6 (Kuufah)	31	5
Kelas IX		
IX.1 (Dubai)	31	4
IX.2 (Beirut)	31	5
IX.3 (Masqath)	30	5
IX.4 (Buraidah)	29	5

IX.5 (Abu Dhabi)	30	5
IX.6 (Tarim)	30	5
Jumlah	555	85

$$\text{Proporsi} = \frac{\text{Jumlah siswa dikelas}}{\text{Populasi}} \times \text{jumlah sampel}$$

Keterangan :

1. Kumpulkan data seluruh santriwati
2. Setelah mengetahui jumlah seluruh populasinya masukan kedalam rumus yang ada diatas, salah satu contohnya :

$$\text{Proporsi} = \frac{32}{555} \times 85 = 5$$

3. Setelah dihitung didapatkan proporsi 5, jadi dari 32 jumlah santriwati yang diambil sampelnya hanya 5 santriwati dengan menggunakan teknik simple ranom sampling (sampel yang dipilih secaa acak)
4. Kriteria Sampel
 - a. Kriteria Inklusi
 - 1) Santriwati yang bertempat tinggal di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang
 - 2) Bersedia diwawancarai
 - 3) Dapat berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria Ekslusi

- 1) Jika Santriwati tidak berada ditempat penelitian dalam 3 kali kunjungan maka diganti dengan Santriwati yang lain.
- 2) Apabila Santriwati tersebut sudah pindah tempat tinggal maka diganti dengan yang lain

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara secara langsung dengan Santriwati di Pemandoran Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang dengan menggunakan kuesioner dan melakukan observasi dan pengamatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko penyakit kulit diantaranya kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur dan kebersihan kulit. Melakukan observasi serta pengamatan personal hygiene terhadap personal hygiene Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang.

2. Data Sekunder

Data penelitian sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017 yang mana penyakit kulit termasuk 10 penyakit tertinggi di Kota Padang dan data jumlah Santriwati di Pesantren Ar Risalah.

E. Instrumen

Data yang dikumpulkan didapatkan dari :

1. Kuesioner

Kuesioner dilakukan dengan menjawab pertanyaan tertulis dengan dibagikan kepada santriwati untuk memperoleh informasi dengan cara responden mengisi kuesioner yang telah dibagikan. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang berasal dari penelitian terdahulu dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner yang digunakan berasal dari penelitian Siska Yuliandani (2020) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit kulit pada santri di pondok pesantren darul ulum.

a. Kuesioner Personal Hygiene

Kuesioner personal hygiene terdapat 18 pertanyaan yang berisi tentang kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur, kebersihan kulit yang di modifikasi dari penelitian Siska Yuliandani (2020). Skala ukur yang digunakan adalah skala guttman yang terdiri dari jawaban “ya” = 1 dan “tidak” = 0.

b. Kuesioner Penyakit Kulit

Kuesioner penyakit kulit ada 2 pertanyaan dengan 2 jawaban alternatif dimana jika menjawab “ya” = 1 dan “tidak” = 0. Kriteria penilaian mengalami penyakit kulit, jika responden mengalami penyakit kulit skor 1, dan jika responden tidak mengalami gangguan kulit skor 0.

2. Uji validitas

Validitas merupakan uji yang digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner, berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur cincin, maka dia harus menggunakan timbangan emas. Sedangkan di lain pihak bila seseorang ingin menimbang berat badan, maka dia harus menggunakan timbangan berat badan. Jadi dapat disimpulkan bahwa timbangan emas valid untuk mengukur berat cincin, tapi timbangan emas tidak valid untuk menimbang berat badan.²⁰

a. Dasar Pengambilan Uji Validitas Pearson

1) Perbandingan nilai r_{hitung} dengan r_{tabel}

a) Jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ = valid

b) Jika nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ = tidak valid

Tabel 3.2
Hasil Uji Validitas Personal Hygiene

No	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1.	0,942	0,444	Valid
2.	0,942	0,444	Valid
3.	0,942	0,444	Valid
4.	0,775	0,444	Valid
5.	0,942	0,444	Valid
6.	0,942	0,444	Valid
7.	0,461	0,444	Valid
8.	0,687	0,444	Valid
9.	0,461	0,444	Valid
10.	0,942	0,444	Valid
11.	0,942	0,444	Valid
12.	0,461	0,444	Valid
13.	0,504	0,444	Valid

14.	0,895	0,444	Valid
15.	0,942	0,444	Valid
16.	0,461	0,444	Valid
17.	0,734	0,444	Valid
18.	0,811	0,444	Valid

Dari hasil uji validitas pertanyaan personal hygiene menunjukkan bahwa 18 pertanyaan semua pertanyaan dinyatakan valid sehingga dapat digunakan untuk penelitian dan nilai 1 pada 2 pernyataan kuesioner kejadian penyakit, artinya seluruh pernyataan di lembar kuesioner kejadian penyakit kulit dinyatakan valid.

3. Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila melakukan pengukuran dua kali atau lebih gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama. Misalkan seseorang ingin mengukur jarak dari suatu tempat ke tempat lain dengan menggunakan dua jenis alat ukur. Alat ukur pertama dengan meteran yang di buat dari logam, sedangkan alat kedua dengan menghitung langkah kaki. Pengukuran dengan meteran logam akan mendapatkan hasil yang sama kalau pengukurannya diulang dua kali atau lebih. Sebaliknya pengukuran yang dilakukan dengan kaki, besar kemungkinan akan didapatkan hasil yang berbeda kalau pengukurannya di ulang dua kali atau lebih. Dari ilustrasi ini berarti meteran logam lebih reliable dibandingkan langkah kaki untuk mengukur jarak.²⁰

Uji reliabilitas dilakukan terhadap seluruh pertanyaan. Kriteria pengambilan keputusan untuk menentukan reliabilitasnya yaitu apabila nilai r (cronbach's alpaha) lebih besar dari 0,60 maka instrumen tersebut dikatakan

reliable. Sebaiknya apabila nilai r (cronbach's alpha) lebih kecil dari 0,60 maka instrumen tersebut tidak reliable. Hasil uji reliabilitaas instrument ditunjukkan sebagai berikut.

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas Personal Hygiene

Variabel	Cronbach's Alpha
Personal Hygiene	0,912

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Penyakit Kulit

Variabel	Cronbach's Alpha
Penyakit Kulit	0,739

Dari hasil uji reliabilitas pada tabel diatas dari 18 pernyataan variabel personal hygiene adalah 0,912 sedangkan hasil dari pernyataan variabel kejadian penyakit kulit adalah 0,739 sedangkan hasil pernyataan sumber air bersih adalah 0,930 artinya ketiga instrumen penelitian tersebut sudah reliabel sehingga dapat dilakukan penelitian.²⁰

F. Teknik Pengolahan Data

1. Editing

Melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit kulit, diantaranya kebersihan handuk, kebersihan pakaian, kebersihan tempat tidur, dan kebersihan kulit. Apakah jawaban yang ada dikuesioner tersebut sudah lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.

2. *Coding*

Melakukan penyederhanaan data yang didapatkan dari kuesioner tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko penyakit kulit, diantaranya kebersihan handuk, kebersihan pakaian, kebersihan tempat tidur, dan kebersihan kulit dengan kode-kode tertentu.

3. *Entry Data*

Mamasukan kode yang telah ditentukan ke dalam master tabel (manual) dan program komputer dengan menggunakan aplikasi EpiData dan SPSS.

4. *Cleaning*

Mengecek kembali data yang sudah di entry ke program Komputer tersebut apakah ada kesalahan pada saat menentry data atau tidak.

G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, seperti mendeskripsikan bagaimana kebersihan handuk, kebersihan pakaian, kebersihan tempat tidur, dan kebersihan kulit Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap tabel. Analisis ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase

dari penyakit kulit (variabel dependen) dan faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit kulit tersebut (variabel independen).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Analisis hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square test*, untuk memastikan adanya hubungan 2 variabel diantaranya, hubungan kebersihan pakaian dengan penyakit kulit, kebersihan handuk dengan penyakit kulit, kebersihan tempat tidur dengan penyakit kulit, dan kebersihan kulit dengan penyakit kulit. Selanjutnya analisis data menggunakan derajat kemaknaan signifikan 0,05.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Hasil Penelitian

Pondok pesantren Ar Risalah terletak di Jl. Raya Air Dingin, RT.01/RW.09, Baalai Gadang, Kec. Koto Tangah, Kota Padang, Sumatera Barat. Pesantren Ar Risalah dengan luas tanah 40.000 M² yang dipimpin oleh kepala sekolah Mulyadi Muslim, Lc, MA

Tabel 4.1 Fasilitas yang terdapat di Pondok Pesantren Ar Risalah

NO	Vasilitas
1.	Terdapat 12 bangunan kelas
2.	Terdapat 1 bangunan labor bahasa
3.	Terdapat 1 bangunan labor komputer
4.	Terdapat 1 bangunan labor IPA
5.	Terdapat 1 bangunan pustaka
6.	Terdapat 1 bangunan UKS
7.	Terdapat 1 bangunan OSIS
8.	Terdapat 2 bangunan majelis guru
9.	Terdapat 1 bangunan aula
10.	Terdapat 1 bangunan untuk bimbingan dan konseling
11.	Terdapat 1 bangunan kantin
12.	Terdapat 1 bangunan masjid
13.	Terdapat ruangan makan

Sumber : Profil Pesantren Ar Risalah

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisis Univariat

a. Kebersihan pakaian

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi kebersihan pakaian pada santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022 adalah :

Tabel 4. 2
Distribusi frekuensi kebersihan pakaian santriwati
Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022

Kondisi Kebersihan Pakaian	Fekkuensi	Persentase
Tidak baik	29	34,1
Baik	56	65,9
Total	85	100,0

Pada tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 85 santriwati terdapat 56 (65,9%) memiliki kebersihan pakaian yang baik.

b. Kebersihan Handuk

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi kebersihan handuk pada santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022 adalah :

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi kebersihan handuk santriwati
Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022

Kondisi Kebersihan Handuk	Frekuensi	Persentase
Tidak Baik	60	70,6
Baik	25	29,4
Total	85	100,0

Pada tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 85 santriwati terdapat 60 (70,6%) memiliki kebersihan handuk yang tidak baik.

c. Kebersihan Tempat Tidur

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi kebersihan tempat tidur pada santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022 adalah :

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi kebersihan tempat tidur santriwati
Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022

Kondisi Kebersihan Tempat Tidur	Frekuensi	Persentase
Tidak Baik	77	90,6
Baik	8	9,4
Total	85	100,0

Pada tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 85 santriwati terdapat 77 (90,6%) memiliki kebersihan tempat tidur yang tidak baik.

d. Kebersihan Kulit

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi kebersihan kulit pada santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022 adalah :

Tabel 4.5
Distribusi frekuensi kebersihan kulit santriwati
Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022

Kondisi Kebersihan Kulit	Frekuensi	Presentase
Tidak Baik	10	11,8
Baik	75	88,2
Total	85	100,0

Pada tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 85 santriwati terdapat 75 (88,2%) memiliki kebersihan kulit yang baik.

e. Penyakit Kulit

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi penyakit kulit pada santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022 adalah :

Tabel 4.6
Distribusi frekuensi penyakit kulit santriwati
Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022

Penyakit Kulit	Frekuensi	Persentase
Ya	45	52,9
Tidak	40	47,1
Total	85	100,0

Pada tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 85 santriwati terdapat 45 (52,9%) yang mengalami penyakit kulit.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dapat dilanjutkan setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel yaitu variabel kejadian penyakit kulit, kondisi kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan tempat tidur, kebersihan kulit, kemudian dapat diteruskan analisis lebih lanjut. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk melihat ada tidaknya hubungan dua variabel yang diteliti, maka dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji chi square artinya bila $p \text{ value} > 0,05$ maka tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, tapi bila $p \text{ value} \leq 0,05$ maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

- a. Hubungan kondisi kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit kulit

Table 4. 7
Hubungan kondisi kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit kulit pada santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022

Kebersihan Pakaian	Penyakit kulit				Total		<i>p value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Tidak Baik	3	6,7	26	65,0	29	100	
Baik	42	93,3	14	35,0	56	100	0,0001
Total	45	52,9	40	47,1	85	100	

Dari tabel 4.6 menunjukkan dari 29 santriwati yang kondisi kebersihan pakaiannya tidak baik yang mengalami penyakit kulit sebanyak 3 santriwati (6,7%), sedangkan dari 56 santriwati yang kondisi kebersihan pakaiannya baik terdapat 42 santriwati (93,3%) yang mengalami penyakit kulit. Berdasarkan hasil uji statistik didapat

nilai p value =0,0001 maka dapat diartikan ada hubungan antara kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit kulit.

- b. Hubungan kondisi kebersihan handuk dengan kejadian penyakit kulit

Tabel 4.8
Hubungan kondisi kebersihan handuk dengan kejadian penyakit kulit pada santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022

Kebersihan handuk	Penyakit kulit				Total		P value
	Ya		Tidak		N	%	
	f	%	f	%			
Tidak Baik	26	57,8	34	85,0	60	100	0,012
Baik	19	42,2	6	15,0	25	100	
Total	45	52,9	40	47,1	85	100	

Dari tabel 4.7 menunjukkan dari 60 santriwati yang kondisi kebersihan handuknya tidak baik yang mengalami penyakit kulit sebanyak 26 santriwati (57,8%), sedangkan dari 25 santriwati yang kondisi kebersihan pakaiannya baik terdapat 19 santriwati (42,2%) yang mengalami penyakit kulit. Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai p value =0,012, maka dapat diartikan ada hubungan antara kebersihan handuk dengan kejadian penyakit kulit.

- c. Hubungan kondisi kebersihan tempat tidur dengan kejadian penyakit kulit.

Tabel 4.9
Hubungan kondisi kebersihan tempat tidur dengan kejadian penyakit kulit pada santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022

Kebersihan tempat tidur	Penyakit kulit				Total		<i>p value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Tidak baik	38	84,4	39	97,5	77	100	0,061
Baik	7	15,6	1	2,5	8	100	
Total	45	52,9	40	47,1	85	100	

Dari tabel 4.8 menunjukkan dari 77 santriwati yang kondisi kebersihan tempat tidur tidak baik yang mengalami penyakit kulit sebanyak 38 santriwati (84,4%), sedangkan dari 8 santriwati yang kondisi kebersihan tempat tidurnya baik terdapat 7 santriwati (15,6%) yang mengalami penyakit kulit.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai *p value* =0,061, maka dapat diartikan ada hubungan antara kebersihan tempat tidur dengan kejadian penyakit kulit.

d. Hubungan kebersihan kulit dengan kejadian penyakit kulit

Tabel 4.10
Hubungan kondisi kebersihan kulit dengan kejadian penyakit kulit pada santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Tahun 2022

Kebersihan kulit	Penyakit kulit				Total		<i>p value</i>
	Ya		Tidak		N	%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Tidak Baik	3	6,7	7	17,5	10	100	0,179
Baik	42	93,3	33	82,5	75	100	
Total	45	52,9	40	47,1	85	100	

Dari tabel 4.9 menunjukkan dari 10 santriwati yang kondisi kebersihan kulitnya tidak baik yang mengalami penyakit kulit

sebanyak 3 santriwati (6,7%), sedangkan dari 75 santriwati yang kondisi kebersihan kulit yang baik terdapat 42 santriwati (93,3%) yang mengalami penyakit kulit. Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai $p\text{ value} = 0,179$, maka dapat diartikan tidak ada hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian penyakit kulit.

C. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Penyakit Kulit

Dari hasil yang didapatkan diketahui bahwa sebagian besar responden menderita penyakit kulit yaitu 52,9% di Pondok Pesantren Ar Risalah. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nailin Ni'mah (2016) yang menyatakan bahwa mayoritas santri putra dan putri mengalami penyakit skabies ada 78 santri (74,3%), sedangkan yang tidak mengalami skabies sebanyak 27 santri (25,7%).²¹

Menurut Susanto (2013) Penyakit kulit merupakan suatu penyakit yang menyerang pada permukaan tubuh dan disebabkan oleh berbagai macam penyebab. Penyakit kulit merupakan penyakit infeksi paling umum yang terjadi pada berbagai usia. beberapa makhluk hidup dapat menyebabkan penyakit kulit di akibatkan oleh bakteri, virus maupun jamur, yang dapat merusak kulit dan menginfeksi kulit tetapi tidak pernah sampai untuk mematikan.²²

Berdasarkan hasil yang didapatkan di Pondok Pesantren Ar Risalah, sebagian besar responden mengalami penyakit kulit, hal ini

dikarenakan santriwati yang tinggal di podok kurang baik dalam menjaga perilaku hidup bersih dan sehat. Kebiasaan tersebut menyangkut kedalam menjaga kebersihan pakaian, handuk, tempat tidur, dan kulit. Santriwati dapat menghindari penyakit kulit dengan menjaga kebersihan pakaian, handuk, dan tempat tidur dengan mencuci dan menjemur dibawah sinar matahari.

Lingkungan yang bersih dan sehat akan membawa efek yang baik bagi kulit dan tubuh. Sebaliknya, lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya penyakit dan dapat menyerang kita, misalnya penyakit akibat jamur, bakteri, serta parasit seperti tungau dan kutu.

b. Kondisi Kebersihan Pakaian

Berdasarkan hasil yang didapatkan diketahui bahwa sebagian besar santriwati memiliki kebersihan pakaian dengan kategori tidak baik yaitu 29 santriwati (34,1%), kondisi kebersihan pakaian yang baik sebanyak 56 santriwati (65,9%) di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Aini Widuri (2017) menunjukkan bahwa kebersihan pakaian yang kurang baik sebanyak (57,5%).²³ Sedangkan hasil penelitian yang di lakukan oleh Khairunisa Kudadiri (2021) bahwa responden yang selalu mengganti pakaian dua kali sehari sebanyak (17,5%) dan responden yang selalu mengganti pakaian dua kali sehari sebanyak (22,4%). Pada kelompok responden yang selalu bertukar pakaian

dengan teman sebanyak (8,6%) dan pada kelompok responden yang selalu merendam pakaian dengan teman sebanyak (8,6%). Responden yang mencuci pakaian dengan deterjen sebanyak (53,4%) dan responden yang menjemur pakaian dibawah sinar matahari sebanyak (84,7%).²⁴

Menjaga kebersihan pakaian dengan baik dapat menurunkan risiko santriwati untuk terkena penyakit kulit. Sehingga pakaian berperan dalam transmisi tungau, kuman ataupun bakteri penyebab penyakit kulit melalui kontak tidak langsung, sehingga santriwati dapat menghindari penyakit kulit dengan menjaga kebersihan pakaian dengan mencuci, mejemur dibawah sinar matahari serta menyetrika pakaian.

c. Kebersihan Handuk

Berdasarkan hasil yang didapatkan diketahui bahwa sebagian besar santriwati memiliki kebersihan handuk dengan kategori tidak baik yaitu 60 santriwati (70,6%), kondisi kebersihan handuk yang baik sebanyak 25 santriwati (29,4%) di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwiky Saputra Armansyah (2020), responden yang memiliki kondisi kebersihan handuk kurang baik sebanyak (43,4%) dan responden yang memiliki kondisi kebersihan handuk baik sebanyak (56,6%).²⁵ Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Khairunisa Kudaduri (2019), responden yang selalu menggunakan

handuk sendiri sebanyak (86,2%), dan responden yang selalu menjemur handuk setelah mandi sebanyak (24,4%).²⁴

Dari hasil yang didapatkan santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah ternyata masih banyak yang belum menjaga kebersihan handuk seperti memakai handuk yang tidak kering serta tidak menjemur handuk dibawah sinar matahari, hal tersebut dapat berkembangnya kuman dan bakteri penyebab penyakit kulit. Dengan menjemur handuk dibawah sinar matahari dapat mengurangi ataupun menghilangkan kuman dan bakteri penyebab penyakit kulit.

d. Kebersihan Tempat Tidur

Berdasarkan hasil yang didapatkan diketahui bahwa sebagian besar santriwati memiliki kebersihan tempat tidur dengan kategori tidak baik yaitu 77 santriwati (90,6%), kondisi kebersihan tempat tidur yang baik sebanyak 8 santriwati (9,4%) di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Angsa Sajida (2012) responden yang memiliki kondisi kebersihan tempat tidur kurang baik sebanyak (45%) dan responden yang memiliki kondisi kebersihan tempat tidur baik sebanyak (55%).²⁶ Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Afriani Berta (2017) responden yang memiliki kondisi kebersihan tempat tidur yang kurang baik sebanyak (47,1%) dan responden yang menjaga kondisi kebersihan tempat tidur baik sebanyak (52,9%).²⁷

Dari hasil yang didapatkan santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah masih banyak yang tidak menjemur kasur dan bantal dibawah sinar matahari dan tidak mengganti sprei minimal 1 minggu sekali. Responden kurang baik dalam menjaga kebersihan tempat tidur, selain itu responden memiliki pengetahuan yang kurang baik bahwa kasur dan seprai harus dijemur minimal 1 minggu sekali untuk menghilangkan kuman, bakteri maupun parasit yang menyebabkan penyakit kulit.

e. Kebersihan Kulit

Berdasarkan hasil yang didapatkan diketahui (88,2%), kebersihan kulit santriwati baik dan sebagian besar santriwati mandi 2 kali sehari, santriwati menggunakan sabun sendiri, tidak menggunakan sabun khusus serta air yang mencukupi. Namun masih ada beberapa santriwati yang tidak baik sebanyak (11,8%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Angsa Sajida (2012) responden kondisi kebersihan kulit yang kurang baik (74%) dan responden yang memiliki kondisi kebersihan kulit baik sebanyak (26%).²⁶ Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Asoly Giovano Imartha (2017) responden yang kondisi kebersihan kulitnya baik sebanyak (74,2%) dan kondisi kebersihan kulit responden yang kurang baik sebanyak (25,8%).²⁸

Untuk kenyamanan tubuh, minimal mandi dua kali sehari. Mandi dapat menyegarkan dan melepaskan kita dari rasa gelisah,

dan bau badan yang tidak enak atau kurang sedap. Selain itu tubuh akan terhindar dari penyakit infeksi kulit.²⁶

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit kulit

Berdasarkan hasil penelitian dapat di ketahui bahwa dari 29 santriwati yang kondisi kebersihan pakaiannya tidak baik yang mengalami penyakit kulit sebanyak 3 santriwati (6,7%), sedangkan dari 56 santriwati yang kondisi kebersihan pakaiannya baik terdapat 42 santriwati (93,3%) yang mengalami penyakit kulit. Berdasarkan hasil uji statistik dengan nilai $p\ value = 0,0001$ berarti ada hubungan antara kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit kulit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irwandi Rachman (2017) tentang “ Faktor Risiko Hygiene Perorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies Di Pesantren Al Baqiyatushalihat Tanjung Jabung Barat Tahun 2017” ditemukan ada hubungan yang kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit skabies.¹¹ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berta Afriani (2017) tentang “Hubungan Personal Hygiene Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren” ditemukan ada hubungan antara kebersihan pakai dengan kejadian penyakit kulit skabies di pondok pesantren.²⁷

Kebersihan pakaian sangat penting karna pakaian merupakan benda yang langsung bersentuhan dengan kulit kita, menjaga

kebersihan pakaian sebaiknya mengganti pakaian 2 kali sehari, mengganti pakaian setelah berkeringat atau melakukan aktifitas dan tidak menggunakan pakaian yang lembab sehingga terhindar dari timbulnya penyakit kulit.²⁹

Berdasarkan wawancara dan observasi dengan Santriwati di pondok pesantren, peneliti menemukan bahwa santriwati kurang memperhatikan kebersihan pakaian masing-masing seperti tidak menjemur pakaian dibawah sinar matahari, beberapa santriwati tidak mengganti baju disaat sesudah melakukan aktifitas fisik, serta tidak mengganti baju dua kali sehari. Namun ada beberapa santriwati yang menjemur pakaian dibawah sinar matahari, mengganti baju setelah aktifitas fisik, serta mengganti baju dua kali sehari. Dapat diketahui tidak menjemur pakaian dibawah sinar matahari, maupun tidak mengganti baju dua kali sehari dapat mengundang kuman maupun bakteri pada pakaian sehingga menyebabkan penyakit kulit.

b. Hubungan kebersihan handuk dengan kejadian penyakit kulit

Berdasarkan hasil penelitian dapat di ketahui bahwa dari 60 santriwati yang kondisi kebersihan handuknya tidak baik yang mengalami penyakit kulit sebanyak 26 santriwati (57,8%), sedangkan dari 25 santriwati yang kondisi kebersihan pakaiannya baik terdapat 19 santriwati (42,2%) yang mengalami penyakit kulit.

Berdasarkan hasil yang didapatkan diketahui hasil uji statistik dengan nilai $p\text{ value} = 0,012$ berarti ada hubungan antara kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit kulit.

Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa kebersihan handuk berhubungan dengan kejadian penyakit kulit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriani Berta (2017), tentang “Hubungan Personal Hygiene Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren 2017” ditemukan bahwa ada hubungan kondisi kebersihan handuk dengan kejadian penyakit scabies pada santri.²⁷ Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Irwandi Rachman (2017) tentang “Faktor Risiko Hygiene Perorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies Di Pesantren Al Baqiyatushalihat Tanjung Jabung Barat Tahun 2017” ditemukan ada hubungan yang kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit skabies” ditemukan ada hubungan antara kebersihan handuk dengan kejadian penyakit kulit scabies di pesantren Al Baqiyatushalihat.¹¹

Kebersihan handuk yaitu kegiatan membersihkan atau mencuci handuk menggunakan sabun secara rutin pada periode waktu tertentu sehingga menjadi bersih. Handuk digunakan untuk mengeringkan badan setelah mandi. Pada saat itu air sisa mandi menempel pada handuk sehingga handuk menjadi lembab. Kondisi handuk lembab ini memudahkan handuk menjadi tempat bersarangnya kuman dan

bakteri yang dapat mengakibatkan penyakit kulit. Sehingga perlu untuk menjaga kebersihan handuk yang digunakan.²⁵

Berdasarkan wawancara dan observasi dengan santriwati di pondok pesantren Ar Risalah bahwa santriwati tidak menjemur handuk dibawah sinar matahari dan menggunakan handuk dalam keadaan tidak kering sehingga menyebabkan adanya tungau, jamur, bakteri maupun parasit yang menyebabkan terjadinya penyakit kulit. Untuk menghindari kejadian penyakit kulit, sebaiknya santriwati menjemur handuk dibawah sinar matahari setiap harinya sehingga dapat digunakan dalam keadaan kering.

c. Hubungan kebersihan tempat tidur dengan penyakit kulit

Berdasarkan hasil yang didapatkan diketahui hasil uji statistik dengan nilai *p value* =0,061 berarti ada hubungan antara kebersihan tempat tidur dengan kejadian penyakit kulit. Dari hasil analisis dapat di simpulkan bahwa kebersihan tempat tidur tidak berhubungan dengan kejadian penyakit kulit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruth Novyna Carolyne (2019) tentang “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Skabies Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) Kelas II Kota Pekanbaru Tahun 2019” ditemukan ada hubungan antara kebersihan tempat tidur dengan kejadian penyakit penyakit kulit scabies.³⁰ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irwandi Rachman (2017) tentang “ Faktor

Risiko Hygiene Perorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies Di Pesantren Al Baqiyatushalihat Tanjung Jabung Barat Tahun 2017” ditemukan ada hubungan yang kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit kulit skabies.¹¹

Ruangan tidur adalah area yang relatif kecil untuk ditempati seseorang dengan rutin, maka dari itu harus dalam keadaan bersih. Buka pada pagi hari jendela ruangan tidur untuk pertukaran udara dan kelembaban bisa terjaga sehingga perkembangbiakan kuman tidak terjadi. Ruangan tidur sebaiknya setiap hari dibersihkan supaya kotoran tidak tinggal di ruangan yang bisa membuat tungau berkembang dan menyebabkan penyakit kulit skabies di ruangan tidur.³⁰

d. Hubungan kebersihan kulit dengan kejadian penyakit kulit

Berdasarkan hasil yang didapatkan diketahui hasil uji statistik dengan nilai *p value* =0,179 berarti tidak ada hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian penyakit kulit. Dari hasil analisis dapat di simpulkan bahwa kebersihan kulit tidak berhubungan dengan kejadian penyakit kulit.

Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairunisa Kudaduri (2019) tentang “Hubungan Personal Hygiene Santri Dengan Kejadian Penyakit Kulit Infeksi Scabies Dan Tinjauan Sanitasi Lingkungan Pondok Pesantren Dairi Tahun 2019”.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara ditemukan bahwa para santriwati sudah menjaga kebersihan kulit seperti mandi 2 kali sehari, menggunakan sabun sendiri dan air yang cukup. Namun masih ada beberapa santriwati yang tidak menjaga kebersihan kulit mereka seperti mandi 1 kali sehari. Oleh karena itu hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian penyakit kulit di Pondok Pesantren Ar Risalah.

Menjaga kebersihan tubuh adalah hal yang sangat penting dalam menjaga kesehatan karena kulit yang kotor akan memudahkan bakteri-bakteri berkembang sehingga dapat mempengaruhi derajat kesehatan terutama penyakit kulit. Kulit merupakan fungsi sebagai proteksi tubuh, pengaturan temperatur tubuh, ekskresi dan lainnya. Maka dari itu idealnya harus tetap terjaga kebersihannya. Kondisi kulit yang tidak bersih yang salah satunya dikarenakan oleh kebiasaan mandi yang tidak bersih dan jarang yang akan mengakibatkan mudahnya terinfeksi, terutama pada jari-jari tangan, lipatan paha, dan lainnya. Maka dari itu penting untuk menjaga kebersihan kulit agar terhindar dari penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur, kuman dan parasit.³⁰

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 85 orang responden dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Risiko Penyakit Kulit pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022” maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lebih dari separo (65,9%) kondisi kebersihan pakaian santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang tergolong baik.
2. Lebih dari separo (70,6%) kondisi kebersihan handuk santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang tergolong tidak baik.
3. Lebih dari separo (90,6%) kebersihan tempat tidur santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang tergolong tidak baik.
4. Lebih dari separo (70,0%) kondisi kebersihan kulit santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang tergolong tidak baik.
5. Lebih dari separo (52,9%) responden menderita penyakit kulit.
6. Adanya hubungan yang signifikan antara kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit kulit ($p\ value = 0,0001$)
7. Adanya hubungan yang signifikan antara kebersihan handuk dengan kejadian penyakit kulit ($p\ value = 0,012$)
8. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kebersihan tempat tidur dengan kejadian penyakit kulit ($p\ value = 0,061$)

9. Tidak adanya hubungan signifikan antara kebersihan kulit dengan kejadian penyakit kulit ($p\ value = 0,179$)

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis memberikan saran kepada :

1. Bagi santriwati pondok pesantren Ar Risalah perlu meningkatkan kebersihan diri seperti menjemur pakaian dan handuk dibawah sinar matahari, mengganti sprai 1 kali seminggu, menjemur kasur dan bantal minimal 1 kali seminggu, membersihkan tempat tidur sebelum tidur, mengganti pakaian minimal 2 kali, tidak bertukar pakaian dengan santriwati lain, mandi 2 kali sehari.
2. Bagi pondok pesantren Ar Risalah agar dapat bekerja sama dengan pihak puskesmas Air Dingin untuk memberikan informasi lebih lanjut tentang penyakit kulit yang berada di pondok pesantren Ar Risalah, Kota Padang.
3. Bagi peneliti selanjutnya, agar dapat menjadikan penelitian ini sebagai dasar penelitian selanjutnya dengan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan penyakit kulit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Republik Indonesia. *Undang-undang Republik Indonesia Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. 2009;2(5):255.
2. Permenkes Nomor 1 Tahun 2013 Pedoan Penyelenggaraan dan Peembinaan Pos Kesehatan Pesantren. *Gospod Mater i Logistyka*. 2013;26(4):185-197.
3. Kementrian Agama Indonesia Di Pesantren. *Data Jumlah pesantren di Indonesia Data Pesantren di Indonesia*
4. Moh Batri. *Hygiene Perseorangan Santri Pondok Pesantren Walisongo Ngabar Ponorogo*. (3):1-7.
5. Yuliandani S. *Penyakit Kulit Pada Santri Di Pondok Pesantren Darul ‘ Ulum Kota Padang Tahun 2020 Lingkungan Politeknik Kesehatan Padang Tahun 2020*.
6. Dr. Sumihardi, Sejati, Mahaza (2014). *Modul Pratikum Dasar-dasar Kesehatan Lingkungan*.
7. Soekidjo Notoatmodjo (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
8. Maryunani, A. (2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), untuk mahasiswa Kesehatan dan Petugas Kesehatan*. In Jakarta : Trans Info Media.
9. Rifki Muslih. *Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Cipasung Kabupaten Tasikmalaya, 2012*.
10. Sitanggung HD, Yutami N, Nadeak ES. *Kebersihan Tempat Tidur Dan Sprei Sebagai Faktor Risiko Keluhan Penyakit Kulit Di Wilayah Pesisir, Kampung Bugis, Kota Tanjungpinang Tahun 2018*.
11. Parman, Hamdani. *Faktor Resiko Hygiene Perseorangan Santri Terhadap Kejadian Penyakit Kulit Skabies di Pesantren Al-Baqiyah tush shalihat Tanjung Jabung Barat Tahun 2017*.
12. Indrasah (2017). *Sanitasi Kesehatan Lingkungan dan K3*. Yogyakarta : CV Budi Utama.
13. Maharani, A (2015). *Penyakit Kulit Perawatan Pencegahan dan Pengobatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
14. Sri Adi Sularsito dan SurjaDjuanda, 2010, *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*, Jakarta: FKUI.

15. Sartiwi W. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Pencegahan Penyakit Dermatitis Di Pondok Pesantren Aur Duri. *Jurnal Medika Sainika*. 2016
16. Susanto R Clevere dan M Ari, 2013, *Penyakit kulit dan Kelamin*, Yogyakarta: Nuha Medika.
17. Prof. Siregar (2005). *Atlas Berwarna Saripati Penyakit Kulit E/2*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
18. Leonardo R, Studi P, Terapan S, Lingkungan S, Kesehatan P, Padang K. *Hubungan Personal Hygiene Dengan Gejala Penyakit Kulit Skabies Di Pondok Pesantren Al-Falah Kota Padang*. 2019.
19. Sidaria S. *Personal Hygiene Dan Kejadian Tinea Corporis Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Yaqin Ringan-Ringan*. *UNES J Soc Econ Res*. 2017.
20. Hastono, P. S. 2011. *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
21. Nailin Ni'mah, *Hubungan prilaku personal hygiene dengan kejadian scabies pada santri putra dan putri di pondok pesantren An-Nur Ngrukem sewon bantul Yogyakarta*, 2016.
22. Susanto R. *Penyakit Kulit Dan Kelamin*.; 2013.
23. Program M, Ilmu S, Fakultas K, et al. *Analisis faktor resiko scabies pada santri di pondok pesantren Nurul Hikmah desa kebonagung kecamatan pakisaji kabupaten malang*. 2017;2:622-633.
24. Kudadiri K. *Program Studi SI Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara 2021*.; 2021.
25. Walisongo. *Gambaran personal hygiene dan kejadian penyakit kulit di pesantren mathla'ul anwar dan pesantren walisongo*. skripsi, 2020.
26. Sajida A, Santi D, Naria E. *Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Kulit Di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan Tahun 2012*.
27. Afriani B. *Hubungan Personal Hygiene Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Skaies Di Pondok Pesantren*. 2017;2(1):1-10.
28. Imartha A, Wulan AJ, Saftarina F. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Jabal An-Nur Al-Islami Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar Lampung Factors That Association Incidence of Scabies at Pondok Pesantren Jabal An- Nur Al-*

Islami Kecamatan Teluk Be. 2017;7:1-8.

29. Efendi R, Aan A, Ibad M. *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren. Univ Nahdlatul Ulama Surabaya. 2020;15(2):25-28.*
30. Lubis, Namora Lumongga Nurmaini, *Lembaga Di Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Skabies Di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) Kelas II Kota Pekanbaru Tahun, 2020.*

LAMPIRAN 1

Kuisisioner Penelitian

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Kulit pada Santri Di Pondok
Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022

No. Responden :

Tanggal wawancara :

A. Karakteristik responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Lama tinggal di asrama :

B. Kebersihan Pakaian

1. Apakah saudara mengganti pakaian dua kali sehari?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah saudara mengganti pakaian setelah melakukan aktifitas fisik?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah saudara tidak pernah berganti pakaian dengan teman satu asrama?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah saudara mencuci pakaian menggunakan detergen?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Apakah saudara menjemur pakaian di bawah terik matahari?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Apakah saudara menyetrika pakaian saudara?
 - a. Ya

- b. Tidak

C. Kebersihan Handuk

7. Apakah saudara mandi menggunakan handuk sendiri?
 - a. Ya
 - b. Tidak
8. Apakah saudara menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Apakah saudara menjemur handuk dibawah terik sinar matahari?
 - a. Ya
 - b. Tidak
10. Apakah saudara menggunakan handuk dalam keadaan kering setiap hari?
 - a. Ya
 - b. Tidak

D. Kebersihan Tempat Tidur

11. Apakah saudara menjemur kasur minimal 1 minggu sekali?
 - a. Ya
 - b. Tidak
12. Apakah saudara menjemur bantal minimal 1 minggu sekali?
 - a. Ya
 - b. Tidak
13. Apakah tempat tidur yang saudara gunakan sebelum tidur dibersihkan terlebih dahulu?
 - a. Ya
 - b. Tidak
14. Apakah saudara mengganti sprei minimal 1 minggu sekali?
 - a. Ya
 - b. Tidak

E. Kebersihan Kulit

15. Apakah saudara mandi minimal 2 kali sehari?

- a. Ya
- b. Tidak

16. Apakah saudara mandi menggunakan sabun yang khusus?

- a. Ya
- b. Tidak

17. Apakah saudara mandi menggunakan sabun sendiri?

- a. Ya
- b. Tidak

18. Apakah saudara mandi menggunakan air yang cukup?

- a. Ya
- b. Tidak

F. Penyakit Kulit

1. Sejak tinggal di pemondokan pesantren Ar Risalah, apakah saudara pernah mengalami gejala penyakit kulit?

- a. Ya
- b. Tidak

2. Jika ya, sebutkan gejala apa saja yang saudara rasakan selama tinggal ditempat ini

No.	Penyakit kulit	Ya	Tidak
1.	Gatal-gatal di sela jari		
2.	Gatal-gatal di sekitar kemaluan		
3.	Gatal-gatal di siku bagian luar		
4.	Gatal-gatal di kulit sekitar payudara		
5.	Gatal-gatal di perut bagian bawah		
6.	Gatal-gatal di lipatan ketiak		
7.	Gatal-gatal terasa terutama		

	pada malam hari		
8.	Terdapat ruam dikulit dengan rasa gatal		

3. Jika ya, sudah berapa lama saudara mengalami gejala tersebut.....

Lampiran 2

Dokumentasi Penelitian



Lampiran 3

Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

Jl. Sising Padang, Kapitan Gallo Padang 25146 Telp./Fax: (0753) 7661318
Jumlah Keperawatan (0753) 7653448, Prodi Suplemen Keah (0753) 29445, Jurusan Kesehatan Lingg (0753) 7661317-56638
Jurusan Eic (0753) 7661319, Jurusan Keperawatan (0753) 7661318, Prodi Keperawatan Politeknik (0753) 52474
Jurusan Keperawatan Gigi (0212) 23025-21025, Jurusan Pratali Kesehatan
Website: <http://www.poltekkespadang.ac.id>



Nomor : PP.03.01/ 0557-A /2021
Lamp : -
Perihal : Survei awal penelitian

Padang, 4 Oktober 2021

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Air Dingin
di
Tempat

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan
Sanitasi Lingkungan diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, dimana tahapan
awalnya adalah pengumpulan data-data pendukung (survey awal penelitian).

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi
izin mahasiswa kami untuk meminta data yang dibutuhkan. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Tiara Darmawati
NIM : 181210681
Judul Penelitian : Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis
Atopik pada Santri di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota
Padang Tahun 2022

Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu kami ucapkan
terima kasih.


Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si
NIP. 19610113 198603 1 002



**PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Raffles/Arif Chen By Bas Ks Tjati Tengah Padang
Email: dkk.padang@gmail.com Website: dinas.padang.go.id SMS Center 0116680114

Telp (0751) 462619

Padang, 23 November 2021

Nomor : 891/ 7378 /DKK/2021
Lamp : -
Perihal : Izin Survei Awal

Kepada Yth :
Direktur Poltekdes Kemenkes Padang
di
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara nomor PP.03.01/07164/2021, tanggal 5 November 2021 perihal yang sama pada pokok surat di atas bahwa Mahasiswa tersebut melakukan survei awal di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang. Pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin kepada

NAMA	NIM/NIP	Judul
Tiara Darmawati	181210681	Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Dermatitis Atopik pada Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka acuan penelitian/ kegiatan.
2. Wajib Vaksin Covid19 (2 kali) bagi mahasiswa yang akan magang/ PKL
3. Melakukan kegiatan sesuai standar protokol kesehatan
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.


a.n. Kepala
Kabid SDK
Dra. Hj. Novita Latina, Apt
NIP:19661105 199303 2 004

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Ka. Eid..... DKK Padang
2. Ka. Pusk..... Kota Padang
3. Arsip

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN

Nomor: 212/e/S.Ket/02.YWAR/V/2022

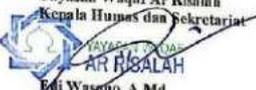
Yang bertandatangan dibawah ini Kepala Humas & Sekretariat Yayasan Waqaf Ar Risalah menerangkan bahwa:

Nama : Tiara Darmawati
NIM : 181210681
Judul Penelitian : Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Penyakit Kulit pada Santriwati di Pondok Pesantren Ar Risalah Kota Padang Tahun 2022.

Mahasiswi tersebut diatas sudah melakukan penelitian di lingkungan Perguruan Islam Ar Risalah yang berada di bawah naungan Yayasan Waqaf Ar Risalah terhitung sejak bulan Februari – Maret 2022.

Demikianlah surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalâmu'alaikum Warahmatullâhi Wabarakaâtuh.

Yayasan Waqaf Ar Risalah
Kepala Humas dan Sekretariat

Edy Waseno, A.Md
NIK Y : 2013.01.1984.11.07-007

N	U	J	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Ptot	Kp	H1	H2	H3	H4	Htot	Kt1	Kt2	Kt3	Kt4	KtTot	Kl1	Kl2	Kl3	Kl4	Kltot	Kk1	Kk2	Kk3	Kk4	Kk5	Kk6	Kk7	Kk8	Kk9	Kk10	Pktot	Kpk			
FD	15	PR	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NF	14	PR	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	3	0	0	0	1	0	1	0	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6	1	
HD	14	PR	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	0	0	1	1	2	0	1	0	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
KR	14	PR	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	0	3	0	1	0	1	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Keterangan:

1. N = Nama
2. U = Umur
3. J = Jenis Kelamin
4. P1-P6 = Pertanyaan 1-6 tentang kebersihan pakaian
5. Ptot = Total skor kebersihan pakaian
6. Kp = Kategori Kebersihan Pakaian
7. H1-H4 = Pertanyaan 1-4 tentang kebersihan handuk
8. HTot = Total skor kebersihan handuk
9. Kh = kategori Kebersihan Handuk
10. Tt1-Tt4 = Pertanyaan 1-4 tentang kebersihan tempat tidur
11. TtTot = Total skor kebersihan tempat tidur
12. KtT = Kategori Kebersihan Tempat tidur
13. K11-K14 = Pertanyaan 1-4 tentang kebersihan kulit
14. K1Tot = Total skor kebersihan kulit
15. Kk1 = Kategori Kebersihan Kulit
16. Pk1-Pk10 = Pertanyaan 1-10 tentang penyakit kulit
17. Pktot = Total skor penyakit kulit
18. Kpk = Kategori penyakit kulit

Lampiran 4

Output SPSS

1. Analisis Univariat

Kebersihan Pakaian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak baik	29	34.1	34.1	34.1
Baik	56	65.9	65.9	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Kebersihan Handuk

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak baik	60	70.6	70.6	70.6
Baik	25	29.4	29.4	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Kebersihan Tempat Tidur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak baik	77	90.6	90.6	90.6
Baik	8	9.4	9.4	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Kebersihan Kulit

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak baik	10	11.8	11.8	11.8
Baik	75	88.2	88.2	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Kejadian Penyakit Kulit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak baik	45	52.9	52.9	52.9
	Baik	40	47.1	47.1	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan kebersihan pakaian dengan penyakit kulit

KP * KPK Crosstabulation

Kebersihan Pakaian			KPK		Total
			Ya	Tidak	
KP	Tidak Baik	Count	3	26	29
		% within KPK	6.7%	65.0%	34.1%
	Baik	Count	42	14	56
		% within KPK	93.3%	35.0%	65.9%
Total		Count	45	40	85
		% within KPK	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	32.058 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	29.516	1	.000		
Likelihood Ratio	35.269	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	31.681	1	.000		
N of Valid Cases ^b	85				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.65.

b. Computed only for a 2x2 table

b. Hubungan kebersihan handuk dengan kejadian penyakit kulit

KH * KPK Crosstabulation

Kebersihan Handuk			KPK		Total
			Ya	Tidak	
KH	Tidak Baik	Count	26	34	60
		% within KPK	57.8%	85.0%	70.6%
	Baik	Count	19	6	25
		% within KPK	42.2%	15.0%	29.4%
Total		Count	45	40	85
		% within KPK	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.559 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	6.304	1	.012		
Likelihood Ratio	7.879	1	.005		
Fisher's Exact Test				.008	.005
Linear-by-Linear Association	7.470	1	.006		
N of Valid Cases ^b	85				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.76.

b. Computed only for a 2x2 table

c. Hubungan kebersihan tempat tidur dengan penyakit kulit

KTT * KPK Crosstabulation

Kebersihan Tempat Tidur			KPK		Total
			Ya	Tidak	
KTT	Tidak Baik	Count	38	39	77
		% within KPK	84.4%	97.5%	90.6%
	Baik	Count	7	1	8
		% within KPK	15.6%	2.5%	9.4%
Total		Count	45	40	85
		% within KPK	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.234 ^a	1	.040	.061	.042
Continuity Correction ^b	2.841	1	.092		
Likelihood Ratio	4.781	1	.029		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.184	1	.041		
N of Valid Cases ^b	85				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,76.

b. Computed only for a 2x2 table

d. Hubungan kebersihan kulit dengan kejadian penyakit kulit

KKL * KPK Crosstabulation

			KPK		Total
			Ya	Tidak	
KKL	Tidak Baik	Count	3	7	10
		% within KPK	6.7%	17.5%	11.8%
	Baik	Count	42	33	75
		% within KPK	93.3%	82.5%	88.2%
Total		Count	45	40	85
		% within KPK	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.394 ^a	1	.122	.179	.113
Continuity Correction ^b	1.464	1	.226		
Likelihood Ratio	2.434	1	.119		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	2.366	1	.124		
N of Valid Cases ^b	85				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.71.

b. Computed only for a 2x2 table