

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Amli, M. B. J. B. Y. B. K. B. K., & At-tabari, A. J. (2000). *Jami''ul Bayan Fi Ta''wil Qur''an, dari, Al-Maktabah Al-Syâmilah. Tafsir Surat An-Nahl Ayat: 89.* Muassasah Al-Risalah,.
- Alamsyah, A. N. K., Tyastuti, S., & Meilani, N. (2019). *Efektivitas Broadcast Whatsapp Messenger Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Metode IVA di Puskesmas Banguntapan II, Bantul.*
- Ash-Shidiqy, H. (2009). *Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir.* Pustaka Rizki Putra.
- Aziz, R., & Mangestuti, R. (2006). Tiga Jenis Kecerdasan dan Agresivitas Mahasiswa. *Psikologika : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian Psikologi, 11(21).* <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol11.iss21.art6>
- Azizah, U., Haryan, F., & Wahyuni, B. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan masalah psikososial remaja di wilayah bantaran Kali Code Kota Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat, 34(10), 281–290.* <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/31612>
- Bustan, N. M. (2008). *Tanya Jawab Epidemiologi.* Putra Asaad Print.
- Canceko-Llego, C. D., Castillo-Carandang, N. T., & Reyes, A. L. (2009). Validation of the Pictorial Pediatric Symptom Checklist-Filipino Version for the Psychosocial Screening of Children in a Low-income Urban Community. *Acta*

*Medica Philippina*, 43(4), 62–68.

Dalimunthe, K. L. (2009). *Kajian mengenai kondisi psikososial anak yang dibesarkan di panti asuhan.*

Dharmayanti, I., Tjandrarini, D. H., Hidayangsih, P. S., & Nainggolan, O. (2018). *Pengaruh Kondisi Kesehatan Lingkungan dan Sosial Ekonomi Terhadap Kesehatan Mental Indonesia.* 64–74.

Diananta, G. S. (2012). *Perbedaan Masalah Mental dan Emosional Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan Agama.* 38–42.

Fuad, I. (2016). Menjaga Kesehatan Mental Perspektif Al-Qur'an dan Hadits. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 1(1), 31–50.  
<https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.245>

G, G., ME, P., MS, D., JM, P., & JM, M. (2000). Utilitas skrining psikososial di pusat kesehatan berbasis sekolah. *Journal Sch Health*, 7(70), 292–298.

Hansen RC. (1997). *Pediatric psychocutaneous disorders.* 367–371.

Haryanti, D., Pamela, E. M., & Susanti, Y. (2016). Perkembangan Mental Emosional Remaja Di Panti Asuhan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 4(2), 97–104.

Hoetomo. (2005). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia.* Mitra Pelajar Swadaya.

Hude, D. M. (2006). *Emosi: Penjelajah religio-psikologis tentang emosi manusia di dalam Al-Qur'an.* Erlangga.

Hungu. (2007). *Demografi Kesehatan Indonesia*. Grasindo.

Irwan. (2016). Epidemiologi Penyakit Menular. In *Pengaruh Kualitas Pelayanan...*  
*Jurnal EMBA* (Vol. 109, Issue 1).

Jauhari, M. (2019). Aplikasi Kesehatan Menggunakan Metode Epidemiologi.  
*Aplikasi Kesehatan Menggunakan Metode Epidemiologi Skrining Tes Untuk  
Karyawan Cv.Annisa*, 10(1), 7.

Jellinek, M. S., Murphy, J. M., Little, M., Pagano, M. E., Comer, D. M., & Kelleher,  
K. J. (1999). Use of the pediatric symptom checklist to screen for psychosocial  
problems in pediatric primary care: A national feasibility study. *Archives of  
Pediatrics and Adolescent Medicine*, 153(3), 254–260.  
<https://doi.org/10.1001/archpedi.153.3.254>

Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas*. Badan Penelitian  
dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.

Kessler, R. C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Chatterji, S., Lee, S., Ormel, J., Üstün,  
T. B., & Wang, P. S. (2009). The global burden of mental disorders: An update  
from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Epidemiologia e  
Psichiatria Sociale*, 18(1), 23–33. <https://doi.org/10.1017/S1121189X00001421>

Khusna, A. A. (2013). *Hubungan Hygienitas dan Faktor Lingkungan dengan  
Kejadian Dermatitis di Wilayah Puskesmas Somagede Kabupaten Banyumas*.

Komisi Penyakit Kronis AS. (1951). *A Dictionary Of Epidemiology*.

- Kurniawan Marsha, Ling Michael Sie Shun, F. (2020). Diagnosis dan Terapi Skabies. *Cermin Dunia Kedokteran*, 47(2), 104.
- Lameshow, S., J. D. w hosmer, Klar, J., & Wang, S. K. L. (1997). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Gajah Mada University Press.
- Latif, A. (2016). *Pengaruh Pembinaan Orang Tua Terhadap Perkembangan Emosi Peserta Didik Di MTS Ar-Raudha Seluma*.
- Marevia, M. S., & Husna, C. A. (2000). Perbedaan Masalah Psikososial Antara Anak Obesitas dan Gizi Normal Di SD Negeri 1 Banda. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 45–58.
- Marr, G. V., & Heppinstall, R. (1966). On the autoionization transitions in thallium atoms. *Proceedings of the Physical Society*, 87(1), 293–298.  
<https://doi.org/10.1088/0370-1328/87/1/333>
- Merryana Adriani, S. K. M. (2016). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Prenada Media.
- Mubasyiroh, R., Yunita, I., & Putri, S. (2017). Mental Emotional Symptoms' Determinants Of Junior-Senior High School Student In Indonesia 2015. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), 103–112.
- Muhammad Zulfikri Manurung. (2021). *Manajemen Dakwah Di Panti Asuhan Darul Aitam Kota Medan*.
- Murni. (2017). *Perkembangan fisik, kognitif, dan psikososial pada masa kanak-kanak awal 2-6 tahun. III*, 19–33.

- Mustika, T. D., & Wahini, M. (2015). Pola Asuh Makan Antara Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja dan Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia Sekolah Dasar. *E-Journal*, 4(1), 162–166.
- Notoadmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rinneka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)* (2nd ed.). Rinneka Cipta.
- Nuriyanti. (2008). *Psikologi Anak*. PT. indeks.
- Oktaviani, V., Jumaini, & Erwin. (2018). *Hubungan Dukungan Sosial Di Lingkungan Sekolah Dengan Masalah Mental Emosional Pada Anak Usia Sekolah*. 5, 307–317.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*.
- Prawidya, L. (2021). Upaya Peningkatan Kecerdasan Kinestetik Melalui Gerak dan Lagu di TK Pertiwi I Wonokerso Kedawung Sragen Tahun Ajaran 2011/2012. *Jurnal Stainu Purworejo*.
- Prihatiningsih, E., & Wijayanti, Y. (2019). Gangguan Mental Emosional Siswa Sekolah Dasar. *HIGEAI Journal of Public Health Research and Development*, 3(2), 252–262. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Pujiastuti, E., Fadlyana, E., & Garna, H. (2016). Perbandingan Masalah Psikososial pada Remaja Obes dan Gizi Normal Menggunakan Pediatric Symptom Checklist

(PSC)-17. *Sari Pediatri*, 15(4), 201. <https://doi.org/10.14238/sp15.4.2013.201-6>

Purwanto, & Denni, J. (2010). *Deteksi Dini Kanker Payudara*.

Rae, A. E., Renyoet, B. S., Kristen, U., & Wacana, S. (2022). *Faktor Psikologi dan Sosial yang Mempengaruhi Eating Habit pada Remaja*. 2(2), 95–107.

Rasjidi. (2009). *Deteksi Dini Pencegahan Kanker Pada Wanita*. Sagung Seto.

Rinaldi, S. F., & Mujianto, B. (2017). *Metodologi Penelitian dan Statistik*.

Riset Kesehatan Dasar. (2018). Provinsi Sumatera Utara. In *Jurnal Ilmiah Smart: Vol. III* (Issue 2).

Riyadi, & Sukarmin. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Graha Ilmu.

Santrock, J. W. (2011). *Masa Perkembangan Anak*. Salemba Humanika.

Saputra, I. S. (2020). Angka Kejadian Skabies pada Panti Asuhan di Indonesia. *Skripsi*.

Sarafino, E., P., T., & Smith, W. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, 7th edition*. John Wiley & Sons, Inc.

Sastroasmoro, S, & Ismail, S. (2008). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi III*. CV Agung Seto.

Sastroasmoro, Sudigdo, & Sofyan Ismael. (2008). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis (III)*. CV Agung Seto.

- Schlenker, E. D., & Joyce, G. (2012). *Essentials of nutrition and Diet Therapy*.  
<https://books.google.com/books?id=9AdhuHFvqjwC&pgis=1>
- Soemarwoto, O. (2005). *Ekologi Lingkungan Hidup Dan Pembangunan*. PT Bumi Aksara.
- Soetjiningsih. (2010). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Sagung Seto.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sujiono, & Nurani, Y. (2009). *Konsep dasar pendidikan anak usia dini*. Idektif.
- Sungkar, S. (2016). *Skabies: Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan, dan Pencegahan*. Badan Penerbit FKUI.
- Tiara, E. (2019). *Konsep Psikososial Menurut Teori Erik H.Erikson Terhadap Pendidikan Anak Usia Dini Dalam Tinjauan Pendidikan Islam*.
- Vogels, A. G. C., Crone, M. R., Hoekstra, F., & Reijneveld, S. A. (2009). *Comparing three short questionnaires to detect psychosocial dysfunction among primary school children : a randomized method*. 3, 1–12. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-489>
- Wahyudin, R. (2009). *Buku Ajar Epidemiologi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. EGC.
- Wardlaw, & Hampl. (2007). *Perspective In Nutrion Seventh Edition*. McGraw Hill Companies, Inc.

Wong, D. L., Eaton, M. H., Wilson, D., Winkelstein, M. L., Schwartz, P., Yudha, E. K., Wahyuningsih, E., Yulianti, D., Subekti, N. B., Hartono, A., Kurnianingsih, S., & Setiawan. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* (6th ed.). EGC.

Wulandari, D. R. (2021). *Skrining Masalah Psikososial menggunakan Pediatric Symptom Checklist\_35/Youth pada remaja di Pondok Pesantren Modern Muhammadiyah Kwala Madu Langkat Sumatera Utara*.

Zulaikhah, S. (2018). Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak usia 2 sampai 3 tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambir Kota Surakarta. *Buku*, 2007(0272), 219.



UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA  
SUMATERA UTARA MEDAN



**Lampiran 1****LEMBAR PERSETUJUAN PESERTA PENELITIAN*****(Informed Consent)***

Saya Yang Bertanda Tangan di Bawah Ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Kelas :

Setelah mendapatkan penjelasan dan pengertian tentang penelitian yang akan dilakukan dengan judul **“Skrining Psikososial Menggunakan (*Pediatric Symptom Checklist-17*.)”** Pada Anak di Panti Asuhan Darul Aitam Medan maka saya mempersilahkan dilakukannya pengukuran berat badan dan tinggi badan serta pengisian kuesioner.

Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, maka dengan ini persetujuan saya izinkan dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun untuk saya berpartisipasi dalam penelitian ini.

Medan, September 2022

Responden/wali responden

(.....)

## Lampiran 2

### Identitas Informan

Tandai Pilihan di bawah ini dengan memberi tanda (✓) pada kotak yang

Hari/Tanggal Pengisian	:...../.../.../2022	
Nama /Inisial	:	
Usia	:	
Jenis kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-laki	<input type="checkbox"/> Perempuan
Status Gizi/IMT	TB ..... cm	BB:..... Kg
Status Keluarga	<input type="checkbox"/> Orang tua tunggal (yatim/piatu) <input type="checkbox"/> Memiliki Kedua Orang Tua <input type="checkbox"/> Tidak Memiliki Kedua Orang Tua	

sesuai dengan jawaban.

## Riwayat Kesehatan Responden Terkait Masalah Kulit

### SKABIES

01	Apakah selama anda di panti Asuhan, pernah mengalami penyakit Kulit.	:	1. Ya	2. Tidak
02	Jika Ya, kapan itu terjadi	:	1. Awal muncul : _____ 2. Masih bergejala 3. Sembuh (_____)	
03	Skabies (kudis): Apakah anda sering merasakan gatal (semakin gatal pada saat malam hari atau berkeringat).	:	1. Ya	2. Tidak
04	Luka, kerak berwarna keabu-abuan di antara jari tangan, sekitar kuku, ketiak, sekitar pinggang, pergelangan tangan, atas siku bagian dalam, telapak kaki, sekitar payudara, pantat, lutut, area kulit yang ditutupi perhiasan.	:	1. Ya	2. Tidak
05	Apakah di panti Asuhan (khususnya yang tinggal sekamar) ada yang mengalamisakit yang sama (skabies)	:	1. Ya	2. Tidak

	 <p>Contoh gambar riwayat sakit berdasarkan lampiran gambar apabila anda pernah mengalaminya</p>
06	<p>Apakah Selama di panti asuhan pernah melakukan konseling</p> <p>SUMATERA UTARA MEDAN</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ya</li><li>2. Tidak</li></ol>

### Lampiran 3

#### Instrument *Pediatric Symptom Checklist-17*

Tandai Pilihan di bawah ini dengan memberi tanda (✓) pada kotak yang sesuai dengan jawaban.

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Sering
1.	Gelisah, Tidak bisa tenang			
2.	Merasa sedih			
3.	Banyak melamun			
4.	Menolak (tidak suka) berbagi			
5.	Tidak memahami perasaan orang lain			
6.	Putus asa			
7.	Susah berkonsentrasi			
8.	Bertengkar dengan anak lain			
9.	Memandang rendah dirimu sendiri			
10.	Menyalahkan orang lain untuk masalah yang terjadi			
11.	Tampak murung			
12.	Tidak menaati peraturan			
13.,	Bertindak seolah-olah digerakkan oleh mesin (tanpa			

	berpikir)			
14.	Mengganggu anak-anak lain			
15.	Mencemaskan banyak hal			
16.	Mengambil barang yang bukan miliknya			
17.	Perhatian mudah teralihkan			



#### Lampiran 4

#### **SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA RISET**

UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
SUMATERA UTARA MEDAN



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Wilhelm Iskandar Pasar V Medan Estate 20371  
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683**

Nomor : B.2898 /Un.11/KM.1/PP.00.9/09/2022  
Lampiran : -  
Hal : **Izin Riset**

27 September 2022

**Yth. Bapak/Ibu Kepala Yayasan Penyantunan Yatim Piatu Aceh Sepakat DARUL AITAM MEDAN**

*Assalamualaikum Wa. Wa.*

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

<b>Nama</b>	: Ismi Haika
<b>NIM</b>	: 0801182303
<b>Tempat/Tanggal Lahir</b>	: Tehing Tinggi, 29 Juni 2000
<b>Program Studi</b>	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
<b>Semester</b>	: IX (Sembilan)
<b>Alamat</b>	: Dusun V Panasuhur Kec. Sipisip Kab. Serdang Bedagai Prov. Sumatera Utara Kelurahan sipisip Kecamatan sipisip

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Jln. Medan Area Selatan No.333 A, Sukaramai I, Kec. Medan Area, Kota Medan, Sumatera Utara, 20227, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

***Skining Pukial Menggunakan PSC (Pediatric Symptom Checklist-17) Pada Anak-anak di Panti Asuhan Darul Aitam Medan***

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 27 September 2022  
a.n. DEKAN  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kelembagaan



*Digitaly Signed*



**Dr. Mhd. Furqan, S.Si, M.Camp.Sc.**  
NIP. 198008062006041003

**Ditandatangani**

- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat IAIN Sumatera Utara Medan

## Lampiran 5

## SURAT BALASAN RISET

 <p style="text-align: center;"><b>Yayasan Penyantunan Yatim Piatu ACEH SEPAKAT DARUL AITAM</b></p> <p style="text-align: center;">Jln. Medan Area Selatan No. 333 A / 77   Telp. (061) 7326537 Medan No. Rekening BRI/Cab. Iskandar Muda 0336 0100 1887 301</p>		
Nomor	: 010/YDA/X/2022	Medan, 11 Oktober 2022
Lampiran	: -	
Perihal	: Surat Balasan Riset	
<p>Kepada Yth : Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Di - Tempat</p>		
<p>Assalamualaikum Wr. Wb.</p> <p>Dengan Hormat, Sehubungan dengan surat Nomor : B-2898/Un.11/KM.I/PP.00.9/09/2022, dari Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, telah menugaskan mahasiswa :</p>		
Nama	: Ismi Ilaika	
NIM	: 0801182303	
Tempat/Tanggal Lahir	: Tebing Tinggi, 29 Juni 2000	
Program Studi	: Ilmu Kesehatan masyarakat	
Semester	: IX (Sembilan)	
<p>Bahwa yang bernama di atas tersebut telah melakukan penelitian di Yayasan Penyantunan Yatim Piatu Darul Aitam Aceh Sepakat Medan, pada tanggal 11 Oktober 2022, untuk mendapatkan keterangan dan data-data yang dibutuhkan dalam rangka melaksanakan Penelitian, skripsi (karya ilmiah) berjudul : <b>"Skrining Psikosial Menggunakan PSC (Pediatric Sympton Checklist-17) Pada Anak-anak di Panti Asuhan Darul Aitam Medan"</b>.</p> <p>Demikian surat ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu Ketua Jurusan / Wakil Dekan Bidang Akademik, semoga dapat bermanfaat bagi mahasiswa/i yang bersangkutan, sebelumnya kami ucapkan terima kasih.</p>		
<p>Hormat kami, Yayasan Penyantunan Yatim Piatu Aceh Sepakat Darul Aitam Medan Ketua,</p>  <p>Mhd. Lidap, SE</p>		



## Lampiran 6

### OUTPUT DATA SPSS

#### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	17	39.5	39.5	39.5
	Perempuan	26	60.5	60.5	100.0
	Total	43	100.0	100.0	

#### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4-7	4	9.1	9.3	9.3
	8-11	39	88.6	90.7	100.0
	Total	43	97.7	100.0	
Missing	System	1	2.3		
Total		44	100.0		

#### status gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurus	11	25.0	25.6	25.6
	Normal	28	63.6	65.1	90.7
	Obesitas	4	9.1	9.3	100.0
	Total	43	97.7	100.0	
Missing	System	1	2.3		
Total		44	100.0		

**Status Keluarga**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2.3	2.3	2.3
Memiliki Kedua Orang Tua	14	31.8	31.8	34.1
Orang Tua Tunggal	14	31.8	31.8	65.9
Tidak Memiliki Kedua Orang Tua	15	34.1	34.1	100.0
Total	44	100.0	100.0	

**Scabies**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2.3	2.3	2.3
Tidak	29	65.9	65.9	68.2
Ya	14	31.8	31.8	100.0
Total	44	100.0	100.0	

**Psikososial**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	34	77.3	79.1	79.1
Tidak	9	20.5	20.9	100.0
Total	43	97.7	100.0	
Missing System	1	2.3		
Total	44	100.0		

**Hasil Uji Chi-Square****1. Usia**

**Crosstab**

			Psikososial		Total
			Ya	Tidak	
Usia	4-7	Count	9	6	15
		% within Usia	60.0%	40.0%	100.0%
		% within Psikososial	26.5%	66.7%	34.9%
		% of Total	20.9%	14.0%	34.9%
	8-11	Count	25	3	28
		% within Usia	89.3%	10.7%	100.0%
		% within Psikososial	73.5%	33.3%	65.1%
		% of Total	58.1%	7.0%	65.1%
Total		Count	34	9	43
		% within Usia	79.1%	20.9%	100.0%
		% within Psikososial	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	79.1%	20.9%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.062 <sup>a</sup>	1	.024		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3.447	1	.063		
Likelihood Ratio	4.862	1	.027		
Fisher's Exact Test				.046	.034
Linear-by-Linear Association	4.944	1	.026		
N of Valid Cases	43				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.14.

b. Computed only for a 2x2 table

## 2. Jenis Kelamin



UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
SUMATERA UTARA MEDIAN

Crosstab

			Psikososial		Total
			Ya	Tidak	
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	24	2	26
		% within Jenis Kelamin	92.3%	7.7%	100.0%
		% within Psikososial	70.6%	22.2%	60.5%
	% of Total	55.8%	4.7%	60.5%	
	Laki-laki	Count	10	7	17
		% within Jenis Kelamin	58.8%	41.2%	100.0%
% within Psikososial		29.4%	77.8%	39.5%	
% of Total	23.3%	16.3%	39.5%		
Total	Count	34	9	43	
	% within Jenis Kelamin	79.1%	20.9%	100.0%	
	% within Psikososial	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	79.1%	20.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.964 <sup>a</sup>	1	.008		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.088	1	.024		
Likelihood Ratio	6.984	1	.008		
Fisher's Exact Test				.018	.012
N of Valid Cases	43				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.56.

b. Computed only for a 2x2 table

### 3. Status Keluarga

Crosstab

			Psikososial		Total
			Ya	Tidak	
Status Keluarga	Memiliki Kedua Orang Tua	Count	9	5	14
		% within Status Keluarga	64.3%	35.7%	100.0%
		% within Psikososial	26.5%	55.6%	32.6%
	% of Total	20.9%	11.6%	32.6%	
	Orang Tua Tunggal	Count	10	4	14
		% within Status Keluarga	71.4%	28.6%	100.0%
		% within Psikososial	29.4%	44.4%	32.6%
	% of Total	23.3%	9.3%	32.6%	
	Tidak Memiliki Kedua Orang Tua	Count	15	0	15
% within Status Keluarga		100.0%	0.0%	100.0%	
% within Psikososial		44.1%	0.0%	34.9%	
% of Total	34.9%	0.0%	34.9%		
Total	Count	34	9	43	
	% within Status Keluarga	79.1%	20.9%	100.0%	
	% within Psikososial	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	79.1%	20.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.313 <sup>a</sup>	2	.043
Likelihood Ratio	9.120	2	.010
N of Valid Cases	43		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

#### 4. Status Gizi

**Crosstab**

			Psikososial		Total
			Ya	Tidak	
status gizi	Kurus	Count	8	3	11
		% within status gizi	72.7%	27.3%	100.0%
		% within Psikososial	23.5%	33.3%	25.6%
		% of Total	18.6%	7.0%	25.6%
	Normal	Count	23	5	28
		% within status gizi	82.1%	17.9%	100.0%
		% within Psikososial	67.6%	55.6%	65.1%
		% of Total	53.5%	11.6%	65.1%
	Obesitas	Count	3	1	4
		% within status gizi	75.0%	25.0%	100.0%
		% within Psikososial	8.8%	11.1%	9.3%
		% of Total	7.0%	2.3%	9.3%
Total	Count	34	9	43	
	% within status gizi	79.1%	20.9%	100.0%	
	% within Psikososial	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	79.1%	20.9%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.467 <sup>a</sup>	2	.792
Likelihood Ratio	.455	2	.797
Linear-by-Linear Association	.122	1	.727
N of Valid Cases	43		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .94.

#### 5. Skabies

UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
MEDAN

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Scabies * Psikososial	43	97.7%	1	2.3%	44	100.0%

## Scabies \* Psikososial Crosstabulation

			Psikososial		Total
			Ya	Tidak	
Scabies	Tidak	Count	25	4	29
		% within Scabies	86.2%	13.8%	100.0%
	Ya	Count	9	5	14
		% within Scabies	64.3%	35.7%	100.0%
		% within Psikososial	26.5%	55.6%	32.6%
		% of Total	20.9%	11.6%	32.6%
Total	Count		34	9	43
	% within Scabies		79.1%	20.9%	100.0%
	% within Psikososial		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		79.1%	20.9%	100.0%

## Lampiran 6 (Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian)

## Perkenalan Oleh Peneliti



UNIVERSITAS  
UTARA MEDAN

**Pengarahan Untuk Melakukan IMT, juga Kuesioner**



**Foto Bersama**





UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  
MEDAN