

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U. F. (2009). Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah. *Kesmas: National Public Health Journal*, 3(4), 147–153.
- Achmadi, U. F. (2011). *Dasar-dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Jakarta: KDT.
- Achmadi, U. F. (2014). *Dasar-Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Jakarta: KDT.
- Adiwijaya, R. C. (2013). *Keterampilan Dasar Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Adriyani, R. (2005). Manajemen Sanitasi Pelabuhan Domestik. *Jurnal Kesehatan Lingkungan FKM Unair*, 130–142.
- Affandi, A. A. N. (2019). The Study of Personal Hygiene and The Existence of *Sarcoptes Scabiei* in The Sleeping Mats Dust and Its Effects on Scabies Incidence Amongst Prisoners at IIB Class Penitentiary, Jombang District. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 11(3), 165–174. <https://doi.org/10.20473/jkl.v11i3.2019.165-174>
- Afiena, H. (2018). *Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Marifatul Ulum Bringin Kabupaten Ngawi*. STIKES Bhakti Husada Mulia.
- Agustina, F., Zakaria, R., & Santi, T. D. (2022). Hubungan Personal Hygiene Dengan Keluhan Penyakit Kulit Pada Masyarakat Desa Tuwi Kayee Kecamatan Panga Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2022. *Journal of Health and Medical Science*, 1(4), 142–149.
- Amal, M. I. (2022). Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Kulit Dermatitis Di Desa Bukit Maraja Kecamatan Gunung Malela Kabupaten Simalungun. In *Repository Uin Sumatera Utara*.
- Anggara, C. (2019). *Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Al-Aziziyah Samarinda*.
- Asthiningsih, N. W., & Wijayanti, T. (2019). Edukasi Personal Hygiene Pada Anak Usia Dini Dengan G3CTPS. *Jurnal Pesut: Pengabdian Untuk Kesejahteraan Umat*, 1(2), 84–92.
- Asyari, N., Setiyono, A., & Faturrahman, Y. (2023). Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Skabies Di Wilayah Kerja Puskesmas Salawu Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 19(1), 1–16. <https://doi.org/10.37058/jkki.v19i1.6844>
- Azima, N., Karnila, R., & Bayhakki, B. (2021). Analisis Hubungan Higiene Perseorangan Dan Sanitasi Terhadap Penyakit Kulit Pada Anak Boarding School. *Jurnal Ners Indonesia*, 12(1), 80. <https://doi.org/10.31258/jni.12.1.80-91>
- Bancin, M. M. M. C. ana; K. R. (2020). Prevalensi Penderita Skabies di Poli Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Periode Tahun 2016-2018.

Kandidat: Jurnal Riset Dan Inovasi Pendidikan, 2(1), 20–26.

- BAPPENAS. (2012). *Kerangka Kebijakan Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka 1000 HPK.*
- Bernigaud, C., Samarawickrama, G. R., Jones, M. K., & Gasser, R. B. (2019). The Challenge of Developing a Single-Dose Treatment for Scabies Trends in Parasitology. *Trends in Parasitology, 35(11), 931–943.* <https://doi.org/10.1016/j.pt.2019.08.002>
- Dhofier, Z. (2011). *Tradisi Pesantren Study Pandangan Hidup Kyai Dan Visinya Mengenai Masa Depan Indonesia.* Jakarta: LP3ES.
- Dinkes Kab.Deli Serdang. (2021). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021.*
- Djuanda, A. (2012). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin.* Universitas Kristen Indonesia.
- Djuanda, A. (2016). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin (Edisi 7).* Jakarta: Bahan Penerbit FKUI.
- Edison, Gustanela, O., Dasril, O., Wulandari, N., Rahmatika, C., Novita Sarty, A., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Syedza Saintika, S., & Program Studi Kesehatan Masyarakat, M. (2022). Hubungan Personal Hygiene dan Kepadatan Hunian Terhadap Kejadian Penyakit Kulit di Pondok Pesantren Al-Mukhtariah Ambai Relationship of Personal Hygiene and Occupancy Density to the Incidence of Skin Disease at Al-Mukhtariah Ambai Islamic Boarding School. *Kesehatan Saintika Memory.* <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Efendi, R., Adriansyah, A. A., & Ibad, M. (2020). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies Pada Santri di Pondok Pesantren. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 15(2), 25.* <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.2.2020.25-28>
- Fattah, N. (2018). Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Kulit pada Pasien di Puskesmas Tabaringan Makassar. *UMI Medical Journal, 1(3), 34–46.*
- Fitrian, N., Tosepu, R., & Nurmaladewi. (2020). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Higiene Perorangan Dengan Keluhan Penyakit Skabies Pada Anak-Anak Di Panti Asuhan Amaliyah Kota Kendari Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes 1, 3(1).*
- Fitriani, E. (2010). *Pengaruh Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Putri Al-Iman Bulus Gebang Purworejo. Pengaruh Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren Putri Al-Iman Bulus Geban.*
- Frenki. (2011). *Hubungan Personal Hygiene Santri Dengan Kejadian Penyakit Kulit Infeksi Scabies Dan Tinjauan Sanitasi Lingkungan Pesantren Darel Hikmah Kota Pekan Baru.*
- Harahap, A. (2020). *Pengetahuan, Sikap penggunaan Alat pelindung Diri dan*

Kejadian Skabies Pada Petugas Kebersihan Medan Selayang.

- Harahap, M. (2018). *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta: Hipokrates.
- Harlim, A. (2019). Buku Ajar Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin. In *Dermatitis* (Vol. 1). Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. <http://repository.uki.ac.id/1309/>
- Hidayah, A. N. (2022). *Hubungan Personal Hygiene dengan Keluhan Penyakit Kulit pada Santri di Pesantren Tahfiz Qur'an Nurul Azmi Martubung*.
- Hidayat, A. A. (2014). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia* (2nd ed.). Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayati, I., Andiarna, F., & Suprayogi, D. (2020). Hubungan Kelembapan dan Pencahayaan dengan Kejadian Kusta. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 16(1), 1–7.
- Huda, M. S. (2020). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2020. *Muhammadiyah Aceh*.
- Irnawati, C., & Widyana, R. (2018). Hipnoterapi untuk Peningkatan Perilaku Personal Hygiene Anak Jalanan. *Jurnal Psikologi*, 14(1), 28–32.
- Kemendes RI. (2020). *Data Dan Informasi Profil Kesehatan indonesia*. 480.
- Kepmenkes RI. (1999). *Keputusan Menteri Kesehatan No. 829 Tahun 1999 Tentang : Persyaratan Kesehatan Perumahan*. 829, 1–4.
- Kusmiyati, Muhlis, & Bachtiar, I. (2019). Penyuluhan Tentang Kebersihan Diri untuk Menunjang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat pada Siswasmpn 2 Gunungsari. *Jurnal Pendidikan Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(1).
- Lenoni, Yulinar, Rahmawati, C., Meliyana, Safitri, E., & Rahmayani, D. (2020). Pelatihan Pencegahan Penularan Penyakit Scabies dan Peningkatan Hidup Bersih dan Sehat Bagi Santriwan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 470–475.
- Lestari, R. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Gejala Penyakit Kulit Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat. *JURNAL NTHN : Nan Tongga Health and Nursing*, 16(1), 14–23.
- Lilia, D., & Novitry, F. (2022). Hubungan Kebiasaan Menggunakan Handuk bersama, Kepadatan Hunian, Dan Ventilasi Dengan Kejadian skabies Di Panti Asuhan an Nur Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sukaraya Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2022. *Jurnal Bidan Mandira Cendikia*, 1(1), 51–58. <https://journal-mandiracendikia.com/jbmc>
- Lubis, J., & Siregar, N. (2023). Hubungan Personal Hygiene (Kebersihan Handuk) Dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Nizhomul Hikmah Desa Tamiang. *Miracle Journal*, 3(1), 29–32.
- Maharani, R., & Weni Andriyani. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan

- Perilaku Personal Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja. *Convention Center Di Kota Tegal*, 1(1), 6–37.
- Mas'ud, A. (2004). *Intelektual Pesantren Perhelatan Agama Dan Tradisi*. Yogyakarta: Lkis.
- Mayona, F. (2017). *Jurusan kesehatan lingkungan politeknik kesehatan kemenkes padang tahun 2017*.
- Mayrona, C. T., Subchan, P., Widodo, A., & Lingkungan, S. (2018). *Pengaruh Sanitasi Lingkungan Terhadap Prevalensi Terjadinya Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren*. 7(1), 100–112.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua dan Pemandian Umum. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 1–20.
- Muslih, R. (2012). *Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Cipasung Kabupaten Tasikmalaya*.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rineka Cipta.
- Nurudeen, A. S. N., & Toyin, A. (2020). Knowledge of Personal Hygiene among Undergraduates. *Journal of Health Education*, 5(2), 66–71. <https://doi.org/10.15294/jhe.v5i2.38383>
- Perry, P. A. P. A. G. (2012). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*.
- Pribakti. (2010). *Tips dan Trik Merawat Organ Intin*. Jakarta: Sagung Seto.
- Purwaningsih, D., Fauzan, A., & Irianty, H. (2021). Hubungan Personal Hygiene Dan Sumber Air Dengan Kejadian Penyakit Kulit Di Pulau Bromo Kelurahan Mantuil Tahun 2021. *Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari.*, 1–10.
- Rianti, E. (2017). *Personal Higiene Dalam Perspektif Islam*.
- Ricko, M. (2023). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Di Desa Ibul Besar Ii Kecamatan Pemulutan Kabupaten Ogan Ilir*.
- Rini, A. S. (2019). *Hubungan Personal Hygiene Dan Kondisi Lingkungan Dengan Kejadian Penyakit Scabies Di Pondok Pesantren Darul Ulum Widodaren Kabupaten Ngawi*. STIKES Bhakti Husada Mulia.
- Ritonga, S., Putra, M. S., Bustanul, S., & Langsa, U. (2023). Hubungan Kualitas Air dan Sanitasi Lingkungan dengan Keluhan Penyakit Kulit pada Santri di Dayah Amal Kabupaten Aceh Timur Relationship between Water Quality and Environmental Sanitation with Complaints of Skin Disease in Santri at Dayah Amal, East Aceh D. *Jurnal Promotif Preventif.*, 6(1), 110–116. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>

- Riyansari, S. (2015). *Hubungan Pola Kebersihan Diri dengan Terjadinya Gangguan Kulit Pada Petani Padi di Kelurahan Nanggulan Wilayah Kerja Puskesmas Cawas di Kabupaten Klaten*.
- Sajida, A., Santi, D. N., & Naria, E. (2012). Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Kulit Di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan Tahun 2012. *Jurnal Lingkungan Dan Kesehatan Kerja*, 2(2), 1–8.
- Saragih, A. (2021). *Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Modern Al- Kautsar Simalungun*.
- Satiri, I. (2018). *Solusi Konflik Rasial Pada Masyarakat Multikultural Dalam Perspektif Al-Qur`An*. 1–26.
- Sitanggang, H. D., Yutami, N., & Nadeak, E. S. (2021). Kebersihan tempat tidur dan spreng sebagai faktor risiko keluhan penyakit kulit di wilayah Pesisir, Kampung Bugis, Kota Tanjungpinang tahun 2018. *Journal of Health Technology*, 16(2), 56–62. <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JTK/article/view/888>
- Sitorus, D. B. (2008). *Keanekaragaman dan Distribusi Bivalvia serta Kaitannya dengan Faktor Fisika-Kimia di Perairan Pantai Labu Kabupaten Deli Serdang* (Tesis). Paka-Sarjana Biologi, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Soekijo Notoatmojo. (2018). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT. Rineka Cipta.
- Sofiana, N. N. (2017). Hubungan Personal Personal Hygiene Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Skabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Yayasan Islam Daud Kholifa Semen Magetan. *STIKES Bhakti Husada Mulia*.
- Sonia, Heryanto, E., Oktavia, L., & Yustati, E. (2024). Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Kulit di UPTD Puskesmas Sekar Jaya Kabupaten Oku. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(1), 39–42.
- Sudiadnyani, N. P. (2016). Hubungan Kelembaban Ruangan Kamar Tidur Dan Kebersihan Diri Terhadap Penyakit Pityriasis Versicolor Di Pesantren Al Hijrotul Munawwaroh Bandar Lampung. *Jurnal Medika Malahayati*, 3(2), 88–94.
- Suyono, & Budiman. (2010). *Ilmu Kesehatan Masyarakat dalam Konteks Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : EGC.
- Tarwoto, W. (2003). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Jakarta: Medika Salemba.
- Tarwoto, & Wartonah. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Salemba Medika.
- Tri Handari, S. R. (2018). Analisis Faktor Kejadian Penyakit Skabies di Pondok Pesantren An-Nur Ciseeng Bogor 2017. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 14(2), 74. <https://doi.org/10.24853/jkk.14.2.74-82>

- Widasmara, D., Sanata, P., & Tamadi, V. R. (2020). Hubungan Antara Prestasi Belajar Dengan Skabies Pada Santriwati Di Pondok Pesantren an-Nur 2 Putri Al-Murtadlo, Malang. *Majalah Kesehatan*, 7(2), 118–125. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2020.07.02.6>
- Yagi M., & Yonei Y. (2018). Glycative stress and anti-aging: 7. Glycative stress and skin aging. *Glycative Stress Research*, 5(1), 050–054.
- Yudhaningtyas, H. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Skabies Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Salaffiyah Miftahu Nurul Huda Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan. *STIKES Bhakti Husada Mulia*.
- Yusri, W. W. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Penyakit Skabies Di Poli Kulit Dan Kelamin RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Stikes Perintis Sumbar*.
- Zahtamal, Z., Restila, R., Restuastuti, T., Anggraini, Y. E., & Yusdiana, Y. (2022). Analisis Hubungan Sanitasi Lingkungan Terhadap Keluhan Penyakit Kulit. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(1), 9–17. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.1.9-17>
- Zega, R. S. (2022). *Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Darul Arafah Raya Kutalimbaru*.



LAMPIRAN

Lampiran 1.

INFORMED CONSENT

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan hormat,

Saya bertanda-tangan dibawah ini adalah seorang Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Nama : Fauzar Rohim Soleh Harahap

NIM : 0801183378

Akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan *Personal hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri Di Pondok Pesantren Mawaridussalam”. Untuk keperluan penelitian ini saya mohon atas kesediaan saudara/I untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden.

Sehubungan dengan hal tersebut, apabila saudara/I setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini mohon untuk menandatangani kolom yang sudah disediakan. Atas perhatian dan kesediaan saudara/I saya ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Medan, Januari 2023

(Fauzar Rohim Soleh Harahap)

Lampiran 2.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda-tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat:

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian yang berjudul “Hubungan *Personal hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri Di Pondok Pesantren Mawaridussalam”.

Pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa adanya paksaan dari pihak lain dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas bantuan dan partisipasinya diucapkan terimakasih.

Medan, Januari 2023

Peneliti,

Responden,

Fauzar Rohim Soleh Harahap

(.....)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Lampiran 3.

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan *Personal hygiene* Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri Di Pondok Pesantren Mawaridussalam

No. Urut :
Kelas :
Tingkat Pendidikan :
Tanggal Wawancara :

Identitas Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Kelas :
5. Alamat :

Personal Hygiene

Beri tanda centang (√) pada jawaban yang dipilih

1. Kebersihan Pakaian

No.	Pertanyaan	Iya	Tidak
1.	Apakah anda mengganti pakaian 2x sehari?		
2.	Apakah anda pernah meminjam/bertukar pakaian dengan sesama teman?		
3.	Apakah anda mencuci pakaian dengan menggunakan detergen?		
4.	Apakah anda merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman yang lain?		

2. Kebersihan Kulit

No.	Pertanyaan	Iya	Tidak
-----	------------	-----	-------

1.	Apakah anda mandi 2x sehari?		
2.	Apakah anda mandi menggunakan sabun?		
3.	Apakah anda menggosok badan saat mandi?		
4.	Apakah anda mandi menggunakan sabun sendiri?		
5.	Apakah anda mandi setelah melakukan kegiatan seperti olahraga?		
6.	Apakah teman anda pernah memakai sabun anda?		

3. Kebersihan Genetalia

No.	Pertanyaan	Iya	Tidak
1.	Apakah anda mengganti pakaian dalam anda setelah mandi?		
2.	Apakah anda mencuci pakaian dalam anda menggunakan detergen?		
3.	Apakah anda menggosok badan saat mandi?		
4.	Apakah anda mandi menggunakan sabun sendiri?		
5.	Apakah anda membersihkan alat genital pada saat mandi?		
6.	Apakah anda membersihkan alat genital setiap sesudah BAB/BAK?		

4. Kebersihan Handuk

No.	Pertanyaan	Iya	Tidak
1.	Apakah anda menggunakan handuk sendiri?		

2.	Apakah anda menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi?		
3.	Apakah anda mencuci handuk bersamaan atau diadukan satu dengan teman anda?		
4.	Apakah anda menggunakan handuk dalam keadaan kering tiap hari?		

5. Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei

No.	Pertanyaan	Iya	Tidak
1.	Apakah Sprei yang anda gunakan untuk tidur digunakan untuk bersama-sama?		
2.	Apakah anda tidur ditempat tidur anda sendiri?		
3.	Apakah teman anda pernah tidur ditempat tidur anda?		
4.	Apakah anda menjemur kasur tempat tidur anda sekali seminggu?		
5.	Apakah anda mengganti seprai tempat tidur anda sekali seminggu?		
6.	Apakah anda mencuci seprai tempat tidur anda dijadikan satu dengan teman anda?		

6. Keluhan Gangguan Kulit

No.	Keluhan Gangguan Kulit	Lokasi	Lama Mengalami Keluhan	Berulang atau Tidak
1.	Gatal-gatal			
2.	Kulit Kemerahan			
3.	Kulit Bersisik			

4.	Bercak-bercak putih atau kecoklatan			
----	-------------------------------------	--	--	--

KEADAAN ASRAMA PONDOK PESANTREN

1. Kepadatan Hunian

Ada berapa orang yang tinggal dalam satu kamar?

- a. >16 orang
- b. 10 sampai 15 orang
- c. <10 orang

2. Kelembapan %

a. Ruang kamar tidur.....%

3. Pencahayaan Alami dalam Asrama

a. Ruang kamar tidur.....

4. Ventilasi

a. Luas lantai kamar m²

b. Jumlah luas ventilasi kamar adalah.....

IV. SANITASI LINGKUNGAN

Menurut Kepmenkes RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan Kesehatan Perumahan

No	Komponen yang dinilai	Kriteria	Nilai	Bobot
SARANA SANITASI				25
1.	Sarana Air Bersih	a. Tidak ada	0	
		b. Ada, bukan milik sendiri, berbau, berwarna dan berasa	1	
		c. Ada, milik sendiri, berbau, berwarna, dan berasa	2	
		d. Ada, milik sendiri, tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa	3	
		e. Ada, bukan milik sendiri, tidak berbau, tidak	4	

		berwarna, tidak berasa		
2.	Jamban (Sarana Pembuangan Kotoran)	a. Tidak ada	0	
		b. Ada, bukan leher angsa, tidak ada tutup, disalurkan ke sungai/kolam	1	
		c. Ada, bukan leher angsa, ada tutup, disalurkan kesungai, atau kekolam	2	
		d. Ada, bukan leher angsa, ada tutup, septic tank	3	
		e. Ada, leher angsa, septic tank	4	
3.	Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)	a. Tidak ada, sehingga tergenang tidak teratur dihalaman	0	
		b. Ada, diresepkan tetapi mencemari sumber air (jarak sumber air jarak dari sumber < 10 meter)	1	
		c. Ada, dialirkan ke selokan terbuka	2	
		d. Ada, diresepkan dan tidak mencemari sumber air (jarak dengan sumber air >10 meter)	3	
		e. Ada, dialirkan ke selokan tertutup untuk diolah lebih lanjut	4	
4.	Sarana Pembuangan Sampah	a. Tidak ada	0	
		b. Ada, tetapi tidak kedap air	1	
		c. Ada, kedap air dan tidak tertutup	2	

		d. Ada, kedap air dan tertutup	3	
		TOTAL HASIL PENELITIAN		

Keterangan:

Sehat : ≥ 334

Tidak sehat : < 334



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Lampiran 4.

OUTPUT HASIL ANALISA DATA

1. Analisa Univariat

Umur Santri

	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Cumulatif Persentase
Valid 12 Tahun	20	23.3	23.3	23.3
13 Tahun	19	22.1	22.1	45.3
14 Tahun	34	39.5	39.5	84.9
15 Tahun	10	11.6	11.6	96.5
16 Tahun	3	3.5	3.5	100.0
Total	86	100.0	100.0	

Pendidikan Santri

	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Cumulatif Persentase
Valid Mts	60	69.8	69.8	69.8
MA	26	30.2	30.2	100.0
Total	86	100.0	100.0	

Kelas Santri

	Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Cumulatif Persentase
Valid 1 Mts	20	23.3	23.3	23.3
2 Mts	19	22.1	22.1	45.3
3 Mts	21	24.4	24.4	69.8
1 MA	19	22.1	22.1	91.9
2 MA	6	7.0	7.0	98.8
3 MA	1	1.2	1.2	100.0

Tot al	86	100.0	100.0	
-----------	----	-------	-------	--

Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri

		Frequen cy	Percen t	Valid Percent	Cumulative Percent
Val id	Mengalami	60	69.8	69.8	69.8
	Tidak Mengalami	26	30.2	30.2	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Hygiene Kulit Santri

		Frequen cy	Percen t	Valid Percent	Cumulative Percent
Val id	Hygiene Buruk	62	72.1	72.1	72.1
	Hygiene Baik	24	27.9	27.9	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Hygiene Genetalia Santri

		Frequen cy	Percen t	Valid Percent	Cumulative Percent
Val id	Hygiene Buruk	59	68.6	68.6	68.6
	Hygiene Baik	27	31.4	31.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Hygiene Pakaian Santri

		Frequen cy	Percen t	Valid Percent	Cumulative Percent
Val id	Hygiene Buruk	55	64.0	64.0	64.0
	Hygiene Baik	31	36.0	36.0	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Hygiene Handuk Santri

		Frequen cy	Percen t	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	---------------	-------------	------------------	-----------------------

Valid	Hygiene Buruk	57	66.3	66.3	66.3
	Hygiene Baik	29	33.7	33.7	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Hygiene Tempat Tidur Seprai Santri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hygiene Buruk	56	65.1	65.1	65.1
	Hygiene Baik	30	34.9	34.9	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Kepadatan Hunian Santri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Padat	59	68.6	68.6	68.6
	Tidak Padat	27	31.4	31.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Kelembaban Kamar Tidur Santri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi	70	81.4	81.4	81.4
	Memenuhi	16	18.6	18.6	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Pencahayaan Kamar Santri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Cukup	10	11.6	11.6	11.6
	Cukup	76	88.4	88.4	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Ventilasi Kamar Santri

		Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Cumulatif Persentase
Valid	Tidak Memenuhi	20	23.3	23.3	23.3
	Memenuhi	66	76.7	76.7	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Sanitasi Dasar Santri

		Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Cumulatif Persentase
Valid	Tidak Sehat	63	73.3	73.3	73.3
	Sehat	23	26.7	26.7	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Sanitasi Air Bersih Santri

		Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Cumulatif Persentase
Valid	Buruk	63	73.3	73.3	73.3
	Baik	23	26.7	26.7	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Sarana Pembuangan Kotoran Santri

		Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Cumulatif Persentase
Valid	Buruk	55	64.0	64.0	64.0
	Baik	31	36.0	36.0	100.0
	Total	86	100.0	100.0	

Sarana Pembuangan Air Limbah Santri

		Frekuensi	Persentase	Valid Persentase	Cumulatif Persentase
Valid	Buruk	59	68.6	68.6	68.6
	Baik	27	31.4	31.4	100.0

Total	86	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Sarana Pembuangan Sampah Santri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Buruk	55	64.0	64.0	64.0
Baik	31	36.0	36.0	100.0
Total	86	100.0	100.0	

2. Analisa Bivariat



Crosstab

Count

		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Umur Santri	12 Tahun	13	7	20
	13 Tahun	19	0	19
	14 Tahun	20	14	34
	15 Tahun	7	3	10
	16 Tahun	1	2	3
Total		60	26	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.268 ^a	4	.015
Likelihood Ratio	17.402	4	.002
Linear-by-Linear Association	1.695	1	.193

N of Valid Cases	86		
------------------	----	--	--

a. 3 cells (30.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .91.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Umur Santri (12 Tahun / 13 Tahun)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Crosstab

Count		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		
		Mengalami	Tidak Mengalami	Total
Pendidikan Santri	Mts MA	44 16	16 10	60 26
Total		60	26	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.196 ^a	1	.274	.312	.200
Continuity Correction ^b	.703	1	.402		
Likelihood Ratio	1.169	1	.280		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1.183	1	.277		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.86.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan Santri (Mts / MA)	1.719	.648	4.559
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	1.192	.848	1.674
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	.693	.365	1.318
N of Valid Cases	86		

Crosstab

Count		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
KelasSantri	1 Mts	14	6	20
	2 Mts	18	1	19
	3 Mts	12	9	21
	1 MA	14	5	19
	2 MA	2	4	6
	3 MA	0	1	1
	Total	60	26	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.425 ^a	5	.020
Likelihood Ratio	14.914	5	.011
Linear-by-Linear Association	3.634	1	.057
N of Valid Cases	86		

a. 4 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .30.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for KelasSantri (1 Mts / 2 Mts)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Crosstab

Count		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Hygiene Kulit Santri	Hygiene Buruk	55	7	62
	Hygiene Baik	5	19	24
Total		60	26	86



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	37.793 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	34.644	1	.000		
Likelihood Ratio	37.127	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	37.354	1	.000		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.26.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Hygiene Kulit Santri (Hygiene Buruk / Hygiene Baik)	29.857	8.464	105.322
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	4.258	1.942	9.335
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	.143	.069	.295
N of Valid Cases	86		

Crosstab

Count		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Hygiene Genetalia Santri	Hygiene Buruk	52	7	59

	Hygiene Baik	8	19	27
Total		60	26	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	30.060 _a	1	.000		
Continuity Correction ^b	27.350	1	.000		
Likelihood Ratio	29.613	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	29.711	1	.000		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.16.

b. Computed only for a 2x2 table



Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Hygiene Genetalia Santri (Hygiene Buruk / Hygiene Baik)	17.643	5.629	55.296
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	2.975	1.651	5.360
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	.169	.081	.352
N of Valid Cases	86		

Crosstab

Count		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Hygiene Pakaian Santri	Hygiene Buruk	51	4	55
	Hygiene Baik	9	22	31
Total		60	26	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	38.134 _a	1	.000		
Continuity Correction ^b	35.174	1	.000		
Likelihood Ratio	39.384	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000

Linear-by-Linear Association	37.690	1	.000		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.37.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Hygiene Pakaian Santri (Hygiene Buruk / Hygiene Baik)	31.167	8.670	112.040
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	3.194	1.833	5.565
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	.102	.039	.270
N of Valid Cases	86		

Crosstab

Count

		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Hygiene Handuk Santri	Hygiene Buruk	50	7	57
	Hygiene Baik	10	19	29
Total		60	26	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	25.827 _a	1	.000		

Continuity Correction ^b	23.364	1	.000		
Likelihood Ratio	25.580	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	25.526	1	.000		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.77.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Hygiene Handuk Santri (Hygiene Buruk / Hygiene Baik)	13.571	4.514	40.807
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	2.544	1.526	4.240
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	.187	.089	.394
N of Valid Cases	86		

Crosstab

Count

		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Hygiene Tempat Tidur Seprai Santri	Hygiene Buruk	51	5	56
	Hygiene Baik	9	21	30
Total		60	26	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	34.543 _a	1	.000		
Continuity Correction ^b	31.708	1	.000		
Likelihood Ratio	35.055	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	34.141	1	.000		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Hygiene Tempat Tidur Seprai Santri (Hygiene Buruk / Hygiene Baik)	23.800	7.129	79.459
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	3.036	1.747	5.276
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	.128	.054	.304
N of Valid Cases	86		

Crosstab

Count		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Kepadatan Hunian Santri	Padat	51	8	59
	Tidak Padat	9	18	27

Total	60	26	86
-------	----	----	----

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	34.543 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	31.708	1	.000		
Likelihood Ratio	35.055	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	34.141	1	.000		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.07.

b. Computed only for a 2x2 table



Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Hygiene Tempat Tidur Seprai Santri (Hygiene Buruk / Hygiene Baik)	23.800	7.129	79.459
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	3.036	1.747	5.276
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	.128	.054	.304
N of Valid Cases	86		

Crosstab

Count		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Kepadatan Hunian Santri	Padat	51	8	59
	Tidak Padat	9	18	27
Total		60	26	86

s

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24.768 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	22.315	1	.000		
Likelihood Ratio	24.201	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	24.480	1	.000		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kepadatan Hunian Santri (Padat / Tidak Padat)	12.750	4.272	38.055
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	2.593	1.507	4.463
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	.203	.101	.408
N of Valid Cases	86		



Crosstab

Count		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Kelembaban Kamar Tidur Santri	Tidak Memenuhi	52	18	70
	Memenuhi	8	8	16
Total		60	26	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.642 ^a	1	.056	.073	.057
Continuity Correction ^b	2.581	1	.108		
Likelihood Ratio	3.418	1	.064		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	3.599	1	.058		
N of Valid Cases	86				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.84.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kelembaban Kamar Tidur Santri (Tidak Memenuhi / Memenuhi)	2.889	.945	8.827
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	1.486	.893	2.472
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	.514	.274	.967
N of Valid Cases	86		

Crosstab

Count		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Pencahayaann Kamar Santri	Tidak Cukup	6	4	10
	Cukup	54	22	76
Total		60	26	86



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.512 ^a	1	.474	.482	.352
Continuity Correction ^b	.122	1	.727		
Likelihood Ratio	.490	1	.484		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.506	1	.477		
N of Valid Cases	86				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.02.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pencapaian Kamar Santri (Tidak Cukup / Cukup)	.611	.157	2.378
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	.844	.499	1.429
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	1.382	.598	3.191
N of Valid Cases	86		

Crosstab

Count		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Ventilasi Kamar Santri	Tidak Memenuhi	7	13	20
	Memenuhi	53	13	66
Total		60	26	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.935 _a	1	.000		
Continuity Correction ^b	12.864	1	.000		
Likelihood Ratio	14.013	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.761	1	.000		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.05.

b. Computed only for a 2x2 table



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Ventilasi Kamar Santri (Tidak Memenuhi / Memenuhi)	.132	.044	.397
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	.436	.237	.801
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	3.300	1.841	5.916
N of Valid Cases	86		

Crosstab

Count		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Sanitasi Dasar Santri	Tidak Sehat	53	10	63
	Sehat	7	16	23
Total		60	26	86

SUMATERA UTARA MEDAN

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	23.028 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	20.553	1	.000		
Likelihood Ratio	22.006	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.761	1	.000		
N of Valid Cases	86				

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.95.
 b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sanitasi Dasar Santri (Tidak Sehat / Sehat)	12.114	3.968	36.981
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	2.764	1.476	5.175
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	.228	.122	.428
N of Valid Cases	86		

Crosstab

Count

		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Sanitasi Air Bersih Santri	Buruk	55	8	63
	Baik	5	18	23
Total		60	26	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	34.336 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	31.298	1	.000		
Likelihood Ratio	33.363	1	.000		

Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	33.937	1	.000		
N of Valid Cases	86				

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.95.
b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sara Pembuangan Kotoran Santri (Buruk / Baik)	14.848	4.833	45.621
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	2.511	1.548	4.072
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	.169	.076	.376
N of Valid Cases	86		

Crosstab

Count

		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Sarana Pembuangan Air Limbah Santri	Buruk	49	10	59
	Baik	11	16	27
Total		60	26	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.721 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	13.779	1	.000		
Likelihood Ratio	15.207	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	15.538	1	.000		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sarana Pembuangan Air Limbah Santri (Buruk / Baik)	7.127	2.556	19.876
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	2.039	1.275	3.259
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	.286	.150	.545
N of Valid Cases	86		

Crosstab

Count		Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri		Total
		Mengalami	Tidak Mengalami	
Sarana Pembuangan Sampah Santri	Buruk	45	10	55

	Baik	15	16	31
Total		60	26	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.505 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.980	1	.003		
Likelihood Ratio	10.307	1	.001		
Fisher's Exact Test				.003	.001
Linear-by-Linear Association	10.383	1	.001		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.37.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sarana Pembuangan Sampah Santri (Buruk / Baik)	4.800	1.797	12.824
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Mengalami	1.691	1.151	2.483
For cohort Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri = Tidak Mengalami	.352	.183	.679
N of Valid Cases	86		

Lampiran 5.

SURAT IZIN PENELITIAN



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

Nomor : B.01/Un.11/KMI/PP.00.9/01/2024

02 Januari 2024

Lampiran : -

Hal : **Izin Riset**

Yth. Bapak/Ibu Kepala Pondok Pesantren Mawaridussalam

Assalamualaikum Wr. Wb.

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

Nama : Fauzar Rohim Soleh Harahap
NIM : 0801183378
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 06 September 1998
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester : XII (Dua Belas)
Alamat : Jl. Pisang no. 12 Kec. Kota Kisaran Timur

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Jl. Pringganeh Dusun III Desa Tumpatan Nibung Kec. Batang Kuis Kab. Deli Serdang Sumatera Utara, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri Di Pondok Pesantren Mawaridussalam

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

Medan, 02 Januari 2024
a.n. DEKAN
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan



Digitally Signed

Dr. Hasrat Efendi Samosir, MA
NIP. 197311122000031002

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

info : Silahkan scan QRCode diatas dan klik link yang muncul, untuk mengetahui keaslian surat

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

No: 11/Pimp.MASA/I/2024

Pimpinan Pondok Pesantren Mawaridussalam Batang Kuis Deli Serdang Sumatera Utara:

Nama : **Drs. KH. Syahid Marqum, S.Pd.I, MM**
Pekerjaan : Guru
Alamat : Jl. Peringgian Dusun III Desa Tumpatan Nibung Batang Kuis
Deli Serdang Sumatera Utara 20372.

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa:

Nama : **Fauzar Rohim Soleh Harahap**
NIM : 0801183378
Program Studi : S1-Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

adalah mahasiswa Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan yang telah diterima dan diijinkan melaksanakan penelitian di Pondok Pesantren Mawaridussalam guna melengkapi tugas akhir skripsi dengan judul **"Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Gangguan Kulit Pada Santri Di Pondok Pesantren Mawaridussalam"**.

Demikian Surat Keterangan penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Mawaridussalam, 18 Januari 2024
Pimpinan Ponpes Mawaridussalam,

Drs. KH. Syahid Marqum, S.Pd.I, MM

Lampiran 6.

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1. Asrama Santri



Gambar 2. Kamar Santri



Gambar 3. Toilet



Gambar 4. Teras



Gambar 5. Septic Tank



Gambar 6. Sarana Pembuangan Sampah



Gambar 7. Halaman Pondok Pesantren



Gambar 8. Ventilasi Kamar



Gambar 9. Lemari Kamar



Gambar 10. Tempat Tidur



Gambar 11. Seprai



Gambar 12. Selokan



Gambar13. Keluhan Gangguan Kulit pada Bagian Tangan



Gambar 14. Keluhan Gangguan Kulit pada Bagian Wajah



Gambar 15. Keluhan Gangguan Kulit pada Bagian Badan

