

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Studi Pendahuluan STIKES Suaka Insan
Banjarmasin



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN BANJARMASIN
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Jalan Haji Zafri Zam – Zam No. 8 Banjarmasin Telp. (0511) 3361654
Website: <http://lppm.stikessuakainsan.ac.id/>
Email: lppm@stikessuakainsan.ac.id / lppmstikessuakainsan@gmail.com



Nomor : 073/Riset/STIKES-SI/XI/2022
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan Pengambilan Data

Kepada Yth
KesBangPol Kota Banjarmasin

Di – Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir akademik bagi mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin, maka kami memohon agar mahasiswa di bawah ini diperkenankan untuk melakukan Studi Pendahuluan dalam Pengumpulan data dan Analisa Situasi.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan:

Nama : Indah Sari
NIM : 113063C119031
Program : Sarjana keperawatan
Topik Penelitian : Gambaran Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Penderita Skabies di wilayah Puskesmas Pekauman Tahun 2022
Waktu : 08 November 2022 s/d 20 November 2022

Demikian permohonan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terimakasih.

Banjarmasin, 08 November 2022
STIKES SUAKA INSAN
Koordinator Riset



Ermecisi Er Unja, Ners. M. Kep

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
2. Kepala Puskesmas Pekauman
3. Arsip

Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan KESBANGPOL Banjarmasin



PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA BANJARMASIN

Jln. RE. Martadinata No1. Banjarmasin 70111 E-mail : kesbangpol@banjarmasinkota.go.id
www.banjarmasinkota.go.id

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENDATAAN/PENELITIAN/SURVEY
NOMOR : 072/1244 - Sekr/Bakesbangpol

Membaca : Surat dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIKES Suaka Insan Banjarmasin
Nomor : 073/Rise/STIKES-SI/XI/2022
Perihal : Ijin Penelitian/ Permintaan Data/ Survey/ Observasi

Mengingat :

1. Peraturan Menteri dalam Negeri RI Nomor 7/2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 64/2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Banjarmasin
3. Peraturan Walikota Banjarmasin Nomor 71 Tahun 2014 Tentang Uraian Tugas Unsur Unsur Organisasi Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik kota Banjarmasin

Memberikan Rekomendasi Pendataan/ Penelitian/ Survey Kepada :

- a. Nama : INDAH SARI
- b. NIK/NIP/NIM/NPM : 6371035007010012
- c. Alamat : Jalan Bina Karya Simpang Jagung Gang Tunas Harapan No. 32 Rt. 64 Rw. 04
- d. Judul Penelitian : Gambaran Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Penderita Skabies di Wilayah Puskesmas Pekauman Tahun 2022
- e. Tujuan Penelitian : Ijin Studi Pendahuluan/Minta Data Tentang Gambaran Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Penderita Skabies di Wilayah Puskesmas Pekauman Tahun 2022
- f. Lokasi/ Tempat Penelitian : Kota Banjarmasin
- g. Lamanya Pelaksanaan Penelitian : 1 Bulan
- h. Bidang Penelitian : Keperawatan
- i. Pekerjaan Peneliti : Mahasiswi
- j. Nama Dan Jabatan Penanggung jawab : Ermeisi Er Unja, Ners. M. Kep
- k. Anggota Penelitian : Indah Sari,
- l. Nama Organisasi/Lembaga : Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat STIKES Suaka Insan Banjarmasin

Ketentuan :

1. Sebelum Melakukan kegiatan tersebut harus melaporkan kedatangannya kepada pejabat yang berwenang setempat
2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan tujuan kegiatan dimaksud
3. Harus mentaati segala ketentuan yang berlaku setempat dan kegiatannya tidak boleh memberatkan bagi pemerintah dan Masyarakat.
4. Kepada instansi terkait dimohon bantuannya untuk kepentingan dan kelancaran kegiatan pendataan/ penelitian dimaksud.
5. Setelah selesai melakukan riset/ penelitian / survey dan membuat proposal/ skripsi/ tesis maka diwajibkan menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesbangpol kota Banjarmasin.

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
2. Kepala Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin
3. Arsip

Kepala Yth. Kepala Puskesmas:

Surat sudah diverifikasi, tanggal:
Selanjutnya mohon dibantu.



Lampiran 3 Surat Ijin Studi Pendahuluan DINKES Kota Banjarmasin



PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN
DINAS KESEHATAN

Jalan Pramuka Komp. Tirta Dharma (PDAM) Km.6 Banjarmasin Kode Pos 70249
Telepon (0511) 4281348 Fax. (0511)4281348
E-mail : dinkesbjm@gmail.com, Website : dinkes.bjm.go.id

Nomor : 070/071/2022-KSDK/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (Satu) Lembar
Hal : Permohonan Permintaan data Penelitian

Banjarmasin,

Kepada Yth.
Puskesmas Rekauman
di - Banjarmasin

Sehubungan dengan permohonan permintaan data penelitian, bersama ini disampaikan bahwa surat rekomendasi/persetujuan dari Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin atas nama pemohon sudah diverifikasi di tingkat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin (Formulir Verifikasi Terlampir), selanjutnya mohon kesediaan Bapak/Ibu Kepala
Puskesmas Rekauman.
Kota Banjarmasin untuk membantu pemberian data tersebut, Demikian disampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

A.n Kepala Dinas Kesehatan



032012

Lampiran 4 Surat keterangan Kelayakan Etik Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN STIKES SUKA INSAN

Alamat : Kampus STIKES Suaka Insan. Telepon : (0511) 3361654
Web : <https://stikessuakainsan.ac.id> | Email : info@stikessuakainsan.ac.id, stikes.bjm@gmail.com

KETERANGAN KELAYAKAN ETIK PENELITIAN

ETHICAL APPROVAL LETTER

No. 093/KEPK-SI/IX/2023

Komisi Etik Penelitian STIKES Suaka Insan, setelah mempelajari dan melakukan kajian etik secara seksama usulan rancangan penelitian dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan :

Judul : Gambaran Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Penderita Skabies di
Title Wilayah Puskesmas Pekauman Banjarmasin
Peneliti : INDAH SARI
Reseacher
NIM : 113063C119031
Student's Number

Dengan ini menyatakan bahwa protokol tersebut **DITERIMA**
Hereby declared that the protocol is APPROVED

Banjarmasin, 01 September 2023

Ketua



Ermeisi Er Unja, S.Kep. Ns. M.Kep
NIDN. 1110058904

Lampiran 5 Formulir Verifikasi Permohonan dan Permintaan Data Penelitian
DINKES Kota Banjarmasin

Lampiran Surat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
Nomor : 070/071 502 -Y.SDK/Dikes/
Perihal : Permohonan Permintaan Data Penelitian

FORMULIR VERIFIKASI PERMOHONAN PERMINTAAN DATA PENELITIAN
DINAS KESEHATAN KOTA BANJARMASIN

A. Data Pemohon

1. Nama : Indah Sari
2. NIP/NIM/..... : 1130630119031
3. Intansi/Institusi : STIKES SUAKA IAINAM
4. Judul Penelitian : Gambaran Personal hygiene dan Sanitasi lingkungan Penderita Skabies di wilayah Puskesmas Pekauman tahun 2022

B. Dasar Surat Permohonan :

Rekomendasi/ Persetujuan Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin :

1. Nomor : 072/ 1244 - Seer/ Kesbangpol
2. Tanggal : 8 November 2022

C. Data Yang Dibutuhkan :

1. Prevalensi Penderita skabies di kota Banjarmasin
2. daftar Puskesmas yang memiliki Penderita skabies terbanyak

D. Sumber Data :

1. Program Dinas Kesehatan :
2. Puskesmas : Pekauman
3. Lain-lain :

Telah diverifikasi, Tanggal : 08 NOV 2022
Mengetahui :

Kepala Yth. Kepala Puskesmas:

Surat sudah diverifikasi, tanggal:
Selanjutnya mohon dibantu.


Khairi Bakti


Banjarmasin, 8 November 2022
Pemohon,



Indah Sari

Lampiran 6 Permohonan Uji Validitas Reliabilitas

DINAS KESEHATAN

**YAYASAN SUAKA INSAN SUSTER-SUSTER SANTO PAULUS DARI CHARTRES**
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN
Jl. Haji Jafri Zam-Zam No. 8 Banjarmasin, Telp & Fax (0511) 3361654
Email: info@stikessuakaInsan.ac.id Website : www.stikessuakaInsan.ac.id

Nomor : 01/ValidR_TA-mhs/S-Kep/STIKES-SI/X/2023
Perihal : Permohonan Uji Validitas & Reliabilitas Instrumen Penelitian TA Mahasiswa
Lampiran :-


Kepada Yth :
Kepala PKM Pekauman
di-
tempat.


Dengan hormat,
Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir akademik bagi mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin, maka kami mohon kesediaan bapak/ibu untuk memperkenalkan mahasiswa kami untuk melakukan uji validitas dan uji reliabilitas instrumen penelitian yang akan digunakan dalam pengumpulan data penelitian

Adapun mahasiswa yang akan melakukan uji validitas dan reliabilitas ialah;

Nama	: Indah Sari
NIM	: 113063C119031
Program Studi	: Sarjana Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian	: Gambaran personal hygiene dan sanitasi lingkungan penderita scabies di PKM Pekauman
Waktu Pelaksanaan	: 04 Oktober 2023 sd 04 November 2023

Demikian permohonan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami mengucapkan terima kasih.

Banjarmasin, 03 Oktober 2023
Koordinator Tugas Akhir Mahasiswa

Lanawati, S.Kep.Ners.,M.Kep



Tembusan :
1. Arsip

Lampiran 7 hasil uji validitas reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.729	.874	30

Lampiran 8 Surat Permohonan Permintaan Data Penelitian DINKES Kota Banjarmasin



**PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN
DINAS KESEHATAN**

Jalan Pramuka Kompl. Tirta Dharma (PDAM) km.6 Banjarmasin Kode Pos 70249
Telepon (0511)4281348 Faks. (0511)4281348
E-mail : Dinkesbjm@gmail.com Website : Dinkes.Bjm.go.id

Nomor : 070/ 071.1261 -YanSDK/Dinkes Banjarmasin, 20 Des 2023
Sifat :
Lampiran : 1 (Satu) Lembar
Hal : Permohonan dan Permintaan Data Penelitian
Kepada Yth.

di – Banjarmasin

Sehubungan dengan Surat dari Instansi STIKES Suaka Insan Banjarmasin perihal permohonan permintaan data penelitian atas nama : **Indah Sari / NIK/NIP/NIM 113063C119031** bersama ini disampaikan bahwa permohonan atas nama yang bersangkutan telah diverifikasi di tingkat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin (Formulir Verifikasi Terlampir). Selanjutnya mohon kesediaan Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin untuk menindaklanjuti permohonan dan pemberian data penelitian tersebut, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.



Lampiran 9 Formulir Verifikasi Permohonan dan Permintaan Data Penelitian
DINKES Kota Banjarmasin

Lampiran Surat Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
 Nomor : 070/071.1261-Y.SDK/Dikes/
 Perihal : Permohonan Permintaan Data Penelitian

**FORMULIR VERIFIKASI PERMOHONAN PERMINTAAN DATA PENELITIAN
DINAS KESEHATAN KOTA BANJARMASIN**

A. Data Pemohon

1. Nama : Indah Sari
 2. NIP/NIM : 113063C119031
 3. Instansi/Institusi : STIKES Suaka Insan
 4. Judul Penelitian : Gambaran personal hygiene dan Sanitasi lingkungan Penderita scabies di Wilayah Puskesmas Petauman Lah Banjarmasin

B. Dasar Surat Permohonan :
 Rekomendasi/ Persetujuan Badan KESBANGPOL Pemerintah Kota Banjarmasin :
 1. Nomor : 02/Pen-Mhs/S-kep/STIKES-SI/x1/2023
 2. Tanggal : 12 Desember 2023

C. Data Yang Dibutuhkan :

1. Pengambilan data Penderita scabies di Puskesmas Petauman
 2. Prakteksi Penderita scabies

D. Sumber Data :

1. Program Dinas Kesehatan :
 2. Puskesmas : Petauman
 3. Lain-lain :

Telah diverifikasi, Tanggal : 20 DEC 2023
 Mengetahui :
 Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
 Banjarmasin, 20 Desember 2023
 Pemohon,
 Indah Sari

PEMERINTAH KOTA BANJARMASIN
 DINAS KESEHATAN
 Banjarmasin, SKM, M.Kes

Lampiran 10 Permohonan Ijin Penelitian Tugas Akhir Ke DINKES Kota Banjarmasin

**YAYASAN SUAKA INSAN SUSTER-SUSTER SANTO PAULUS DARI CHARTRES**
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN
Jl. Haji Jafri Zam-Zam No. 8 Banjarmasin, Telp & Fax (0511) 3361654
Email: info@stikessuakainsan.ac.id Website : www.stikessuakainsan.ac.id

Nomor : 02/Pen_mhs/S-Kep/STIKES-SI/XI/2023
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian Tugas Akhir Mahasiswa
Lampiran : -

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
dr. Tabiun Huda
di-
tempat.

Dengan hormat,
Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir akademik bagi mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin, maka kami mohon kesediaan bapak/ibu untuk memperkenankan mahasiswa kami untuk melakukan pengumpulan data penelitian dalam rangka penelitian tugas akhir mahasiswa..
Adapun mahasiswa yang akan melakukan studi pendahuluan ialah;

Nama : Indah Sari
NIM : 113063C119031
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran *Personal Hyigene* dan sanitasi lingkungan penderita scabies di wilayah PKM Pekauman Banjarmasin
Waktu Pelaksanaan : 13 Desember 2023 sd 29 Februari 2023

Demikian permohonan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami mengucapkan terima kasih.

Banjarmasin, 12 Desember 2023
Koordinator Tugas Akhir Mahasiswa

Lanawati.,S.Kep,Ners.,M.Kep

Koordinator
BANJARMASIN
STIKES SUAKA INSAN

Kepala Puskesmas
KEMERINTAH KOTA
DINAS KESEHATAN
BANJARMASIN

20 DEC 2023
SKM, M.Kes

Tembusan :
1. PKM Pekauman
2. Arsip

Lampiran 11 Permohonan Ijin Penelitian Tugas Akhir Ke Kepala Puskesmas
Pekauman



YAYASAN SUKA INSAN SUSTER-SUSTER SANTO PAULUS DARI CHARTRES
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUKA INSAN
Jl. Haji Jafri Zam-Zam No. 8 Banjarmasin, Telp & Fax (0511) 3361654
Email: info@stikessuakainsan.ac.id Website: www.stikessuakainsan.ac.id

Nomor : 02.1/Pen_mhs/S-Kep/STIKES-SI/XI/2023
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian Tugas Akhir Mahasiswa
Lampiran : -


Kepada Yth :
Kepala PKM Pekauman
di-
tempat.

Dengan hormat,
Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir akademik bagi mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin, maka kami mohon kesediaan bapak/ibu untuk memperkenalkan mahasiswa kami untuk melakukan **pengumpulan data penelitian** dalam rangka penelitian tugas akhir mahasiswa..

Adapun mahasiswa yang akan melakukan studi pendahuluan ialah;

Nama : Indah Sari
NIM : 113063C119031
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran *Personal Hyigene* dan sanitasi lingkungan penderita scabies di wilayah PKM Pekauman Banjarmasin
Waktu Pelaksanaan : 13 Desember 2023 sd 29 Februari 2023

Demikian permohonan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami mengucapkan terima kasih.

Banjarmasin, 12 Desember 2023
Koordinator Tugas Akhir Mahasiswa

Lanawati, S.Kep, Ners., M.Kep

Tembusan :
1. PKM Pekauman
2. Arsip

Lampiran 13 Distribusi Frekuensi

Statistics

		Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Personal Hygiene
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-16 Tahun	14	46.7	46.7	46.7
	17-25 Tahun	11	36.7	36.7	83.3
	26-35 Tahun	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	18	60.0	60.0	60.0
	Perempuan	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	5	16.7	16.7	16.7
	Karyawan Swasta	2	6.7	6.7	23.3
	Mahasiswa	4	13.3	13.3	36.7
	Pelajar	19	63.3	63.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

PERSONAL HYGIENE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	2	6.7	6.7	6.7
	CUKUP	25	83.3	83.3	90.0
	KURANG	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Lampiran 14 Surat Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth :

Bapak/Ibu Responden

Di –

Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Indah Sari

Status : Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

Bermaksud akan melakukan penelitian tentang “Gambaran *Personal Hygiene* Penderita Skabies di Puskesmas Pekauman Banjarmasin Tahun 2024”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *personal hygiene* penderita skabies dan sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa/I Program Sarjana Keperawatan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin. Penelitian ini bermanfaat sebagai media yang bisa memberi manfaat untuk mencegah terjadinya skabies dengan memperhatikan faktor-faktor penyebab agar penyakit ini tidak kembali mengenai penderita.

Penelitian ini dilakukan dengan metode pengisian kuesioner secara langsung. Peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang saudara berikan. Tanggapan atau informasi yang saudara berikan bersifat bebas tanpa paksaan dan saudara memiliki hak untuk mundur kapan saja dari penelitian ini tanpa ada finalti apapun. Apabila bapak/ibu menyetujui permohonan ini, saya persilahkan untuk menandatangani lembar pernyataan persetujuan untuk menjadi responden (terlampir).

Atas perhatian dan kesediaan yang telah diberikan kepada saya, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Indah Sari)

Lampiran 15 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya mendapatkan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan. Dengan menandatangani lembar persetujuan ini, saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa/I Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin, yang bernama Indah Sari dengan judul “Gambaran *Personal Hygiene* Penderita Skabies di Puskesmas Pekauman Banjarmasin Tahun 2024”.

Demikian lembar persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banjarmasin, Desember 2023

Responden

(.....)

Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian



Gambar 1 Luka Skabies Responden



Gambar 2 Peneliti Menunggu Responden Selesai Berobat



Gambar 3 Peneliti Meminta Responden Mengisi Kuesioner

LEMBAR KUESIONER
GAMBARAN PERSONAL HYGIENE PENDERITA SKABIES DI PUSKESMAS
PEKAUMAN BANJARMASIN

Lembar Kuesioner *Personal Hygiene*
Berdasarkan penelitian oleh (Novita, 2020)

Nama Responden (inisial) : J. H
Usia : 17 tahun
Jenis Kelamin : P
Pekerjaan : Sekolah
Penghasilan : -

Berilah tanda (✓) pada kolom yang telah jika pernyataan di bawah ini sesuai dengan diri anda!

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
PERSONAL HYGIENE			
A. Kebersihan Kulit			
1	Saya tidak mandi 2 x sehari		✓
2	Saya mandi menggunakan sabun	✓	
3	Saya tidak menggosok badan saat mandi	✓	
4	Saya mandi menggunakan sabun sendiri	✓	
5	Saya tidak mandi setelah beraktivitas/berolahraga	✓	
6	Teman saya tidak pernah menggunakan sabun saya		✓
B. Kebersihan Tangan dan Kuku			
7	Saya mencuci tangan setelah membersihkan tempat tidur		✓
8	Saya mencuci tangan setelah membersihkan kamar mandi	✓	
9	Saya tidak memotong kuku sekali seminggu	✓	
10	Saya mencuci tangan pakai sabun sesudah buang air besar (BAB)/buang air kecil (BAK)	✓	
11	Saya tidak mencuci tangan setelah menggaruk badan	✓	
12	Saya menyikat kuku tetapi tidak menggunakan sabun pada saat mandi	✓	
C. Kebersihan Handuk			

13	Saya mandi tidak menggunakan handuk sendiri		✓
14	Saya menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi	✓	
15	Saya mencuci handuk bersamaan atau dijadikan satu dengan teman saya		✓
16	Saya tidak menggunakan handuk bergantian dengan teman saya	✓	
17	Saya menggantung handuk yang telah dipakai mandi	✓	
18	Saya menggunakan handuk dalam keadaan lembab	✓	
D. Kebersihan Pakaian			
19	Saya tidak mengganti baju yang telah dipakai seharian sebelum tidur?	✓	
20	Saya tidak pernah bertukar pakaian sesama teman	✓	
21	Saya tidak mencuci pakaian menggunakan detergen		✓
22	Saya mengganti pakaian setelah berkeringat	✓	
23	Saya merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman	✓	
E. Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei			
25	Saya membersihkan sprei sebelum tidur		✓
26	Saya tidur di tempat tidur saya sendiri	✓	
27	Teman saya pernah tidur di tempat tidur saya	✓	
28	Saya menjemur kasur 1 kali tiap 2 minggu		✓
29	Saya tidak mengganti sprei tempat tidur seminggu sekali	✓	
30	Saya mencuci sprei tempat tidur tidak dijadikan satu dengan teman saya		✓

LEMBAR KUESIONER

**GAMBARAN PERSONAL HYGIENE PENDERITA SKABIES DI
PUSKESMAS PEKAUMAN BANJARMASIN**

Lembar Kuesioner *Personal Hygiene*
Berdasarkan penelitian oleh (Novita, 2020)

Nama Responden (inisial) :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Penghasilan :

Berilah tanda (✓) pada kolom yang telah jika pernyataan di bawah ini sesuai dengan diri anda!

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
PERSONAL HYGIENE			
A.	Kebersihan Kulit		
1	Saya tidak mandi 2 x sehari		
2	Saya mandi menggunakan sabun		
3	Saya tidak menggosok badan saat mandi		
4	Saya mandi menggunakan sabun sendiri		
5	Saya tidak mandi setelah beraktivitas/berolahraga		
6	Teman saya tidak pernah menggunakan sabun saya		
B.	Kebersihan Tangan dan Kuku		
7	Saya mencuci tangan setelah membersihkan tempat tidur		
8	Saya mencuci tangan setelah membersihkan kamar mandi		
9	Saya tidak memotong kuku sekali seminggu		
10	Saya mencuci tangan pakai sabun sesudah buang air besar (BAB)/buang air kecil (BAK)		
11	Saya tidak mencuci tangan setelah menggaruk badan		

12	Saya menyikat kuku tetapi tidak menggunakan sabun pada saat mandi		
C.	Kebersihan Handuk		
13	Saya mandi tidak menggunakan handuk sendiri		
14	Saya menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi		
15	Saya mencuci handuk bersamaan atau dijadikan satu dengan teman saya		
16	Saya tidak menggunakan handuk bergantian dengan teman saya		
17	Saya menggantung handuk yang telah dipakai mandi		
18	Saya menggunakan handuk dalam keadaan lembab		
D.	Kebersihan Pakaian		
19	Saya tidak mengganti baju yang telah dipakai seharian sebelum tidur?		
20	Saya tidak pernah bertukar pakaian sesama teman		
21	Saya tidak mencuci pakaian menggunakan detergen		
22	Saya mengganti pakaian setelah berkeringat		
23	Saya merendam pakaian disatukan dengan pakaian teman		
E.	Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei		
24	Saya membersihkan sprei sebelum tidur		
25	Saya tidur di tempat tidur saya sendiri		
26	Teman saya pernah tidur di tempat tidur saya		
27	Saya menjemur kasur 1 kali tiap 2 minggu		
28	Saya tidak mengganti sprei tempat tidur seminggu sekali		
29	Saya mencuci sprei tempat tidur tidak dijadikan satu dengan teman saya		

Lampiran 18 Rincian Biaya Penelitian

RINCIAN BIAYA SKRIPSI

No	Keterangan	Biaya
1	Penelusuran literatur	Rp 150.000
2	Biaya tinta print dan kertas	Rp 200.000
3	Biaya pengajuan etik	Rp 150.000
4	Perijinan di Puskesmas	Rp 30.000
5	Penggandaan proposal dan skripsi	Rp 400.000
6	Revisi proposal dan skripsi	Rp 200.000
7	Penjilidan proposal dan skripsi	Rp 100.000
8	Seminar proposal dan skripsi	Rp 250.000
9	Penggandaan kuesioner	Rp 30.000
10	Souvenir responden	Rp 150.000
11	Transportasi	Rp 100.000
	Jumlah	Rp 1.760.000

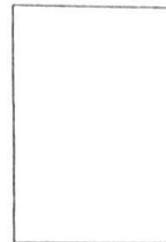
Lampiran 20 Lembar Konsultasi

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUKA INSAN
PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN

Lembar Konsultasi

Tahun Akademik 2022/2023

Nama Mahasiswa : Indah Sari
NIM : 113063C119031
Pembimbing : Septi Machelia Champaca S.Kep, Ners, M.Kep
Judul : Gambaran Personal Hygiene dan Sanitasi
Lingkungan Penderita Skabies di Puskesmas
Pekauman Banjarmasin



Tanggal Bimbingan	Komponen BAB	Saran	Paraf
17 - 10 - 2022	Essay & Judul	- Perkuat masalah Penelitian - Lanjut STUPEN	
29 - 11 - 2022	BAB 1	- hasil STUPEN jadikan dalam PPT - Bahasa Asing cetak miring - Lanjut BAB 2	
19 - 12 - 2022	BAB 1	- Perbaiki tulisan sesuai pedoman - tambahkan Peta fungsi Puskesmas	
5 Januari 2023	BAB 1, 2, 3	- ACC BAB 1 - Perbaiki kerangka teori - ganti skala kuesioner - ganti uji valid	
6 Januari 2023	BAB 2 dan 3	- Masukkan sumber di kerangka teori - Patai cut off point - Kuesioner Perbaiki pertanyaannya	
12 Januari 2023	BAB III	- ACC Bab 2 - Finishing Proposal sesuai pedoman - ACC BAB 3	
17 Januari 2023	Bab I s.d III	- finishing Bab I & II, III - ACC sidang	

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUKAINSSAN
PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN

Lembar Konsultasi




Tahun Akademik 2022/2023

Nama Mahasiswa : Indah Sari

NIM : 113063C119031

Pembimbing : Sr. Florentina Nura, SPC, BSN, MSN

Judul : Gambaran Personal Hygiene dan Sanitasi
Lingkungan Penderita Skabies di Puskesmas
Pekauman Banjarmasin

Tanggal Bimbingan	Komponen BAB	Saran	Paraf
10. 10. 2022	- ESSAY - LATAR BELAKANG	• Acc tema • cari Jurnal kevin banyar • Lanjut SMPen	
11. 01. 2023	• BAB 1. 2. 3	• Acc Bab 1 • Gambarkan sumber di kerangka teor; • tulis sesuai Perlemen	
12. 01. 2023	• BAB 2. 3	• Acc Bab 2 • Perbaiki Instrumen Penelitian	



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUKA INSAN TAHUN
AKADEMIK 2022/2023
LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Indah Sari
NIM : 113063C119031
Pembimbing I : Septi Machelia Champaca S.Kep, Ners, M.Kep
Judul : Gambaran Personal Hygiene Penderita Skabies
di Puskesmas Pekauman Banjarmasin



Tanggal Bimbingan	Komponen BAB	Saran	Paraf
22/02/24	- Judul Skripsi	- Sesuaikan Judul dan Isi Skripsi dengan kondisi lapangan - Tidak Perlu Perai variabel Sanitasi jika di lapangan Kesulitan	
27/02/24	- Bab 4 dan - Bab 5	- Sesuaikan Isi dengan Judul - hapus Pembahasan "Sanitasi Lingkungan"	
13/03/24	- Abstrak - Bab 2 - Bab 4 - Bab 5	- Tambahkan tahun di Judul - Perbaiki latar belakang abstrak - tidak perlu bold daftar isi & penulisan - tambahkan gejala scabies di demam - tembakkan saran untuk institusi	
14/03/24	Bab 5	- Sesuaikan Saran Penelitian dengan manfaat Penelitian - Perbaiki saran untuk Puskesmas	
15/03/24	- Lampiran	- Lengkapi Lampiran - lampiran	
16/03/24	- Bab 1 s.d v	- Perbaiki Penulisan sesuai pedoman	
19 Maret 2024	Bab I s.d V Abstrak	- Acc sidang Skripsi	



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUKA INSAN TAHUN
AKADEMIK 2022/2023
LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Indah Sari
NIM : 113063C119031
Pembimbing 2 : Ermeisi Er Unja S.Kep, Ners, M.Kep
Judul : Gambaran Personal Hygiene Penderita Skabies
di Puskesmas Pekauman Banjarmasin



Tanggal Bimbingan	Komponen BAB	Saran	Paraf
4/03/2024	Bab 3	- Tambahkan usia pada kriteria Inklusi	
18/03/2024	- Bab 3 - Bab 4	- Perbaiki kriteria eksusi - Perbaiki Penulisan	
19/03/2024	Bab I sd V Abstrak	- Acc maju sedang Skripsi	