Lampiran 1

INFORMED CONSENT

Kepada Yth.

Santriwati Pondok Pesantren Darus Sholat Jember Calon Responden Penelitian

Di Tempat

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dengan hormat saya,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S-1 keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember.

Nama : Haniatul Khasanah

NIM : 1511011005

Akan mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Peran Poliklinik Pesantren (Politren) Dengan Prevalensi Skabies Pada Santriwati Pondok Pesantren Darus Sholah Jember". Untuk keperluan penelitian ini saya mohon kesediaan Santriwati Pondok Darus Sholah Jember. Untuk menjadi responden penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas untuk menjadi responden pada penelitian ini. Saya mohon kesediaannya untuk mendatangani lembar persetujuan yang telah di sediakan.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Jember, 16 Juli 2019

Pembuat permohonan

Haniatul Khasanah

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Santriwati responden

Di Tempat

Sebagai pernyataan tugas akhir mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember, saya akan melakukan penelitian tentang "Hubungan Peran Poliklinik Pesantren Dengan Prevalensi Skabies Pada Santriwati Pondok Pesantren Darus Sholah Jember". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah Hubungan Peran Poliklinik Pesantren Dengan Prevalensi Skabies Pada Santriwati Pondok Pesantren Darus Sholah Jember. Untuk keperluan tersebut kami mohon bersedia santriwati untuk menjadi responden dalam penelitian ini, selanjutnya saya mohon bersedia santriwati untuk mengisi kuesioner yang kami sediakan dengan kejujuran dan apa adanya karena jawaban saudara dijamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini kami buat. Atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terimakasih.

Jember,.....

Peneliti Responden

(Haniatul Khasanah) (.....)

Lampiran 3

LEMBAR KUESIONER VARIABEL INDEPENDEN PENELITIAN

Data Umum

Nama :

Umur :

Kelas :

Tingkat pendidikan :

Petunjuk pengisian

1. Kuesioner ini tidak akan merugikan responden, mohon diisi sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan anda
2. Identitas responden dirahasiakan dan dilindungi sesuai kode etik penelitian
3. Peryataan yang tidak mengerti dapat ditanyakan kepada peneliti.
4. Setelah kuesioner diisi mohon dikembalikan pada peneliti
5. Terimakasih atas kesedian anda mengisi kuesioner

Pilihlah jawaban yang sesuai dengan jawanban anda dengan memberi tanda *check list* (√) pada kolom yang tersedia apabila pertanyaannya sesuai dengan pendapat atau yang ada alami.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah pengurus kesehatan atau kader politren memberi penyuluhan kesehatan tentang penyakit menular secara rutin ?		
2	Apakah pengurus kesehatan dan petugas politren pernahkan melakukan kerja sama untuk mengadakan lomba kebersihan ?		
3	Apakah pengurus kesehatan melakukan pembinaan pembuangan sampah pada tempatnya ?		
4	Apakah pengurus kesehatan melakukan kegiatan konseling kesehatan kepada santriwati ?		
5	Apakah setelah kader politren melakukan penyuluhan kesehatan, dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya memelihara kesehatan ?		
6	Apakah petugas politern pernah melakukan pengurasan bak mandi santriwati ?		
7	Apakah pengurus kesehatan melakukan pemeriksaan sarana air bersih secara rutin?		

8	Apakah pengurus kesehatan melakukan pemeriksaan perkamar yang terkenak penyakit menular ?		
9	Apakah pengurus kesehatan melakukan pencegahan penyakit menular ?		
10	Apakah pengurus kesehatan melakukan pemeriksaan pembuangan limbah air secara rutin?		
11	Apakah saat santri sakit pengurus kesehatan lakukan pemeriksaan ?		
12	Apakah politren menjalin kerjasama dengan intansi kesehatan, dalam pelaksanaanya ?		
13	Apakah politren merujuk warga pondok pesantren pesantren ke instansi kesehatan saat sakit ?		
14	Apakah pemeriksaan kesehatan yang dierikan politren dibantu oleh tenaga ahli medis ?		
15	Apakah ada alat penujang kesehatan atau alat-alat kesehatan lain di politren ?		
16	Apakah politren menyediakan tempat pemulihan bagi santri ?		
17	Apakah petugas berada di tempat pelayanan politren setiap harinya?		
18	Apakah petugas politren memiliki pengobatan yang lengkap?		
19	Apakah petugas pernah melakukan pemeriksaan bagi santri yang didalam pondok?		
20	Apakah pengurus kesehatan menyediakan tempat pemulihan bagi santri yang sakit parah?		

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI

STUDI PENATALAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PENYAKIT SKABIES PADA POLIKLINIK PESANTREN DARUS SHOLAH JEMBER TAHUN 2018

Identitas

No. Responden :.....

Nama :.....

Umur :.....

Kelas :.....

Pendidikan :.....

A. Pengkajian terhadap pasien penyakit skabies

No	Aspek Observasi	Ya	Tidak
1	Tanda bintik-bintik merah dikulit		
2	Bintik merah disertai cairan		
3	Mengalami gatal saat malam hari		
4	Adanya trowongan berbentuk garis putih atau abu-abu		

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER

DINAS KESEHATAN

JL.Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624
Website : *dinkes.jemberkab.go.id* E-mail : *sikdajember@yahoo.co.id*

Jember, 17 Januari 2019

Nomor : 440 /5261 /311/ 2019
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Survei Studi Pendahuluan

Kepada :
Yth. Sdr
1. Kepala Bidang Pencegahan dan P2 Dinas Kesehatan Kab. Jember
2. Pimpinan Pondok Pesantren Darus Sholah Jember

di

JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/89/415/2019, Tanggal 11 Januari 2019, Perihal Ijin Survei Studi Pendahuluan, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama	:	Haniatul Khasanah
NIM	:	1511011005
Alamat	:	Jl. Karimata No. 49 Jember
Fakultas	:	Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
Keperluan	:	Melaksanakan Survei Studi Pendahuluan Tentang : ➢ Data "Pengaruh Poliklinik Pesantren (Politren) Terhadap Prevalensi Skabies pada Santriwati Pondok Pesantren Darus Sholah Jember
Waktu Pelaksanaan	:	17 Januari 2019 s/d17 Pebruari 2019

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:
1. Survei Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER

DINAS KESEHATAN

dr. SITI NURUL QOMARIYAH, M.Kes
Pembina Tingkat I
NIP. 19680206 199603 2 004

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
JL. Karimata No. 49 Jember Telp. (0331) 332240, 336728 Fax. 337957
Website : http : //WWW.unmuhjember.ac.id e-mail : kantorpusat@unmuhjember.ac.id

Nomor : 915/ II. 3. AU/FIKes/F/ 2019
Lamp. : 1 Bendel Proposal Penelitian
H a l : ***Permohonan Ijin Penelitian***

Jember, 24 Syawal 1440 H
28 Juni 2019 M

Kepada Yth. Kepala
Bakesbangpol & Linmas
Kabupaten Jember

di –
T e m p a t

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka penyusunan Proposal / Skripsi mahasiswa Program Studi S I Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember, yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Awatiful Azza, M. Kep., Sp. Kep. Mat
NIP : 19701213200501 2001
Jabatan : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberikan pengantar untuk melakukan Ijin Penelitian kepada mahasiswa :

Nama : Haniatul Khasanah
NIM : 15 1101 1005
Judul : Hubungan Peran Poliklinik Pesantren (POLITREN) Dengan Prevalensi Skabies Pada Santriwati Pondok Pesantren Darus Sholah Jember.

Berkaitan dengan perihal tersebut diatas kami mohon perkenan Bapak / Ibu untuk memberikan ijin agar mahasiswa yang tersebut diatas dapat melakukan penelitian pada instansi yang Bapak / Ibu Pimpin.

Demikian permohonan kami atas perkenan dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Nasrun minallahi wa fathun qoriib.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan,

Ns. Awatiful Azza, M. Kep., Sp. Kep. Mat
NIP 19701213200501 2001

Tembusan : 1. Arsip

PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Pengasuh Pondok Pesantren
Darus Sholah Jember
di -
JEMBER

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 072/1635/415/2019

Tentang

PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember tanggal 28 Juni 2019 Nomor : 915/II.3.AU/FIKes/F/2019 perihal Rekomendasi

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Haniatul Khasanah / 15 1101 1005
Instansi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
Alamat : Jl. Karimata No. 49 Jember
Keperluan : Mengadakan penelitian untuk penyusunan Skripsi dengan judul : "Hubungan Peran Poliklinik Pesantren (POLITREN) Dengan Prevalensi Skabies Pada Santriwati Pondok Pesantren Darus Sholah Jember"
Lokasi : Pondok Pesantren Darus Sholah Jember
Waktu Kegiatan : Juli 2019 s/d Selesai

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 01-07-2019
An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Sekretaris

Drs. HERI WIDODO
Pembina Tk. I
NIP. 19611224 198812 1 001

Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Dekan FIKES Unmuh Jember;
2. Yang Bersangkutan.

YAYASAN PENDIDIKAN ISLAM
"DARUS SHOLAH"
TEGAL BESAR JEMBER
Jl. M. Yamin No. 25 Jember 68132 Telp. (0331) 334639 - 334521 - 335089 - 338152

SURAT KETERANGAN

Nomor : 0474/G/YPI.DS/VII/2019

Assalamau'alaikum Wr. Wb.

Menindaklanjuti surat rekomendasi Kepala BAKESBANG DAN POLITIK KAB. JEMBER nomor : 072/1524/415/2019 tentang PENGAMBILAN DATA AWAL dan surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember tanggal 06 Desember 2018 nomor 1.054/II.3.AU/FIKES/O/2018 Perihal Rekomendasi.

Maka bersama ini kami Pengasuh Pondok Pesantren Darus Sholah Jember, bersedia memberikan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan tersebut selama tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku kepada :

Nama : HANIATUL KHASANAH
NIM : 1511011005
Semester : VIII (Delapan)
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jurusan : S1 Ilmu Keperawatan

Demikian surat keterangan ini untuk digunakan sebagaimana mestinya, dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Jember, 16 Juni 2019
PP. Darus Sholah Jember
Pengasuh,

Nyai Hj. Siti Rosyidah, S.H.I.

YAYASAN PENDIDIKAN ISLAM
"DARUS SHOLAH"
TEGAL BESAR JEMBER
Jl. M. Yamin No. 25 Jember 68132 Telp. (0331) 334639 - 334521 - 335089 - 338152

SURAT KETERANGAN

Nomor : 0488/G/YPI.DS/VII/2019

Assalamau'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan di bawah ini kami Pengasuh Pondok Pesantren Darus Sholah Jember, menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : HANIATUL KHASANAH

NIM : 1511011005

Semester : VIII (Delapan)

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Jurusan : S1 Ilmu Keperawatan

Telah melaksanakan penelitian dengan judul "***Hubungan Peran Poliklinik Pesantren(Politre)Dengan Prevalensi Skabies Pada Pondok Pesantren Darus Sholah Kabupaten Jember***" di Pondok Pesantren Darus Sholah Jember pada bulan Mei s.d Juni 2019.

Demikian surat keterangan ini, atas perhatiannya disampaikan terima kasih

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Jember, 2 Juli 2019
PP. Darus Sholah Jember
Pengasuh,

Hj. Siti Rosyidah, S.H.I.

Lampiran 9

ANALISA UJI STATISTIK

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.022[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	13.062	1	.000		
Likelihood Ratio	15.459	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.755	1	.000		
N of Valid Cases	60				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.85.

b. Computed only for a 2x2 table

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER

Lampiran 10

DOKUMENTASI

Penderita skabies di Pondok Darus Sholah Jember.

Pengisian kuesioner.

Lampiran 11

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama	: Haniatul Khasanah
Tempat/ Tanggal Lahir	: Keranji Guguh, 18 Agustus 1996
Status	: Belum Kawin
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Dusun Bina Utama RT 005 RW 002 Tasik Seminai Siak Pekanbaru

B. RIWAYAT PENDIDIKAN FORMAL

1. TK NURUL HUDA TASIK SEMINAI SIAK (2002/2003)
2. SDN 010 TASIK SEMINAI SIAK (2008/2009)
3. SMP PLUS DARUS SHOLAH JEMBER (2011/2012)
4. SMA UNGGULAN BPPT DARUS SHOLAH JEMBER (2014/2015)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
JL. Karimata No. 49 Jember Telp. (0331) 332240, 336728 Fax. 337957
Website : http : //WWW.unmuhjember.ac.id e-mail : kantorpusat@unmuhjember.ac.id

ISO 9001 certified Equal Assurance JAS-ANZ Cert. No.: UMJQ01-CCQ01

SURAT PERNYATAAN
KEABSAHAN KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Haniatul Khasanah
NIM : 1511011005
Tempat, tanggal lahir : Keranji Gugah, 18 Agustus 1996
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Pekanbaru

Jurusan/Program Studi : S1- Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Universitas : Muhammadiyah Jember.

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah, dengan Judul di bawah ini :
Hubungan peran poliklinik pesantren (politren) Dengan prevalensi skabies pada santriwati pondok pesantren Darus Sholah Jember.

1. Penelitian dengan judul tersebut di atas benar-benar telah saya lakukan sebagaimana yang sudah ditulis dalam metode penelitian.
2. Adalah benar **karya saya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain** dan saya ajukan sebagai bahan ujian akhir skripsi.
3. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa karya ilmiah ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 16 Juli 2019
Yang membuat pernyataan,

METERAI TEMPEL 6000 ENAM RIBU RUPIAH

18 Agsth

(Haniatul Khasanah)
NIM. 1511011005

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
Jl. Karimata No. 49 Telp. (0331) 336728 Fax. 337957 Kotak Pos 104 Jember 68121

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Hanifatul khasanah
NIM : 1511011005
Judul :

Nama Pembimbing I : Ns. M. Ali Hamid, S.Kep, M.Kes.
Nama Pembimbing II : dr. Fitriana Putri, M.Si

NO	TANGGAL	HASIL KONSULTASI	PARAF
1	09-November-2018	ACC judul	
2	19-November-2018	Rev. Bab I	
3	23-November-2018	Pertimbangan judul ke pembing 1	
4	24-November-2018		
5	06-12-2018		
6		Revisi bab 1	
7		Revisi bab 1	
8		Revisi bab 2	
9	24-April-2019	Revisi bab 2	
10	25-April-2019	Bab 1, 2, Revisi 3, lanjut Bab 4	
11	28-April-2019	lanjut Bab 4 & revisi bab sblmnya	
12	02-Mei-2019	Revisi tulisan bab 1-2	
13		ACC yuk proposal	
14		Acc ujian proposal	
15		Acc pro ujian	
16			
17	08-Juli-2019	Bab 1 - VII	
18			
19	11 Juli 2019	ACC yuk sidang	
20		Acc ujian / sidang skripsi	