

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN DAUN MIMBA (*AZADIRACHTA
INDICA*) TERHADAP LUAS LUKA PADA PENDERITA SCABIES**

(Di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang)



**MUHAMMAD ABDILLAH MUBAROKUL UMAM
203210051**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2024**

**PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN DAUN MIMBA (*AZADIRACHTA
INDICA*) TERHADAP LUAS LUKA PADA PENDERITA SCABIES**

(Di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan
pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang



**MUHAMMAD ABDILLAH MUBAROKUL UMAM
203210051**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2024**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Abdillah Mubarokul Umam

NIM : 203210051

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

"Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Mimba (*Azadirachta Indica*) terhadap Luas Luka pada Penderita Scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang" merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 10 September 2024

Yang Menyatakan

Peneliti



(M Abdillah Mubarokul Umam)

203210051

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Mimba (*Azadirachta Indica*) terhadap Luas Luka pada Penderita Scabies
Nama Mahasiswa : Muhammad Abdillah Mubarakul Umam
NIM : 203210051

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 30 AGUSTUS 2024

Pembimbing Ketua



Dr. Auliasari Siskaningrum, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0730059204

Pembimbing Anggota



Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0718119004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes 1CMe Jombang



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0723048301

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan



Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skrripsi ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Muhammad Abdillah Mubarakul Umam
NIM : 203210051
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Mimba (*Azadirachta Indica*) terhadap Luas Luka pada Penderita Scabies

Telah berhasil di pertahankan dan di uji di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Pada Tanggal 30 Agustus 2024

Komisi Dewan Penguji,

Penguji Utama : Dr. M. Zainul Arifin, M.Kes.
NIDN. 0717076403
Penguji I : Dr. Aulasari Siskaningrum, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0730059204
Penguji II : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0718119004



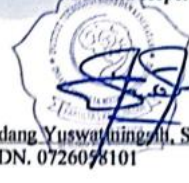
Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0723048301

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan



Endang Yuswaningtyah, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN. 0726078101

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Abdillah Mubarokul Umam

NIM : 203210051

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan


Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Mimba (*Azadirachta Indica*) terhadap Luas Luka pada Penderita Scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur’an Jombang”
Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinal dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 10 September 2024

Yang Menyatakan
Peneliti




(M. Abdillah Mubarokul Umam)
203210051

RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Nganjuk pada tanggal 23 Mei 2001 berjenis kelamin laki-laki. Peneliti merupakan anak pertama dari 3 bersaudara dari pasangan Bapak Suyitno dan Ibu Nurwati.

Tahun 2007 dimulailah perjalanan peneliti menimba ilmu di dunia pesantren dimana usia peneliti masih 5 tahun yang mana pesantren tersebut terletak dikota Kediri sebut saja dengan Pondok Pesantren Mamba'ul Hisan Kediri sekaligus menempuh pendidikan formal di TK Mamba'ul Hisan Kediri, dan pada 2008 peneliti lulus dari TK Islam Al-Qamar Bagor, serta melanjutkan jenjang Pendidikan berikutnya di MI Al-Qamar Bagor Nganjuk dan lulus tahun 2014, kemudian peneliti melanjutkan pendidikan kembali di dunia pesantren ditahun 2014 di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jogoroto Jombang, pada tahun 2017 peneliti lulus dari MTs Salafiyah Syafi'iyah Bandung yang berada di salah satu Desa diwilayah Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang, pada tahun 2020 peneliti lulus dari SMK NU 01 Jogoroto, dan selanjutnya pada tahun 2020 peneliti melanjutkan pendidikan Prodi S1 Ilmu Keperawatan di ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Jombang, 21 Agustus 2024

Yang Menyatakan

Peneliti



M. Abdillah Mubarokul Umam

203210051

PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan akan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah serta karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Mimba (*Azadirachta Indica*) terhadap Luas Luka pada Penderita Scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur’an Jombang” sesuai dengan yang dijadwalkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat. Saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D. selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan motivasi dan kesempatan serta fasilitas kepada peneliti untuk menimba ilmu, mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
2. Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang selalu memberi motivasi dan inspirasi kepada peneliti untuk berprestasi.
3. Endang Yuswatiningsih, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan arahan dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
4. Bapak/Ibu dosen pembimbing dan penguji saya, Dr. Auliasari Siskaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing pertama, Ifa Nofalia, S.Kep., Ns., M.Kep., serta Dr. M. Zainul Arifin, M.Kes. yang telah sabar membimbing, memberikan ilmu, nasihat, dan memotivasi peneliti dalam proses pengerjaan skripsi. Semoga ilmu yang diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah di dunia dan akhirat.
5. Bapak dan Ibu dosen S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICME Jombang, terimakasih yang sebesar besarnya saya ucapkan atas semua ilmu, nasehat yang telah diberikan. Semoga ilmu yang diberikan menjadi ilmu yang mendatangkan keberkahan dan manfaat di dunia dan diakhirat.
6. Romo KH. Ainul Yaqin, SQ. dan Ibu Nyai H. Nur Kholidah, S.Psi. selaku pengasuh Pondok Pesantren Hamalatul Qur’an Jombang.
7. Segenap jajaran pengurus Pondok Pesantren Hamalatul Qur’an Jombang yang ikut serta membantu penelitian saya.
8. Kedua orang tua yang sangat saya sayangi Bapak Suyitno S.Pd. dan Ibu Nurwati, kedua adik-adiku Maulidin Habibilah Alhaq serta Mar’atun Fathinatun Sirojul Umah, serta kepada seluruh keluarga besar. Terima kasih sebesar-besarnya penulis berikan kepada kalian atas segala bentuk bantuan, semangat, doa, dan dukungan tiada henti yang diberikan selama ini. Terimakasih juga atas cinta dan kasih sayang yang tiada henti yang semoga Allah SWT selalu memberikan nikmat kesehatan, kemudahan dan keberkahan rezeki.
9. Seluruh teman-teman seperjuanganku S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2020, terimakasih atas kebersamaan-Nya selama menempuh pendidikan S1 Ilmu Keperawatan. Semoga Allah memberikan kemudahan dan kesuksesan yang kalian inginkan.

MOTTO

“Menyerah bukanlah solusi dari ketertinggalan, bangkit dan raih motivasi semangat atas ketertinggalanmu, akankah kita merasa sendiri? tentu saja tidak, masih ada Tuhan yang membersamaimu, yakinlah pertolongan Tuhan pasti ada”

{ Abdillah Umam }



ABSTRAK
PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN DAUN MIMBA (*AZADIRACHTA INDICA*) TERHADAP LUAS LUKA PADA PENDERITA SCABIES
(Di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang)

Oleh:

M Abdillah M Umam, Auliasari Siskaningrum, Ifa Nofalia
S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang
umammam038@gmail.com

Pendahuluan: Scabies merupakan penyakit menular diakibatkan oleh tungau *sarcoptes scabiei*, apabila tidak segera diatasi akan mengakibatkan infeksi. Ada beberapa cara mengobati scabies, diantaranya dengan medis maupun terapi alternatif. Terapi alternatif yang dapat digunakan diantaranya pemberian rebusan daun mimba (*Azadirachta Indica*). Tujuan penelitian adalah menganalisis pengaruh pemberian rebusan daun mimba terhadap luas luka pada penderita scabies. **Metode:** Jenis penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain penelitian *quasy eksperiment control group pre-post-test design*. Sampel penelitian 36 responden dengan teknik *random sampling*. **Hasil:** Hasil pada *pre-test* sebelum diberikan intervensi didapatkan kelompok intervensi setengah memiliki kategori luas luka parah 9 responden (50.0%) dan kelompok kontrol sebagian besar memiliki kategori luas luka sedang 10 responden (55.6%). Pada *post-test* kelompok intervensi didapatkan hampir keseluruhan memiliki kategori luas luka ringan setelah diberikan rebusan daun mimba 14 orang (77,8%), sedangkan kelompok kontrol sebagian besar memiliki kategori luas luka sedang 10 responden (55,6%), hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai p value $0,006 < (0,05)$. Uji *Mann Whitney* didapatkan nilai p value $0.012 < (0,05)$ yang artinya ada perbedaan kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. **Kesimpulan:** Dari penelitian ini ada pengaruh pemberian rebusan daun mimba terhadap luas luka. **Saran:** Diharapkan rebusan daun mimba dapat diterapkan pada pelayanan kesehatan sebagai alternatif pilihan intervensi keperawatan.

Kata kunci: Daun mimba; Luas luka; *Scabies*

ABSTRACT

THE EFFECT OF GIVING NEEM LEAF DECOCTION (AZADIRACHTA INDICA) ON WOUND AREA IN SCABIES SUFFERERS

(At the Hamalatul Qur'an Islamic Boarding School in Jombang)

By:

M Abdillah Mubarokul Umam, Auliasari Siskaningrum, Ifa Nofalia
S1 Nursing Science, Faculty of Health, ITSKes ICMes Jombang
umammam038@gmail.com

Introduction: Scabies is an infectious disease caused by the scabiei sarcoptes mite, if not treated immediately, it will result in infection. There are several ways to treat scabies, including medical and alternative therapies. Alternative therapies that can be used include the administration of neem leaf decoction (Azadirachta Indica). The purpose of the study was to analyze the effect of neem leaf decoction on the extent of wounds in scabies sufferers. **Methods:** The type of study used quantitative with an experimental quasi control group pre-post-test design. The research sample was 36 respondents using random sampling techniques. **Results:** The results of the pre-test before the intervention were obtained that half of the intervention group had a severe injury area category of 9 respondents (50.0%) and the control group mostly had a category of severe 9 respondents (50.0%) and the control group mostly had a moderate wound area category of 10 respondents (55.6%). In the post-test, the intervention group almost all had a category of minor wounds after being given a decoction of neem leaves for 14 people (77.8%), while the control group had a large part of 10 respondents (55.6%), the results of the Wilcoxon test obtained a p value of $0.006 < (0.05)$. The Mann Whitney test obtained a p value of $0.012 < (0.05)$ which means that there was a difference between the intervention group and the control group. **Conclusion:** From this study, there is an effect of neem leaf decoction on the area of the wound. **Suggestion:** It is hoped that neem leaf decoction can be applied to health services as an alternative nursing intervention option.

Keywords: Neem leaves; Wound area; Scabies

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Mimba terhadap Luas Luka pada Penderita Scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang".

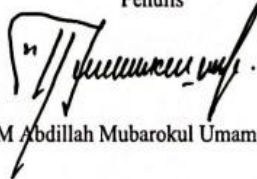
Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah penulis mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D selaku Rektor ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan. Dr. Auliasari Siskaningrum, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini, Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis, seluruh dosen ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan di ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang, kedua orang tua yang selalu mendukung dan mendoakan penulis, dan teman-teman yang ikut serta memberikan saran dan kritik sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 23 Agustus 2024
Penulis



M Abdillah Mubarakul Umam

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR.....	1
SAMPUL DALAM.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	v
RIWAYAT HIDUP	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	2
1.3 Tujuan penelitian	2
1.4 Manfaat penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Konsep scabies.....	4
2.2 Konsep daun mimba	11
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	13
3.1 Kerangka konseptual.....	14
3.2 Hipotesis.....	15
BAB 4 METODE PENELITIAN	16
4.1 Jenis penelitian	16
4.2 Rancangan penelitian	16
4.3 Waktu dan tempat penelitian	16
4.4 Populasi/sampel/sampling	17
4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)	19
4.6 Identifikasi variabel	20
4.7 Definisi operasional.....	20
4.8 Pengumpulan dan analisis data	21
4.9 Etika penelitian	24

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	25
5.1 Hasil penelitian.....	26
5.2 Pembahasan.....	30
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	35
6.1 Kesimpulan.....	35
6.2 Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	36
LAMPIRAN.....	38



DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Rancangan penelitian pengaruh rebusan daun mimba.....	16
Tabel 4. 2 Definisi oprasional penelitian pengaruh rebusan daun mimba	20
Tabel 5. 1 Distribusi usia responden.....	26
Tabel 5. 2 Distribusi jenis kelamin responden	26
Tabel 5. 3 Distribusi riwayat penyakit scabies responden	27
Tabel 5. 4 Distribusi kontak dengan penderita scabies	27
Tabel 5. 5 Distribusi tingkat pengetahuan responden	27
Tabel 5. 6 Distribusi luas luka pada penderita scabies (pre).....	28
Tabel 5. 7 Distribusi luas luka pada penderita scabies (post)	28
Tabel 5. 8 Pengaruh pemberian rebusan daun mimba terhadap luas luka	29
Tabel 5. 9 Perbedaan luas luka pada kelompok intervensi dan kontrol.....	29



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Daun mimba (<i>Azadirachta indica</i> A. Juss.) sumber Aji, 2022.....	13
Gambar 3. 1 Kerangka konseptual pengaruh rebusan daun mimba.....	14
Gambar 4. 1 Kerangka kerja penelitian pengaruh rebusan daun mimba.	19



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	37
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden (Informed consent).....	38
Lampiran 3 Lembar Data Umum Responden Scabies	39
Lampiran 4 SOP Pengukuran Luas Luka Scabies.....	40
Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP) Rebusan Daun Mimba	41
Lampiran 6 Surat Kesiapan Membimbing	42
Lampiran 7 Surat Persetujuan Judul Skripsi	43
Lampiran 8 Surat Keterangan Lolos Uji Etik	44
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian dari Ponpes Hamalatul Qur'an Jombang	45
Lampiran 10 Data Umum Responden.....	46
Lampiran 11 Lembar Observasi Luas Luka Responden Kelompok Eksperimen .	47
Lampiran 12 Lembar Observasi Luas Luka Scabies Kelompok Kontrol	48
Lampiran 13 Tabulasi Data Umum Responden Kelompok Eksperimen	49
Lampiran 14 Tabulasi Data Umum Responden Kelompok Kontrol	50
Lampiran 15 Tabulasi Data Khusus Responden Kelompok Eksperimen	51
Lampiran 16 Tabulasi Data Khusus Responden Kelompok Kontrol.....	52
Lampiran 17 Hasil Uji SPSS Frequencies	53
Lampiran 18 Hasil SPSS <i>Wilcoxon</i>	57
Lampiran 19 Hasil SPSS Mann Whitney Test.....	58
Lampiran 20 Lembar Dokumentasi	59
Lampiran 21 Lembar Bimbingan Proposal & Skripsi Pembimbing 1	60
Lampiran 22 Lembar Bimbingan Proposal & Skripsi Pembimbing 2	60
Lampiran 23 Lembar Hasil Uji Turnitin Overall Similarity	62
Lampiran 24 Hasil Turnitin Digital Receipt	68
Lampiran 25 Lembar Surat Bebas Plagiasi.....	69
Lampiran 26 Surat Pernyataan Kesiapan Unggah.....	70

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar lambang

- H₀ : hipotesis statistik
H₁ : hipotesis alternatif
% : persentase
> : lebih dari
< : kurang dari
p : p-value

Daftar singkatan

- WHO : *World Health Organization*
Ponpes : Pondok Pesantren
SOP : Standar operasional prosedur
Kemenkes : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Ponpes : Pondok Pesantren
TBSA : *Total Body Surface Area*



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Jaringan epitel akan hilang ketika luka merusak lapisan pelindung kulit. Luka dapat disebabkan oleh tekanan, luka sayat, pembedahan, panas, dingin, listrik, dan bahan kimia. Bakteri, virus, dan jamur yang terkontaminasi pada luka terbuka atau tertutup menyebabkan peradangan dan kerusakan jaringan, sehingga menimbulkan penyakit skabies (Rudinsyah, 2019).

Respon imunologi terhadap telur tungau *sarcoptes scabiei* betina pada kulit dapat menimbulkan rasa gatal dan ruam yang parah. Ruam akibat tungau dewasa muncul di jari, pergelangan tangan, kaki, telapak kaki dan tangan, kulit kepala, payudara, dan alat kelamin (WHO, 2022). Karena gejala utamanya, yaitu rasa gatal di malam hari dan infeksi jika tidak diobati, penyakit skabies terasa nyeri dan dapat mengganggu aktivitas dan produktivitas (Cheng et al., 2020).

WHO (2022) memperkirakan bahwa 0,2%-71% dari 200 juta orang dewasa di dunia menderita skabies, dan 5%-10% anak-anak mengalaminya. Pada tahun 2021, Kementerian Kesehatan RI mencatat 261,6 juta kasus skabies pada tahun 2016: 4,60%-12,95 persen; pada tahun 2020, 5,6%-12,9% persen. Skabies menyerang 72.500 penduduk Jawa Timur (0,2%) (Hasana dan Hamid Ali, 2018). Dinas Kesehatan Jombang mencatat 705 kasus skabies pada tahun 2022, dengan prevalensi tertinggi di pondok pesantren (Dinas Kesehatan Jombang, 2024). Survei pendahuluan Juli 2024 mendeteksi 52 santri yang menderita skabies di pondok pesantren Hamalatul Qur'an Jombang.

Daerah kumuh dan kumuh terdapat skabies (Wijayanti & Ainiyah, 2019). Skabies dapat menyerang balita, remaja, dan dewasa, laki-laki dan perempuan (Srinivas et al., 2019). Berjabat tangan dan sentuhan lainnya dapat menularkan penyakit skabies (Wochebo, Haji, & Asnake, 2019). Penularan tidak langsung dapat terjadi melalui penggunaan pakaian, handuk, sprei, dan fasilitas umum yang sama (Bear et al., 2020).

Di pondok pesantren, penyakit skabies dapat muncul. Penderita skabies dapat berisiko dan tidak nyaman jika tidak segera diobati, serta infeksi dan penularan dapat menyebabkan bertambahnya penderita akibat kebersihan yang buruk, kepadatan ruangan yang tinggi, dan sentuhan langsung dengan penderita skabies. Oleh karena itu, penulis akan mencoba ramuan pengobatan skabies di pondok pesantren Hamalatul Qur'an Jombang.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada pengaruh pemberian rebusan daun mimba terhadap luas luka penderita scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh pemberian rebusan daun mimba terhadap luas luka penderita scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi luas luka sebelum di berikan rebusan daun mimba pada penderita scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang.
2. Mengidentifikasi luas luka setelah di berikan rebusan daun mimba pada penderita scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang.
3. Menganalisis pengaruh pemberian rebusan daun mimba terhadap luas luka penderita scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang.
4. Menganalisis perbedaan luas luka kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penderita scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan penelitian keperawatan medis bedah dalam sistem integumen.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dapat diaplikasikan sebagai terapi scabies menggunakan rebusan daun mimba.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep scabies

2.1.1 Pengertian

Scabies lebih cepat menyebar secara berkelompok (Styaningrum, 2020). Scabies menular dan menyebabkan gatal pada jari, siku, dan selangkangan. Scabies dapat disebabkan oleh polusi dan kebersihan yang buruk (Anggara, 2020). Scabies bersifat menular dan dapat disembuhkan, tetapi jarang menyebabkan kematian. Pengobatan scabies memperlambat penyebaran mikroorganisme (Kurniawan, 2021).

Cara penularan scabies yang paling cepat adalah melalui sentuhan. Biasanya di tempat ramai. Scabies menginfeksi orang yang tidak bersih (Fitriani, 2020). Penularan scabies dapat terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Penularan dapat terjadi secara langsung dengan berjabat tangan dan tidur bersama atau secara tidak langsung melalui selimut, semprotan, bantal, pakaian, handuk, dan lain-lain yang terkontaminasi scabies. Scabies berhubungan dengan air, sehingga air yang cukup dapat mencegahnya (WHO, 2020).

2.1.2 Klasifikasi

Gejala klinis meliputi skabies berkerak, nodular, dan tipikal.

1. Scabies klasik

Skabies klasik menimbulkan rasa gatal yang hebat dan skabies berwarna abu-abu akibat sekresi tungau (Dzikria, 2020).

2. Crusted scabies

Penderita dengan sistem imun yang lemah lebih rentan terkena skabies berkerak. Karena skabies berkerak memerlukan pengangkatan tungau dan banyak telur, maka penyembuhannya sulit (Dewi, 2022).

3. Scabis nodular

Jarang terjadi, skabies nodular menimbulkan nodul berwarna merah kecokelatan yang gatal di alat kelamin, selangkangan, dan aksila (Dewi, 2022).

2.1.3 Grade scabies

Lauren Thomas (2021) menjelaskan sistem penilaian derajat skabies, yang mengukur tingkat keparahan skabies untuk membantu dokter menangani pasien dengan cepat.

1. Distribusi dan tingkat pengerasan kulit

- a. Batasi pergelangan tangan, ruang sela, dan kaki (<10% luas permukaan tubuh)
- b. Lengan bawah, tungkai bawah, bokong, badan, atau 10-30% TBSA (2)
- c. Di atas + kulit kepala atau >30% TBSA (3)

2. Pengerasan/pengelupasan kulit

- a. Pengerasan kulit ringan (<5mm kedalaman kerak) dengan sedikit pengelupasan
- b. Pengerasan kulit yang signifikan (5-10mm) dengan pengelupasan yang signifikan
- c. Kehilangan kulit parah beberapa kali (>10mm)

3. Episode sebelumnya

- a. Pertama kali
- b. Satu hingga tiga rawat inap karena skabies berkerak atau depigmentasi siku dan lutut
- c. Rawat inap karena skabies berkerak, depigmentasi, kaki/punggung, atau penebalan kulit kronis/iktiosis

4. Kondisi kulit

- a. Tidak ada retakan atau pioderma
- b. Pustula kulit, nyeri, dan retakan
- c. Kulit rusak parah dengan perdarahan dan eksudat purulen

Mengklasifikasikan skabies berdasarkan tingkatan/kelas menggunakan variabel yang disebutkan di atas

Tingkatan 1 : 4-6.

Tingkatan 2 : 7-9.

Tingkatan 3 : 10-12.

2.1.4 Etiologi

Scabies disebabkan tungau ektoparasit *Sarcoptes scabiei* berukuran 300-400 mikron, parasit obligat pada manusia, berwarna putih mutiara, tidak bermata, transparan, berbentuk bulat, dan kecil (Dewi, 2020).

2.1.5 Faktor Resiko

Menurut Sungkar (2022), faktor risiko skabies antara lain

1. *Personal hygiene*

Kebersihan diri yang kurang baik, karena mikroorganisme skabies lebih menyukai orang yang tidak bersih. Di pesantren, beberapa santri mengalami

kendala dalam menjaga kebersihan diri, mandi karena antri atau airnya tidak jernih, jarang berganti pakaian, jarang memotong rambut atau kuku, dan lain sebagainya.

2. Kontak dengan penderita

Skabies dapat menular dengan cepat melalui kontak fisik, dan di pesantren, penggunaan pakaian, handuk, dan perlengkapan mandi secara tidak langsung dapat menularkan penyakit ini.

3. Kepadatan penghuni yang tinggi

Pesantren memiliki kepadatan ruangan yang tinggi karena keterbatasan lahan dan keinginan untuk menuntut ilmu. Kepadatan penduduk membuat penyakit skabies cepat menular karena masyarakatnya sering berinteraksi.

4. Tingkat pengetahuan

Kurangnya pemahaman tentang penyakit skabies, penularan, awal mula, dan pengobatannya dapat menyebabkan penyakit ini. Tanpa pemahaman tersebut, penyakit ini lebih mungkin terjadi.

2.1.6 Patogenesis

Tungau betina yang telah dibuahi akan menggali 2-3 ml/hari dan bertelur 2-4 butir hingga berjumlah 40-50 butir. Tungau betina dapat bertahan hidup selama sebulan setelah dibuahi. Telur menetas menjadi larva berkaki 3 dalam waktu 3-5 hari, yang dapat hidup di dalam terowongan atau di luar ruangan. Larva jantan dan betina akan menjadi nimfa berkaki 4 setelah 2-3 hari. Transisi dari telur ke dewasa memakan waktu delapan hingga dua belas hari (Adhi, 2020).

2.1.7 Gejala

Garukan akan menimbulkan bintik-bintik merah besar dan kecil pada kulit penderita skabies, yang dapat berkembang menjadi nanah. Ruam merupakan tanda skabies lainnya. Meskipun paling sering terjadi pada jari tangan dan kaki, ketiak, selangkangan, alat kelamin, telapak tangan, dan kaki, pruritus pada malam hari dapat menyerang bagian tubuh mana pun (Sitorus, 2022).

2.1.8 Cara penularan

Infeksi tungau dan skabies menyebar melalui kontak kulit ke kulit dan kepadatan populasi (Hordinsky, 2020). Penggunaan pakaian/fasilitas lain secara bergantian dapat menularkan penyakit skabies. Kebersihan diri dan lingkungan serta kepadatan penduduk mempengaruhi angka penyakit skabies (Agung B, 2021).

2.1.9 Penatalaksanaan

Identifikasi tungau merupakan langkah awal dalam penanganan penyakit skabies. Khasiat dan toksisitas menentukan pengobatan setelah dilakukan penanggulangan penyakit skabies (Adhi, 2020).

1. Penatalaksanaan secara umum

Pasien harus mandi setiap hari. Cuci dan rendam pakaian, sprei, dan handuk bekas pakai secara berkala dengan air panas. Jaga kebersihan bayi dan anak-anak yang berisiko tinggi dan cegah kontak langsung. Nutrisi, kebersihan, dan lingkungan harus ditingkatkan. Pertimbangkan persyaratan perawatan berikut:

- a. Semua anggota keluarga harus dinilai dan diobati bersama.
- b. Pasien harus mandi dan menyikat gigi. Setrika pakaian setelah mandi.
- c. Jemur kursi, sofa, sprei, bantal, kasur, dan selimut di bawah sinar matahari selama berjam-jam (Gusti, 2021).

2. Farmakologi

Williams (2020) merekomendasikan obat yang efektif terhadap semua stadium tungau, tidak mengiritasi, tidak beracun, tidak berbau, tidak berbahaya, tidak berwarna, mudah didapat, dan ekonomis. Obat-obatan yang digunakan secara topikal:

- a. Salep atau krim sulfur precipitate 4-20%.
- b. Emulsi benzyl-benzoate 20-25% mengalahkan semua stadium dalam tiga malam.
- c. Krim atau losion gamma benzena heksa klorida (gameksan) 1% merupakan obat pilihan karena bekerja melawan semua fase, mudah digunakan, dan jarang menimbulkan iritasi.
- d. Krim atau losion Crokamiton 10% mengobati scabies dan gatal.
- e. Krim permetrin 5% menghancurkan parasit *S. scabiei* dan aman bagi manusia, menjadikannya obat terbaik.

2.1.10 Pencegahan

Kebersihan pribadi dan lingkungan memengaruhi scabies. Mandi dengan sabun dan antiseptik, mengganti pakaian setiap hari, semprotan pencuci, selimut, bantal, dan guling setidaknya dua kali seminggu, tidak mengganti pakaian dan handuk, menghindari kontak langsung dan pakaian yang terinfeksi scabies, serta menjaga kebersihan dan ventilasi dapat membantu mencegah penyakit ini.

2.1.11 Cara Mengukur Luas Luka Scabies

Menurut Deandles (2020), tenaga kesehatan menggunakan berbagai metode untuk mengukur luka scabies:

1. Visualisasi dan Pemeriksaan

Dokter mungkin melihat luka scabies pada kulit yang terinfeksi. Uji mikroskop kerokan kulit ini mendeteksi tungau, telur, dan feses.

2. Dermoskopi

Dermaskop memperbesar dan melihat lesi kulit. Tanda dermoskopi mungkin disebabkan oleh tungau scabies.

3. Pengukuran Lesi

Pengukuran skala atau jarak dapat membantu dokter mengevaluasi ukuran lesi scabies.

4. Penggunaan Alat Ukur

Ukur lesi scabies menggunakan meteran atau pengukur jarak.

5. Penggunaan Foto Dokumentasi

Ukur lesi scabies menggunakan meteran atau pengukur jarak.

6. Penggunaan Software

Perangkat lunak kesehatan mendiagnosis dan melacak lesi scabies secara akurat.

2.1.12 Komplikasi

Scabies menyebabkan dermatitis garukan jika tidak diobati selama berminggu-minggu atau berbulan-bulan. Ruam tersebut mungkin berupa peritonitis, selulitis, limfangitis, folikulitis, atau bisul. Bayi dan balita dengan tungau gatal dapat mengembangkan glomerulonefritis bakterial (Harapah, 2000, dalam Berot Fansisikus Hardin, 2021). Kerusakan epidermis akibat skabies menyebabkan infeksi Streptococcus Grup A. Keduanya dapat menyebabkan pustulosis, skabies, abses, getah bening, limfadenitis, dan darah. Psoriasis dapat

bersirkulasi. Infeksi kulit akibat streptococcus Grup A dapat menyebabkan penyakit ginjal kronis dan retroglomerulonefritis (Kurniawan, M. M. 2020).

2.2 Konsep daun mimba

2.2.1 Pengertian

Pengobatan tradisional menggunakan mimba tropis dan subtropis. Mauritius, Karibia, Fiji, Amerika, Asia Tenggara, Sri Lanka, Malaysia, Pakistan, Thailand, dan Indonesia memiliki hutan mimba India. Mimba, atau intaran, tumbuh paling baik di Bali, Indonesia, dari 500.000 pohon. Lombok mengandung 250.000–300.000 mimba (Li'aini, Wibawa, Lugrayasa, 2021).

Scabies dapat diobati dengan menggunakan daun mimba yang bersifat antioksidan, antibakteri, dan antijamur. Flavonoid, azadirachtin, alkaloid, meliantriol, salanin, nimbidin, dan komponen lain dalam daun mimba mengobati scabies. Ekstrak daun mimba mempercepat penyembuhan luka dengan meningkatkan peradangan dan perkembangan pembuluh darah. Selain itu, daun mimba dapat mengobati beberapa masalah kulit (Notoadmodjo, 2020).

2.2.2 Klasifikasi tanaman mimba (*Azadirachta indica* A. Juss.)

Fatmawati (2019) mengklasifikasikan mimba menjadi:

Divisi	: <i>Magnoliophyta</i>
Kelas	: <i>Magnoliophyta</i>
Sub-Kelas	: <i>Rosidae</i>
Ordo	: <i>Sapindales</i>
Famili	: <i>Meliaceae</i>
Genus	: <i>Azadirachta</i>

Spesies : *Azadirachta indica* A. Juss.

2.2.3 Morfologi tanaman mimba (*Azadirachta indica* A. Juss.)

Batang ramping dan lurus dari pohon nimba dewasa bercabang 7 kali dan tumbuh setinggi 8–15 m. Pohon nimba tua memiliki kulit kayu tebal, bergerigi, dan berwarna abu-abu gelap. Daun majemuk bulat, runcing, dan bergerigi dengan 7–17 tangkai. Lebar daun 1–3 cm dan panjang 6–8 cm (Hasibuan, Manurung dan Nasution, 2021).

Ujung cabang nimba memiliki bunga kompleks biseksual. Mahkota bunga berwarna putih berisi benang sari berwarna putih kekuningan berbentuk silinder dan putik berwarna coklat oval. Buah nimba berbentuk bulat, panjangnya 1 cm, berwarna hijau saat muda, dan berwarna coklat saat matang (Fatmawati, 2019).

2.2.4 Kandungan kimia tanaman mimba (*Azadirachta indica* A. Juss.)

Lebih dari 135 zat kimia telah ditemukan dalam nimba. Protomeliasin, limonoid, azadiron, sedunin, vilasinin, dan sekomeliasin seperti nimbin, salanin, dan azadiraktin adalah isoprenoid, sedangkan protein, asam amino, karbohidrat, senyawa sulfur, polifenol, dan flavonoid adalah nonisoprenoid.

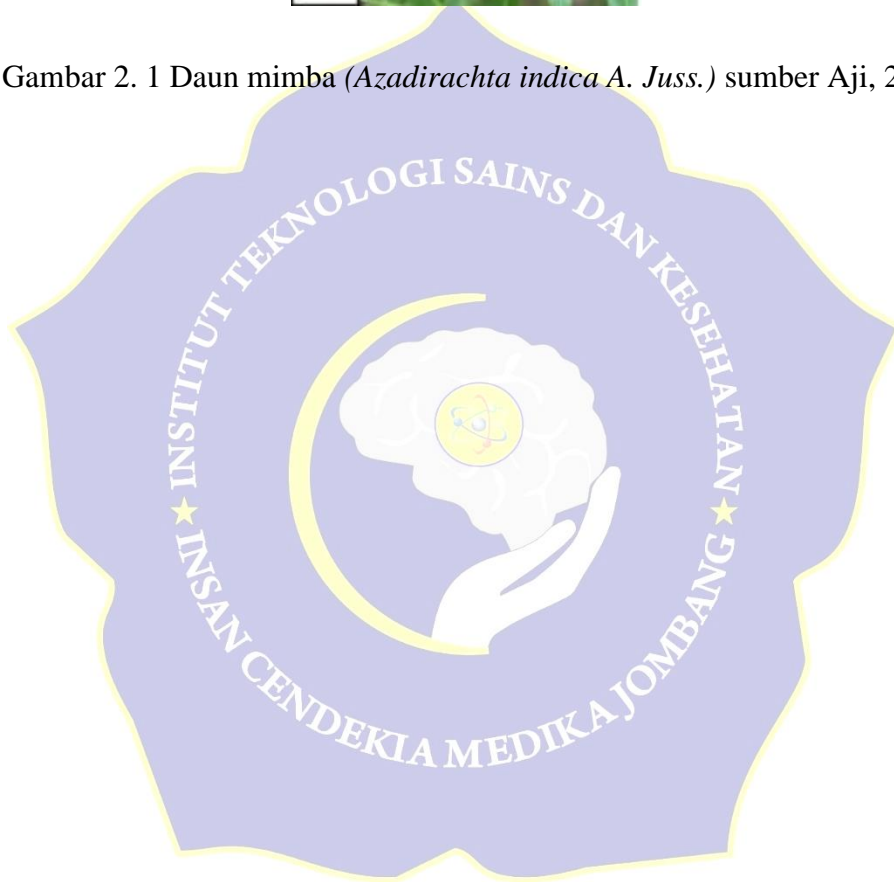
Azadiraktin, bahan aktif utama dalam biji nimba, bergabung dengan nimbin, meliantriol, salanin, dan lainnya. Zat kimia azadiraktin adalah penghambat pertumbuhan, penolak, toksin sistemik, anti-feedant, dan agen anti-fertilitas. Nimbidin dan nimbin adalah bioaktif antivirus, antijamur, dan antimikroba (Fatmawati, 2019). Kandungan alkaloid, steroid, flavonoid, saponin, dan tanin pada daun mimba bersifat antibakteri (Cholis, 2018).

2.2.5 Dosis pengurangan luas luka scabies

Rebus 75 gram daun mimba dalam 600 ml air hingga mendidih, lalu campurkan dengan air dingin untuk mengurangi luka scabies (Aji, 2022).



Gambar 2. 1 Daun mimba (*Azadirachta indica* A. Juss.) sumber Aji, 2022

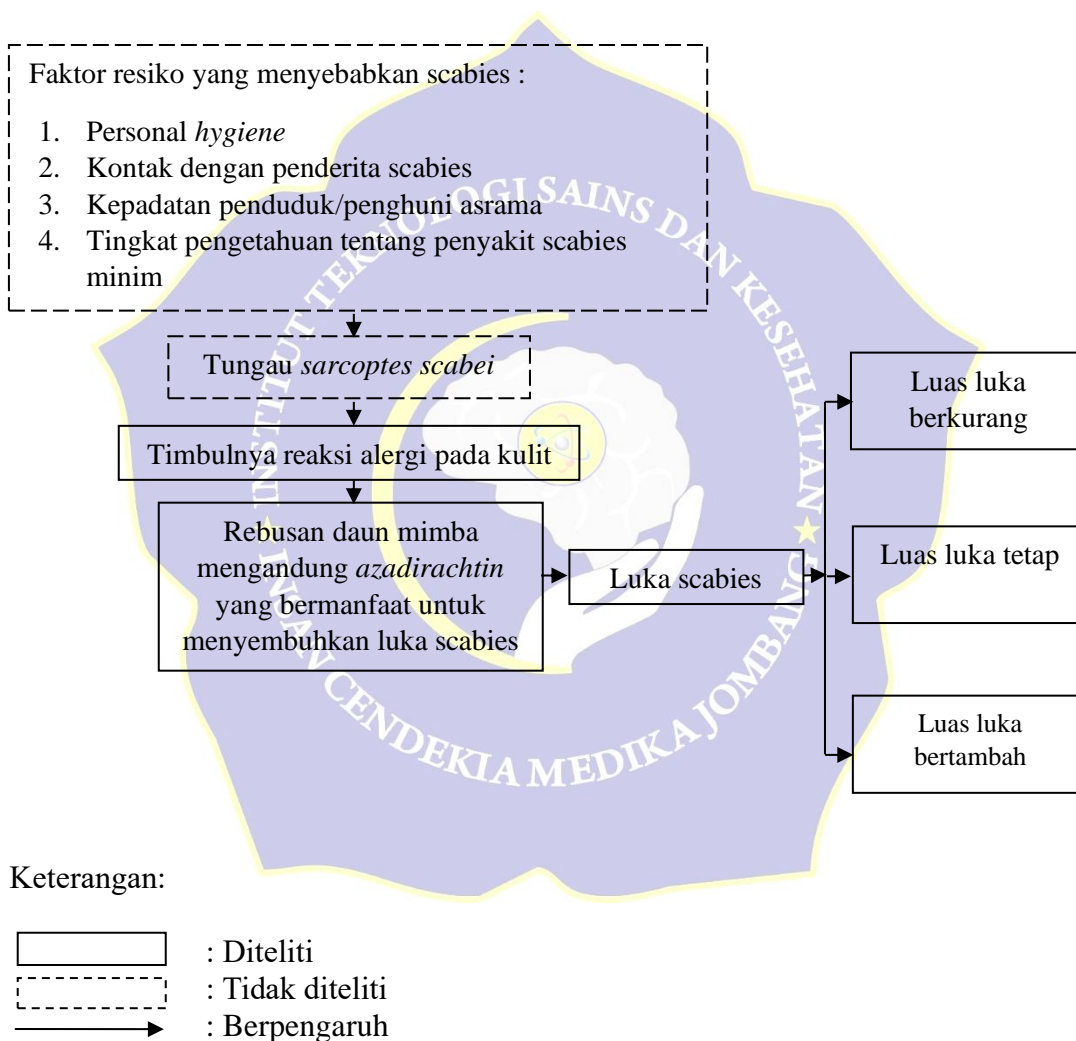


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konseptual

Kerangka konseptual menghubungkan ide-ide isu untuk pemecahan masalah (Setiadi, 2020).



Gambar 3. 1 Kerangka konseptual pengaruh rebusan daun mimba terhadap luas luka penderita scabies

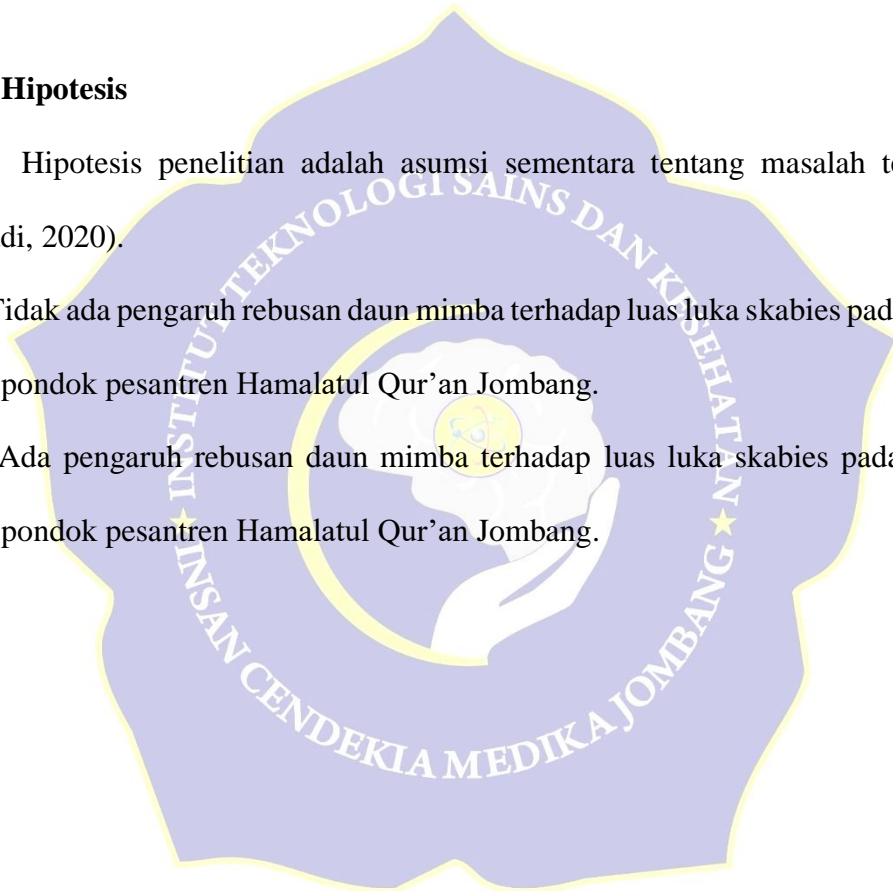
Gambar 3.1 membahas strategi untuk mengurangi luka skabies. Penelitian ini mengurangi luka skabies menggunakan rebusan daun nimba. Bintik-bintik merah besar dan kecil dari garukan menjadi bernanah jika terinfeksi skabies. Ruam adalah tanda skabies lainnya. Terutama di jari tangan dan kaki, ketiak, selangkangan, alat kelamin, telapak tangan, dan kaki, pruritus malam hari dapat memengaruhi bagian tubuh mana pun (Sitorus, 2022). Hasil luka tetap atau terbatas.

3.2 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah asumsi sementara tentang masalah tersebut (Setiadi, 2020).

H0 : Tidak ada pengaruh rebusan daun mimba terhadap luas luka skabies pada santri pondok pesantren Hamalatul Qur'an Jombang.

H1 : Ada pengaruh rebusan daun mimba terhadap luas luka skabies pada santri pondok pesantren Hamalatul Qur'an Jombang.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Peneliti menggunakan metode kuantitatif. Analisis dampak rebusan daun mimba terhadap luka penderita skabies.

4.2 Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasy. Menggunakan desain control group pre-post test untuk mempelajari dampak rebusan daun mimba terhadap luka penderita skabies. Penelitian ini membandingkan kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Tabel 4. 1 Rancangan penelitian pengaruh rebusan daun mimba terhadap luas luka penderita scabies.

<i>Pra test</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
01	X	01
02	X	02

Keterangan:

X : Perlakuan

01 : Kelompok eksperimen

02 : Kelompok kontrol

4.3 Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian dimulai Juni 2024.

4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian dilaksanakan di pondok pesantren Hamalatul Qur'an Jombang.

4.4 Populasi/sampel/sampling

4.4.1 Populasi

Sekelompok hal atau orang dengan ciri dan karakteristik tertentu yang diteliti dan dijadikan simpulan oleh peneliti (Sugiyono, 2020). Penelitian ini melibatkan 52 penderita skabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang.

4.4.2 Sampel

Ukuran sampel menentukan besarnya sampel penelitian Sugiyono (2020: 127). Rumus Slovin digunakan dalam penelitian ini.

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

$$n = \frac{52}{1 + 52 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{52}{1 + 52 (0,01)}$$

$$n = \frac{52}{1 + 0,52}$$

$$n = \frac{52}{1,52}$$

$$n = 34,2 \text{ (dibulatkan 34)}$$

$$n = 34 + 10\%$$

$$n = 37$$

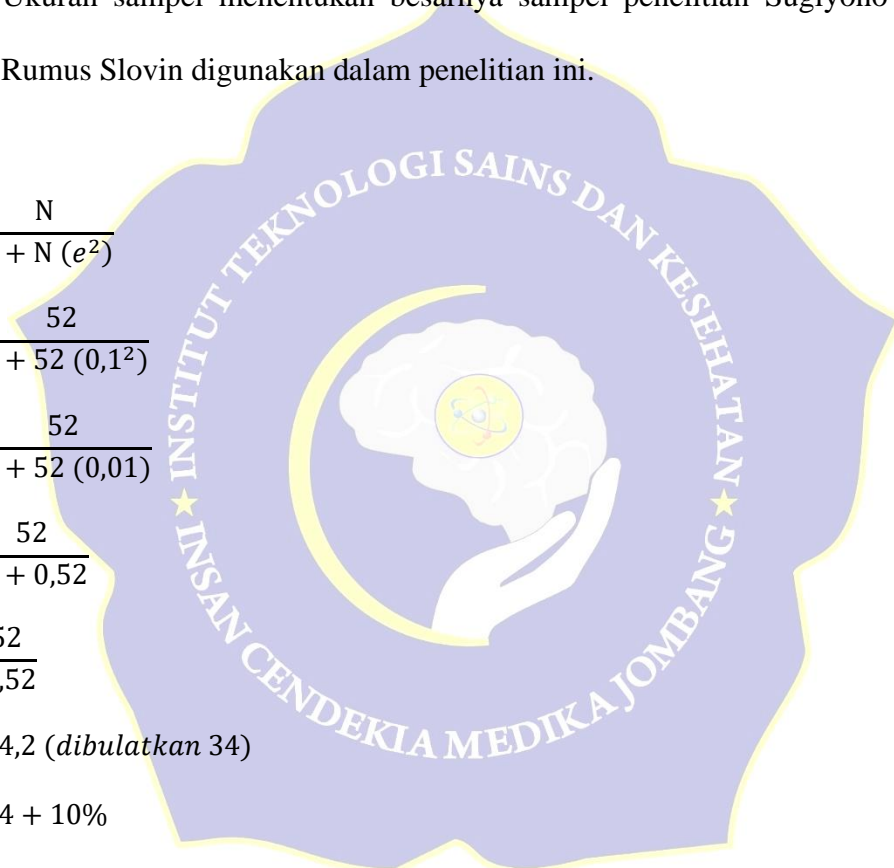
Dibulatkan: 36

Keterangan:

n : besar sampel

N : besar populasi

e^2 : tingkat kesalahan $(0,1^2)$



1. Kriteria inklusi

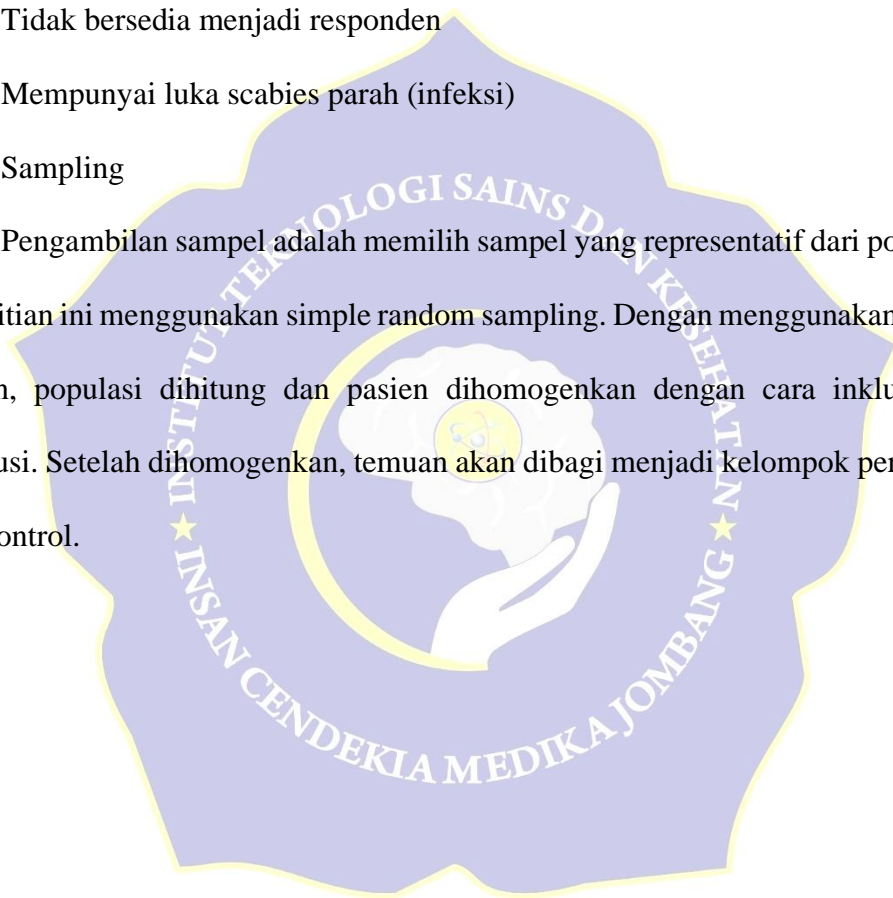
- a. Pasien scabies yang belum mengonsumsi obat sama sekali
- b. Scabies hari ke 1-5
- c. Scabies dengan titik luka diarea tangan atau kaki
- d. Scabies dengan pengukuran luka tidak menyebar

2. Kriteria esklusi

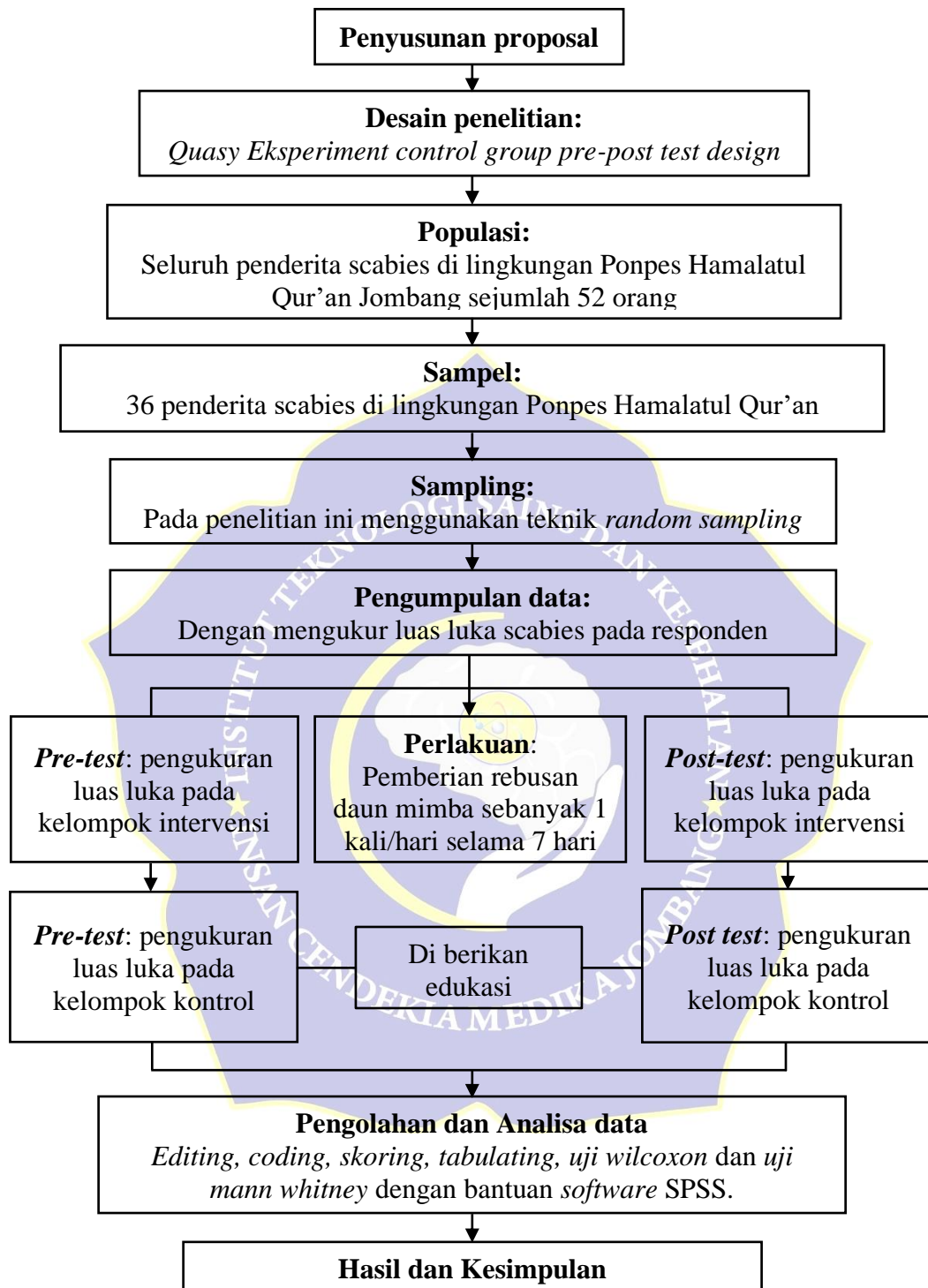
- a. Tidak bersedia menjadi responden
- b. Mempunyai luka scabies parah (infeksi)

4.4.3 Sampling

Pengambilan sampel adalah memilih sampel yang representatif dari populasi. Penelitian ini menggunakan simple random sampling. Dengan menggunakan rumus Slovin, populasi dihitung dan pasien dihomogenkan dengan cara inklusi dan eksklusus. Setelah dihomogenkan, temuan akan dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kontrol.



4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)



Gambar 4. 1 Kerangka kerja penelitian pengaruh rebusan daun mimba terhadap luas luka penderita scabies.

4.6 Identifikasi variabel

1. Variabel independen (bebas)

Variabel independen adalah rebusan daun mimba.

2. Variabel dependen (terikat)

Variabel dependen adalah luas luka penderita scabies .

4.7 Definisi operasional

Tabel 4. 2 Definisi oprasional penelitian pengaruh rebusan daun mimba terhadap luas luka penderita scabies.

Variabel	Definisi operasional	Paramter	Alat ukur	Skala	Skor/kriteria
Variabel independen rebusan daun mimba	Rebusan daun mimba merupakan salah satu tanaman herbal yang memiliki banyak manfaat diantaranya sebagai antioksidan, anti bakteri, dan anti jamur yang dapat digunakan untuk mengobati scabies.	1. 600 ml rebusan daun mimba 2. Diberikan setiap hari sekali selama 7 hari.	Observasi	-	-
Variabel dependen luas luka penderita scabies	Skabies merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh virus dan bakteri <i>sarcoptes scabiei</i> , dimana penularan akan semakin cepat ketika sekumpulan orang tinggal bersama	Adanya perubahan luas luka scabies	Observasi	Ordinal	1. Luas luka scabies ringan (<5mm) 2. Luas luka scabies sedang (5-10mm) 3. Luas luka scabies parah (>10mm)

4.8 Pengumpulan dan analisis data

4.8.1 Alat dan Bahan

Penelitian ini menggunakan kompor, gelas ukur, panci, sendok, dan penggaris. Bahan yang digunakan adalah air panas dan daun nimba.

4.8.2 Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah prosedur operasi standar (SOP) pengukuran luas luka skabies, rebusan daun nimba, dan lembar observasi.

4.8.3 Prosedur penelitian

1. Mengirimkan surat izin penelitian dari ITSKes Jombang ke pengurus Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang untuk diproses.
2. Menjelaskan kepada calon responden dan meminta mereka untuk menandatangani informed consent jika mereka setuju.
3. Mengukur dan mengamati sebelum intervensi.
4. Peneliti memberikan rebusan daun nimba selama 7 hari.
5. Mengukur dan mengamati setelah intervensi 8 hari.
6. Menyusun laporan penelitian.

4.8.4 Pengolahan data

Setelah pengumpulan data dari responden, pengolahan data dilakukan sebagai berikut:

1. *Editing*

Pengeditan data awal dilakukan. Peninjauan data untuk melengkapi atau menghilangkannya disebut editing. Setelah dilakukan modifikasi, mungkin saja ada data yang hilang. Apabila pengambilan data kembali gagal, maka data yang hilang tidak perlu diolah.

2. Coding

1) Data umum

a) Kode responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

b) Usia (P1)

12-15 tahun = 1

16-18 tahun = 2

c) Jenis kelamin (P2)

Laki laki = 1

Perempuan = 2

d) Riwayat penyakit scabies (P3)

Pernah = 1

Tidak pernah = 2

e) Kontak dengan penderita scabies (P4)

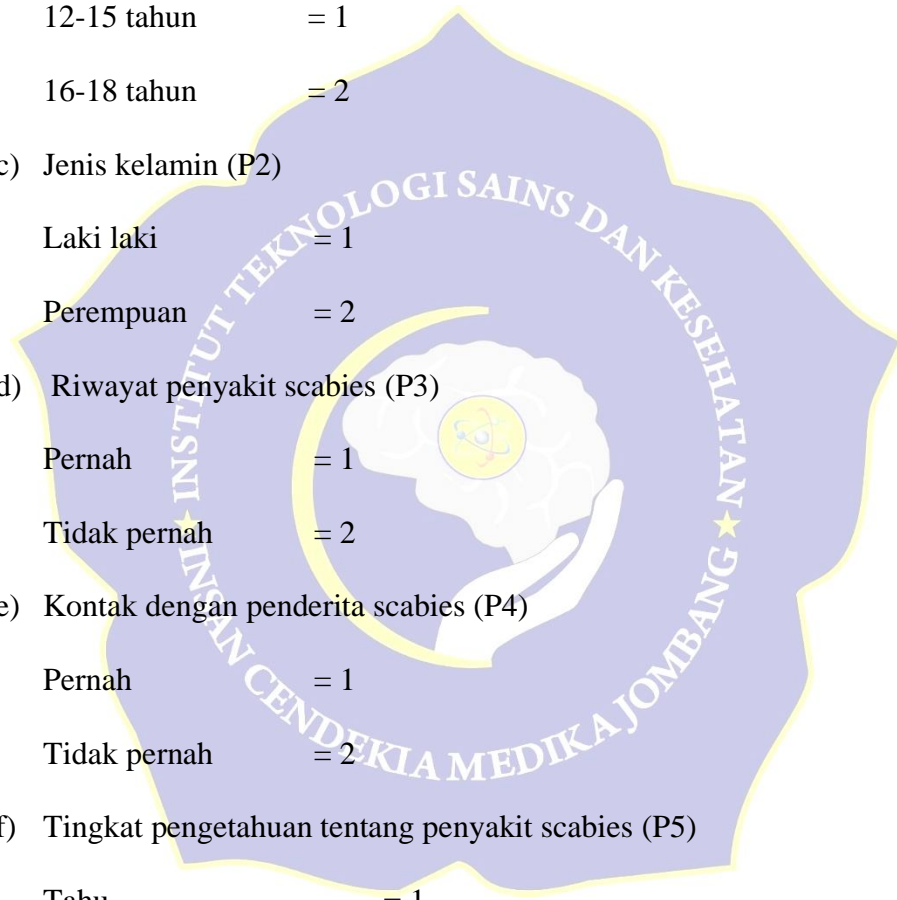
Pernah = 1

Tidak pernah = 2

f) Tingkat pengetahuan tentang penyakit scabies (P5)

Tahu = 1

Tidak tahu = 2



3. *Scoring*

1) Skor luas luka scabies sesudah perlakuan

Luas luka scabies ringan (<5mm)

Luas luka scabies sedang (5-10mm)

Luas luka scabies parah (>10mm)

4. *Tabulating*

Tabulasi dalam penelitian ini menyajikan data sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah dilakukan editing dan coding, data diolah menjadi Table berdasarkan kepemilikan properti sesuai dengan tujuan penelitian.

4.8.5 Analisis data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat menganalisis setiap variabel penelitian. Variabel individual dijelaskan oleh analisis univariat ini (Notoatmojo, 2010). Dengan menggunakan analisis univariat, distribusi kepatuhan sebelum dan sesudah promosi kesehatan ditentukan dengan menilai nilai kecenderungan kontrol (mean, median) dan nilai variasi (minimum, maksimum, dan simpangan baku). Teknik analisis univariat (Arikunto, 2022):

$$P = F/N \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase kelompok

F = Frekuensi

N = Jumlah responden

2. Bivariat

Analisis bivariat menentukan hubungan independen-dependen (Sugiyono, 2020). Uji Wilcoxon menggunakan perangkat lunak SPSS untuk mengetahui apakah dua variabel memiliki pengaruh yang signifikan dengan tingkat signifikansi 0,05. Uji Wilcoxon dan Mann Whitney digunakan dalam penelitian ini. Uji Wilcoxon bekerja untuk data kategorikal nominal atau ordinal tanpa asumsi distribusi normal. Jika nilai $p < 0,05$, hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima, yang menunjukkan adanya pengaruh antar variabel.

Penelitian ini menggunakan uji Mann Whitney untuk menyelidiki dampak rebusan daun mimba terhadap luas luka pada pasien skabies, dengan asumsi data tidak normal. Uji statistik ini membandingkan efek rebusan daun mimba terhadap luka pada pasien skabies pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

4.9 Etika penelitian

1. *Ethical clearance*

Karena melibatkan partisipan manusia, Komisi Etik Penelitian menilai kelayakan penelitian ini. Komisi Etik ITS KES ICME Jombang menyetujui penelitian dengan nomor 176/KEPK/ITSKES-ICME/VIII/2024.

2. *Informed consent*

Responden memperoleh informed consent sebelum penelitian dimulai, dan formulir persetujuan diberikan jika responden telah memberikan persetujuan.

3. *Anonimity*

Untuk menjaga privasi, nama asli responden tidak dicetak tetapi diganti dengan kode dalam hasil penelitian.

4. *Confidentialy*

Untuk menjaga privasi, nama asli responden tidak dicetak tetapi diganti dengan kode dalam hasil penelitian.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran tempat penelitian

Penelitian tentang dampak daun nimba yang dimasak terhadap luka penderita skabies telah dilakukan pada tanggal 1-7 Agustus 2024. Penelitian ini dilakukan di Desa Jogoroto, Kecamatan Jombang. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang.

5.1.2 Analisa data umum

1. Usia

Tabel 5. 1 Distribusi usia responden

No.	Usia	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
		f	%	f	%
1.	12-15 th	9	50,0	11	61,1
2.	16-18 th	4	22,2	6	33,3
3.	19-21 th	5	27,8	1	5,6
	Total	18	100.0	18	100.0

Sumber: Data Primer, 2024

Table 5.1 sebagian besar (61,1%) responden berusia 12-15 tahun pada kelompok kontrol berusia 11 tahun, sedangkan separuhnya (50,0%) berusia 9 tahun pada kelompok eksperimen.

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5. 2 Distribusi jenis kelamin responden

No.	Jenis kelamin	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
		f	%	f	%
1.	Laki – laki	12	66,7	15	83,3
2.	Perempuan	6	33,3	3	16,7
	Total	18	100.0	18	100.0

Sumber: Data primer, 2024

Berdasarkan Table 5.2, sebagian besar (66,7%) responden kelompok eksperimen berjenis kelamin laki-laki (12) dan sebagian besar (83,3%) responden kelompok kontrol berjenis kelamin laki-laki (15).

3. Karakteristik riwayat penyakit scabies

Tabel 5. 3 Distribusi riwayat penyakit scabies responden

No.	Riwayat penyakit scabies	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
		f	%	f	%
1.	Pernah	14	77,8	13	72,2
2.	Tidak pernah	4	22,2	5	27,8
	Total	18	100.0	18	100.0

Sumber: Data primer, 2024

Table 5.3 pada kelompok eksperimen diketahui bahwa dari 14 responden sebanyak 77,8% pernah mengalami scabies, sedangkan dari 13 responden kelompok kontrol sebanyak 72,2%.

4. Kontak dengan penderita scabies

Tabel 5. 4 Distribusi kontak dengan penderita scabies

No.	Kontak dengan penderita scabies	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
		f	%	f	%
1.	Pernah	10	55,6	16	88,9
2.	Tidak pernah	8	44,4	2	11,1
	Total	18	100.0	18	100.0

Sumber: Data primer, 2024

Table 5.4 menggambarkan sebagian besar (55,6%) responden pada kelompok eksperimen pernah kontak dengan penderita scabies, yaitu sebanyak 10 orang, dan hampir semua (88,9%) pada kelompok kontrol, yaitu sebanyak 16 orang.

5. Tingkat pengetahuan

Tabel 5. 5 Distribusi tingkat pengetahuan responden

No.	Tingkat pengetahuan	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
		f	%	f	%
1.	Tahu	3	16,7	1	5,6
2.	Tidak tahu	15	83,3	17	94,4
	Total	18	100.0	18	100.0

Sumber: Data primer, 2024

Table 5.5 menggambarkan dari 15 responden kelompok eksperimen sebanyak 83,3 persen tidak mengetahui tentang skabies, sedangkan dari 17 responden kelompok kontrol sebanyak 94,4% tidak mengetahui.

5.1.2 Data khusus

1. Luas luka pada penderita scabies (*pre*)

Tabel 5. 6 Distribusi luas luka pada penderita scabies (*pre*)

No	Kategori luas luka (<i>pre</i>)	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
		f	%	f	%
1.	Ringan	3	16,7	5	27,8
2.	Sedang	6	33,3	10	55,6
3.	Parah	9	50,0	3	16,7
	Total	18	100.0	18	100.0

Sumber: Data primer, 2024

Table 5.6, setengah (50,0%) responden pada kelompok eksperimen memiliki luka skabies berat sebelum menerima rebusan daun nimba, sedangkan sebagian besar (55,6%) pada kelompok kontrol memiliki luka sedang sebelum menerima edukasi.

2. Luas luka pada penderita scabies (*post*)

Tabel 5. 7 Distribusi luas luka pada penderita scabies (*post*)

No	Kategori luas luka (<i>post</i>)	Kelompok eksperimen		Kelompok kontrol	
		F	%	F	%
1.	Ringan	14	77,8	6	33,3
2.	Sedang	3	16,7	10	55,6
3.	Parah	1	5,6	2	11,1
	Total	18	100.0	18	100.0

Sumber; Data primer, 2024

Table 5.7 menggambarkan setelah diberikan rebusan daun nimba, hampir semua (77,8%) responden memiliki kategori luas luka skabies ringan sebanyak 14 orang, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar (55,6%) memiliki kategori sedang setelah 10 responden dan hampir setengahnya memiliki kategori ringan setelah 6 responden (33,3%).

3. Pengaruh pemberian rebusan daun mimba terhadap luas luka pada penderita scabies

Tabel 5. 8 Pengaruh pemberian rebusan daun mimba terhadap luas luka pada penderita scabies

Luas Luka Sebelum	Luas Luka Sesudah						Total	
	Ringan		Sedang		Parah		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Ringan	1	5,6%	1	5,6%	1	5,6%	3	16,7%
Sedang	5	27,8%	1	5,6%	0	0,0%	6	33,3%
Parah	8	44,4%	1	5,6%	0	0,0%	9	50,0%
Total	14	77,8%	3	16,7%	1	5,6%	18	100%

Hasil Uji Wilcoxon: 0,006

Sumber: Data primer, 2024

Table 5.8 menggambarkan 9 orang (50,0%) memiliki luka scabies parah sebelum menerima rebusan daun nimba, tetapi 14 orang (77,8%) memiliki luka sedang. H1 diterima karena uji statistik Wilcoxon ($p=0,006$) $<(\alpha=0,05)$, yang menggambarkan merebus daun nimba berpengaruh terhadap luas luka pada pasien scabies.

4. Perbedaan luas luka scabies pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 5. 9 Perbedaan luas luka pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

No	Kategori luas luka	Kelompok eksperimen	Kelompok kontrol	Uji mann-Whitney
1.	Ringan	14	6	0,012
2.	Sedang	3	10	
3.	Parah	1	2	
Total				

Sumber: Data primer, 2024

Table 5.9 membandingkan kelompok eksperimen dan kontrol. Nilai-p ($p=0,012$) $<(\alpha=0,05)$ diperoleh melalui uji statistik Mann-Whitney. Hal ini menggambarkan kelompok intervensi dan kontrol bervariasi.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Luas luka scabies (*pre*)

Table 5.6 menggambarkan setengah dari kelompok eksperimen memiliki luka skabies parah sebelum diberi rebusan daun nimba, sedangkan sebagian besar kelompok kontrol memiliki luka ringan.

Lauren Thomas dkk. (2021) mengklasifikasikan luka skabies sebagai luka ringan, sedang, atau berat. Luka skabies ringan berukuran kurang dari 5 mm, sedang (5-10 mm), atau berat (10 mm+).

Peneliti berasumsi bahwa sebelum intervensi, responden kelompok eksperimen memiliki area luka skabies parah di atas 10 mm dan responden kelompok kontrol memiliki area luka sedang antara 5-10 mm.

Tabel 5.1 menunjukkan menggambarkan setengah dari kelompok eksperimen dan sebagian besar kelompok kontrol berusia 12-15 tahun.

Menurut Ruchaniah S. (2022), anak-anak bertukar pakaian dan barang pribadi dengan teman-temannya, sehingga penyebaran skabies semakin meluas. Skabies dapat menginfeksi orang dewasa, meskipun panti jompo yang padat, penjara, dan kebersihan yang tidak memadai merupakan penyebab utamanya. Skabies mungkin lebih sulit diidentifikasi dan diobati pada orang tua karena gejalanya yang kurang jelas atau masalah kulit yang mendasarinya. Penghuni panti jompo berada dalam bahaya.

Menurut Endrawan (2020), remaja berisiko tinggi terkena skabies. Pertama, remaja sering kali melakukan kontak dekat di sekolah atau kegiatan ekstrakurikuler, di mana mereka dapat bertukar barang pribadi atau terpapar skabies. Remaja mungkin tidak memahami perlunya kebersihan dan pencegahan infeksi, sehingga

meningkatkan risiko penyakit mereka. Situasi sekolah, asrama, dan komunitas dapat menyebarkan tungau skabies ke remaja.

Peneliti berpendapat bahwa anak-anak lebih rentan terhadap skabies daripada orang dewasa dan remaja karena kekebalan tubuh yang lebih rendah. Setengah dan sebagian besar responden yang terpapar skabies dalam kelompok eksperimen dan kontrol berusia 12-15 tahun, anak muda yang baru saja mencapai pubertas dan belum mandiri dalam hal kebersihan pribadi, lingkungan sekitar, atau pakaian.

Tabel 5.2 kelompok eksperimen dan kontrol menunjukkan sebagian besar tanggapan laki-laki.

Di Nigeria, Onayemi et al. (2019) menemukan bahwa pria 58% lebih mungkin terkena skabies daripada wanita. Wanita lebih memperhatikan kebersihan daripada pria, oleh karena itu skabies lebih jarang terjadi. Emmanuel Armand Kouotou (2020) menyatakan bahwa skabies dapat menyerang pria, tidak seperti Hegab et al. (2018) di Mesir, di mana pria dan wanita sama-sama terkena dampaknya. Pria melaporkan tingkat tidur dengan orang lain yang lebih tinggi ($P = 0,001$), pruritus ($P = 0,006$), lebih sedikit konsumsi sabun ($P < 0,0001$), dan lebih sedikit memotong kuku ($P < 0,0001$) daripada wanita. Hal ini dapat menjelaskan risiko skabies pria dalam penelitian ini. Berbagi pakaian dan tidur dapat menularkan skabies.

Pria lebih rentan terhadap skabies, kata penelitian tersebut. Keropeng menyebar karena pria kurang mengetahui tentang kebersihan pribadi dan perawatan diri daripada wanita.

Sebagian besar responden kelompok eksperimen dan kontrol menderita skabies, seperti yang terlihat pada Table 5.3.

Riwayat skabies, terutama kekambuhan, dapat meningkatkan risiko, menurut Suciptopurnowo (2019). Scabies disebabkan oleh tungau *Sarcoptes scabiei* dan lebih rentan kambuh. Risiko scabies meningkat dengan kepadatan penduduk, sanitasi yang buruk, dan kontak dekat dengan orang sakit. Tungau dapat dihilangkan, namun tinggal di lokasi yang padat dapat meningkatkan risiko infeksi ulang.

Peneliti berpendapat riwayat scabies menyebabkan kekambuhan. Pengobatan yang gagal dapat membiarkan tungau scabies tetap ada dan menyebabkan infestasi berulang.

5.2.2 Luas luka scabies (*post*)

Tabel 5.7 menggambarkan sebagian besar responden kelompok eksperimen memiliki luka scabies kecil setelah minum rebusan daun nimba.

Daun nimba (*Azadirachta indica*) mengandung beberapa senyawa penyembuh scabies, menurut Carlos et al. (2020). Azadirachtin dalam daun nimba menghambat tungau *sarcoptes scabiei*. Flavonoid antiinflamasi dan antiparasit dalam daun nimba mengurangi gejala scabies, sedangkan komponen saponin, yang bersifat antibakteri dan antijamur, meningkatkan aliran darah dan mempercepat pemulihan.

Penelitian ini berpendapat bahwa rebusan daun nimba membantu menyembuhkan luka scabies karena mengandung azadirachtin antiparasit, saponin antibakteri, dan flavonoid antiinflamasi dan antiparasit.

Luka scabies ringan pada sebagian besar responden kelompok kontrol.

Pemahaman pasien scabies tentang kategorisasi, gejala, penyebab kausal, tindakan pengendalian, dan kebersihan pribadi meningkat, menurut Hanik R.

(2022). Peneliti berpikir mengajarkan responden tentang scabies dapat membantu mereka memahami faktor risiko dan pencegahannya.

5.2.3 Pengaruh rebusan daun mimba terhadap luas luka pada penderita scabies

Pada Table 5.8, hasil uji statistik kelompok intervensi menunjukkan nilai p sebesar $0,006 < 0,05$. Dengan demikian, H_1 diterima, yang menggambarkan merebus daun mimba memengaruhi luka scabies.

Penelitian Fikri A. tahun 2020 menemukan bahwa ekstrak daun mimba membunuh tungau *sarcoptes scabiei* secara *in vitro*, dengan lebih banyak tungau yang mati pada setiap pengobatan.

Semua anggota kelompok intervensi mengalami perbaikan gejala scabies dalam uji coba Tiara (2021). Ekstrak daun mimba 10% dapat mengobati scabies.

Para ilmuwan berteori bahwa daun mimba yang mengandung Azadirachtin bekerja sebagai antifeedant dan stimulan deterjen melalui reseptor kimia oral pada luka scabies. Azadirachtin dalam mimba menekan hormon metamorfosis serangga ekdison. Serangga yang mengalami kesulitan mengubah kulit dari telur menjadi larva, larva menjadi pupa, atau pupa menjadi dewasa sering kali mati. Azadirachtin dalam daun mimba mencegah metamorfosis tungau, sehingga membuatnya tahan terhadap tungau.

5.2.4 Perbedaan luas luka scabies pada kelompok eksperimen dan kontrol

Pada Table 5.9, luas luka scabies berbeda secara signifikan antara kelompok eksperimen yang mendapatkan rebusan daun mimba dan kelompok kontrol yang menerima intervensi edukasi ($\text{nilai-}p < 0,05$, $0,012 < 0,05$).

Murniati & Rohmawati (2020) menemukan bahwa terapi ekstrak daun mimba untuk kelompok intervensi dan edukasi kebersihan pribadi untuk kelompok kontrol menolak H_0 dan menerima H_1 , yang mempengaruhi penyembuhan luka skabies di asrama putri Pandanaran Ngunut Tu.

Peneliti berpikir tindakan kedua kelompok mengubah hasil mereka. Kelompok kontrol menerima instruksi, sedangkan kelompok eksperimen menerima rebusan daun mimba antiparasit, antibakteri, dan pembunuh skabies. Perubahan luas luka kelompok eksperimen lebih akurat daripada kelompok kontrol, yang menerima informasi atau tidak ada perawatan, karena mereka mengompres rebusan daun mimba ke dalam luka skabies.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Luas luka sebelum diberikan rebusan daun mimba setengah responden memiliki kategori luas luka scabies parah di Ponpes Hamalatul Qur'an Jombang
2. Luas luka sesudah diberikan rebusan daun mimba hampir keseluruhan responden memiliki kategori luas luka scabies ringan di Ponpes Hamaltul Qur'an Jombang.
3. Ada pengaruh rebusan daun mimba terhadap luas luka pada penderita scabies di Pondok Pesantren Hamaltul Qur'an Jombang.
4. Ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap luas luka pada penderita scabies di Pondok Pesantren Hamaltul Qur'an Jombang.

6.2 Saran

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan dalam layanan kesehatan sebagai alternatif perawatan perawat bagi penderita scabies.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian tambahan yang memanfaatkan daun nimba yang diekstrak dan diolah menjadi sabun dan minyak direncanakan untuk melengkapi hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Wijayanti, L., & Ainiyah, N. (2019) Modul Kebersihan Diri Kulit sebagai Media Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Pencegahan Skabies. Keperawatan dan Kesehatan: Jurnal Keperawatan 8(1),
- A. Murniati, I. Rohmawati (2020). Penyembuhan Lesi Penderita Skabies Derajat II dengan Sabun Ekstrak Daun Mimba (*Azadirachta indica* A.juss). Vol.4 No.3 (2020) Jurnal Agromedis dan Ilmu Kedokteran
- Nurul Aqidah, Asti Nuraeni, Mamat Supriyono (2019). Perawatan Kulit dan Gel Lidah Buaya untuk Penyembuhan Luka Kudis pada Remaja Pondok Pesantren Aziziyyah Ngaliyan. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan
- Dwi Atin Faidah, Rifki Eko Saputro (2021). Kebersihan Diri Santri pada Kejadian Scabies di Pondok Pesantren Raudlatul Muhtadidin Desa Kubang Kecamatan Wanayasa Kabupaten Banjarnegara Tahun 2021.
- Anwar, Fikri Ahadian, Nurzainah Ginting, Tri Hesti Wahyuni (2020). Efektivitas Ekstrak Daun Nimba (*Azadirachta Indica* A. Juss) untuk Skabisida terhadap Tungau *Sarcoptes Scabiei* secara In Vitro. *Peternakan Terpadu* 1(1):1-10
- A. Syamsul, A. Nuddin, dan F. Umar (2022). Faktor risiko skabies pada santri di Pondok Pesantren Al Badar DDI Bilalang Parepare. *JIMK* 5(1):550–558.
- Arikunto (2020) Metode Penelitian Praktis. Jakarta: Rineka Cipta.
- C. V. R. Tarigan, P. Subchan, dan A. Widodo (2018). Higiene perorangan dan skabies di pondok pesantren tradisional Kautsar Kabupaten Pati Matholiul Huda. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*.
- Eliza M., Sandra W., Emilina F.C., Luddwi A.R. (2021). Pembaruan pengobatan dan pencegahan skabies di daerah endemis tinggi. *Infeksi Dev Ctries* 2022; 16(2):244-251. doi:10.3855/jidc.15222
- FI Prasetya (2019). Konsep Diri dan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Al-Qodiri Jember. *Jurnal Medikal Al-Qodiri* 4(2):61-65
- Hanik, Diza Fathamira, Sri Rosita (2022). "Pemberian Terapi Dasar Bagi Penderita Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Barat." *Prosiding Seminar Nasional USM*, Vol. 3. No.1.2022.
- Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis, edisi ke-5, Salemba Medika, Jakarta Selatan. Sugiyono (2020) Metode penelitian bisnis kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Notoadmojo dan Soekidjo (2018) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Penyakit tropis yang terabaikan oleh WHO (2020). Mengobati hampir 1 miliar orang selama lima tahun
- R.A. Wijayanti, Nuraini Novita (2016). Faktor Risiko Skabies di Pondok Pesantren Nurul Islam Jember. *Majalah Inovasi Ilmiah*.

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden (Informed consent)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
INFORMED CONSENT

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara M Abdillah Mubarokul Umam, Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITSkes ICMe jombang yang berjudul “pengaruh pemberian rebusan daun mimba terhadap luas luka pada penderita scabies di pondok pesantren Hamalatul Qur’an Jombang”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jombang,

2024

Responden

(.....)

Lampiran 3 Lembar Data Umum Responden Scabies

KUESIONER PENELITIAN

a. Data umum

1) Usia

12-15 tahun 16-18 tahun 19-21 tahun

2) Jenis kelamin

Laki laki Perempuan

3) Riwayat penyakit scabies

Pernah Tidak pernah

4) Kontak dengan penderita scabies

Pernah Tidak pernah

5) Tingkat pengetahuan tentang penyakit scabies

Tahu Tidak tahu

b. Data khusus

1) Luas luka scabies sebelum perlakuan

Luas luka scabies ringan (<5mm) Luas luka scabies sedang (5-10mm) Luas luka scabies parah (>10mm)

2) Luas luka scabies setelah perlakuan

Luas luka scabies ringan (<5mm) Luas luka scabies sedang (5-10mm) Luas luka scabies parah (>10mm)

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pengukuran Luas Luka Scabies

SOP PENGUKURAN LUAS LUKA SCABIES

SOP Pengukuran	Luka Scabies
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui luas luka scabies 2. Untuk mengetahui perkembangan luas luka scabies
Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat: <ol style="list-style-type: none"> a. Lembar observasi b. Alat ukur luka (meteran kain)
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan instrument berupa lembar observasi dan alat ukur luka (meteran kain) 2. Menjelaskan point point yang ada pada lembar observasi yang akan diisi oleh respondent 3. Setelah lembar observasi sudah diisi maka lanjut pada tahap mengukur luka secara langsung menggunakan alat ukur luka 4. Respondent diintruksikan untuk menunjukkan luka scabiesnya dan akan diukur oleh peneliti 5. Respondent akan dikumpulkan kembali pada hari ke 8 atau seminggu setelah diberikan rebusan daun mimba 6. Dan akan diukur kembali luka scabies setelah diberikan rebusan daun mimba untuk mengetahui perkembangannya.

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP) Rebusan Daun Mimba

SOP REBUSAN DAUN MIMBA

SOP rebusan daun mimba	
Pengertian	Daun mimba dapat mempercepat penyembuhan luka melalui peningkatan respons inflamasi dan pembentukan pembuluh darah baru. Selain itu daun mimba juga dapat mengobati berbagai jenis penyakit kulit (Notoadmodjo, 2020).
Tujuan	1. Untuk mengurangi luas luka
Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat <ol style="list-style-type: none"> a. Panci b. Gelas ukur c. Kompor d. Baskom e. Kain kompres 2. Bahan <ol style="list-style-type: none"> a. Daun mimba 75 gram b. Air 600 ml
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci daun mimba sampai bersih 2. Tuangkan air 600 ml ke dalam panci, dan rebus sampai mendidih 3. Setelah perebusan, masukkan ke dalam baskom dan campur dengan air biasa 4. Aplikasikan rebusan tersebut pada luka scabies 5. kompres luka scabies dengan durasi 5-7 menit

Lampiran 6 Surat Kesiediaan Membimbing



ITSKes Insan Cendekia Medika

FAKULTAS KESEHATAN

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Keperawatan Etik No. 06/0/02022

Nomor : 037/S1-Kep/ITSK.ICME/II/2024
Sifat : Penting
Hal : Pengantar Bimbingan SKRIPSI

Jombang, 20 Februari 2024

Kepada
Pembimbing I & Pembimbing II SKRIPSI
Prodi S1 Keperawatan
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi mahasiswa prodi S1 Ilmu Keperawatan ITS Kesehatan Jombang Tahun Akademik 2023/2024, maka berdasarkan surat ini mahasiswa kami

Nama : Muh. Abdilllah Mubarakul Umam

NIM : 203210051

Pembimbing I : Dr. Auliasari Siskaningrum, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing II : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dinyatakan dapat memulai proses pembimbingan SKRIPSI kepada Pembimbing I & Pembimbing II karena sudah melengkapi persyaratan pendaftaran SKRIPSI secara administratif, untuk itu kiranya sebagai Pembimbing I & II berkenan memulai proses pembimbingan SKRIPSI mulai Tanggal 21 Februari 2024.

Demikian pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mengetahui,
Ketua Prodi S1 Keperawatan

Endang Yuniandani, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIK. 04.05.119

Lampiran 7 Surat Persetujuan Judul Skripsi



PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : M Abdillah Mubarokul Umam
NIM : 203210051
Prodi : S1 Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir: Nganjuk, 23 Mei 2001
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Alamat : Ds. Girirejo, Kec. Bagor, Kab. Nganjuk
No.Tlp/HP : 081615526887
email : umammam038@gmail.com
Judul Penelitian : “Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Mimba Terhadap Luas Luka Pada Penderita Scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur’an Jombang”

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **layak** untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Mengetahui,
Jombang, 14 Juli 2024
Kepala Perpustakaan


Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 8 Surat Keterangan Lolos Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
No. 176/KEPK/TTSKES-ICME/VIII/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Mimba Terhadap Luas Luka Scabies

Peneliti Utama : **M Abdillah Mubarakul Umam**
Principal Investigator

Nama Institusi : **ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang**
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : **Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang**
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, 13 Agustus 2024
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 9 Surat Izin Penelitian dari Ponpes Hamalatul Qur'an Jombang



المعهد الإسلامي حملة القرآن
PONDOK - PESANTREN
HAMALATUL QUR'AN

Sekretariat : Jl. Raya Jogoroto No. 11 RT. 10 RW. 05 Dsn. Sumberbendo Ds./Kec. Jogoroto Kab. Jombang
 Jawa Timur. No. Telp :08970836514 / 085707871472 Email : pphamatulquranjogoroto@gmail.com Web : www.jogoroto.com

SURAT KETERANGAN
 Nomor :039/PPHQ/VIII/E.2/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **KH. AINUL YAQIN, SQ**
 Tempat, Tgl Lahir : Jombang, 24 Oktober 1970
 Alamat : Jogoroto, Jombang, Jawa Timur
 Jabatan : Pengasuh PP. Hamalatul Qur'an

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : **M. Abdillah Mubarokul Umam**
 Instansi : Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan Insan Cendikia
 Medika Jombang
 NIM : 203210051
 Program Studi : Ilmu Keperawatan

Nama tersebut telah melakukan penelitian di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jogoroto dalam rangka penulisan skripsi dengan judul : **"Pengaruh Rebusan Daun Mimba Terhadap Luas Luka Scabies"**.

Demikian ini surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 11 Agustus 2024
 Pengasuh PP. Hamalatul Qur'an



KH. AINUL YAQIN, SQ

Lampiran 10 Data Umum Responden

Responden	Usia	Jenis kelamin	Riwayat penyakit scabies	Kontak dengan penderita scabies	Tingkat pengetahuan tentang penyakit scabies
R1					
R2					
R3					
R4					
R5					
R6					
R7					
R8					
R9					
R10					
R11					
R12					
R13					
R14					
R15					
R16					
R17					
R18					
R19					
R20					
R21					
R22					
R23					
R24					
R25					
R26					
R27					
R28					
R29					
R30					
R31					
R32					
R33					
R34					
R35					
R36					

Lampiran 11 Lembar Observasi Luas Luka Responden Kelompok Eksperimen

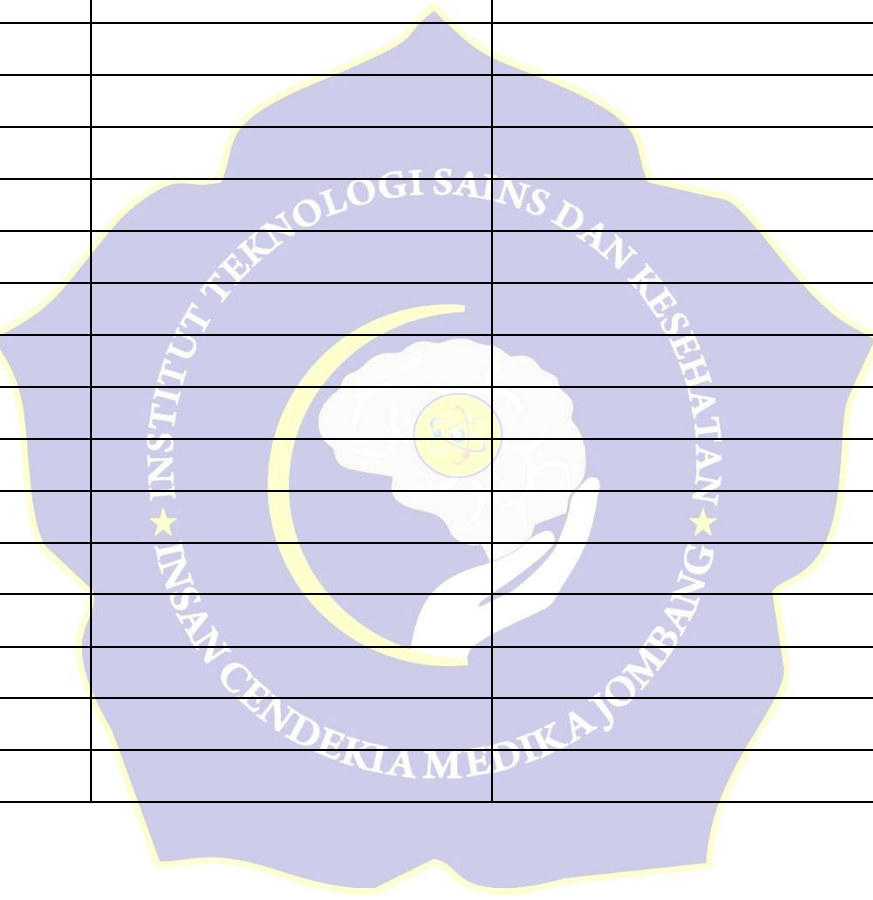
**LEMBAR OBSERVASI LUAS LUKA SCABIES RESPONDEN
KELOMPOK EKSPERIMEN**

Responden	Luas Luka Scabies	
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
R1		
R2		
R3		
R4		
R5		
R6		
R7		
R8		
R9		
R10		
R11		
R12		
R13		
R14		
R15		
R16		
R17		
R18		

Lampiran 12 Lembar Observasi Luas Luka Scabies Kelompok Kontrol

**LEMBAR OBSERVASI LUAS LUKA SCABIES RESPONDEN
KELOMPOK KONTROL**

Responden	Luas Luka Scabies	
	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
R1		
R2		
R3		
R4		
R5		
R6		
R7		
R8		
R9		
R10		
R11		
R12		
R13		
R14		
R15		
R16		
R17		
R18		



Lampiran 13 Tabulasi Data Umum Responden Kelompok Eksperimen

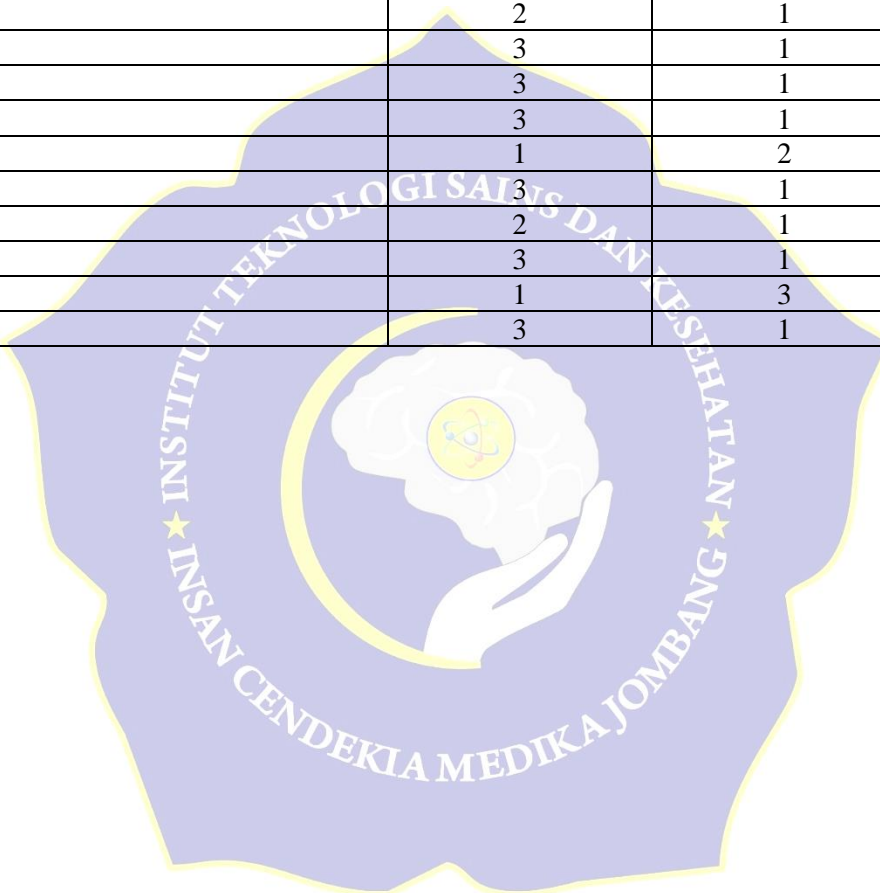
Kode responden	Usia	Jenis kelamin	Riwayat penyakit scabies	Kontak dengan penderita scabies	Tingkat pengetahuan tentang penyakit scabies
R1	3	2	1	2	1
R2	1	1	2	1	2
R3	3	1	1	2	2
R4	1	1	1	1	2
R5	2	2	1	1	2
R6	3	1	1	2	2
R7	2	1	1	1	2
R8	1	1	2	2	2
R9	1	2	1	1	2
R10	1	1	1	1	2
R11	2	2	1	2	1
R12	1	1	2	1	2
R13	3	2	1	2	1
R14	1	1	1	1	2
R15	2	1	2	2	2
R16	1	2	1	1	2
R17	3	1	1	2	2
R18	1	1	1	1	2

Lampiran 14 Tabulasi Data Umum Responden Kelompok Kontrol

Kode responden	Usia	Jenis kelamin	Riwayat penyakit scabies	Kontak dengan penderita scabies	Tingkat pengetahuan tentang penyakit scabies
R1	2	1	1	1	2
R2	1	2	1	1	2
R3	2	1	1	1	2
R4	1	1	2	1	2
R5	1	1	1	1	2
R6	2	2	1	2	2
R7	1	1	1	1	2
R8	2	1	2	1	2
R9	1	1	1	1	2
R10	2	1	1	1	2
R11	1	2	1	2	1
R12	1	1	2	1	2
R13	3	1	1	1	2
R14	1	1	2	1	2
R15	1	1	1	1	2
R16	2	1	2	1	2
R17	1	1	1	1	2
R18	1	1	1	1	2

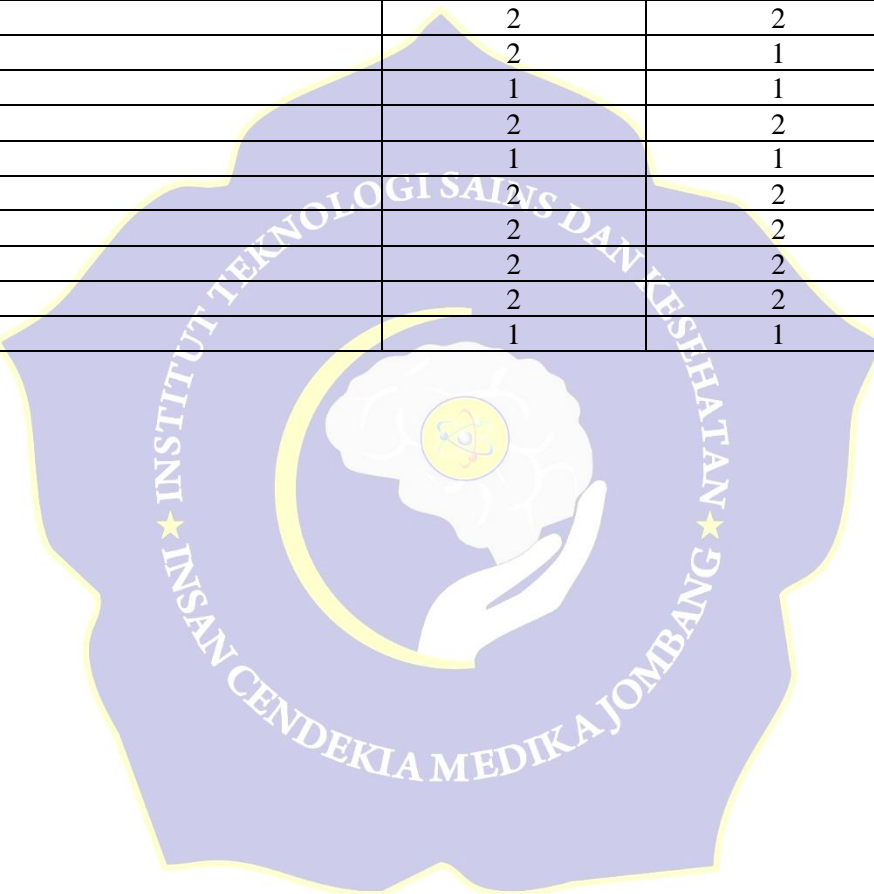
Lampiran 15 Tabulasi Data Khusus Responden Kelompok Eksperimen

Responden	Pre	Post
R1	2	1
R2	2	1
R3	1	1
R4	2	2
R5	3	1
R6	2	1
R7	3	1
R8	3	2
R9	2	1
R10	3	1
R11	3	1
R12	3	1
R13	1	2
R14	3	1
R15	2	1
R16	3	1
R17	1	3
R18	3	1



Lampiran 16 Tabulasi Data Khusus Responden Kelompok Kontrol

Responden	Pre	Post
R1	3	2
R2	2	2
R3	3	3
R4	2	2
R5	1	1
R6	1	1
R7	2	2
R8	3	3
R9	2	2
R10	2	1
R11	1	1
R12	2	2
R13	1	1
R14	2	2
R15	2	2
R16	2	2
R17	2	2
R18	1	1



Lampiran 17 Hasil Uji SPSS Frequencies

1. Data umum

Usia Kelompok Eksperimen					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Akhir remaja	5	27.8	27.8	27.8
	Awal remaja	9	50.0	50.0	77.8
	Pertengahan remaja	4	22.2	22.2	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Usia Kelompok Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Akhir remaja	1	5.6	5.6	5.6
	Awal remaja	11	61.1	61.1	66.7
	Pertengahan remaja	6	33.3	33.3	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Kelompok Eksperimen					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki laki	12	66.7	66.7	66.7
	Perempuan	6	33.3	33.3	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Kelompok Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki laki	15	83.3	83.3	83.3
	Perempuan	3	16.7	16.7	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Riwayat Penyakit Scabies Kelompok Eksperimen					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	14	77.8	77.8	77.8
	Tidak pernah	4	22.2	22.2	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Riwayat Penyakit Scabies Kelompok Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	13	72.2	72.2	72.2
	Tidak Pernah	5	27.8	27.8	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Kontak dengan Penderita Scabies Kelompok Eksperimen					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	10	55.6	55.6	55.6
	Tidak pernah	8	44.4	44.4	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Kontak dengan Penderita Scabies Kelompok Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	16	88.9	88.9	88.9
	Tidak pernah	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Kelompok Eksperimen					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahu	3	16.7	16.7	16.7
	Tidak tahu	15	83.3	83.3	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Kelompok Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tahu	1	5.6	5.6	5.6
	Tidak tahu	17	94.4	94.4	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

2. Data Khusus

Frequencies

Statistics					
		Pre_Intervensi	Post_Intervensi	Pre_Kontrol	Post_Kontrol
N	Valid	18	18	18	18
	Missing	0	0	0	0

Pre_Intervensi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	3	16.7	16.7	16.7
	2	6	33.3	33.3	50.0
	3	9	50.0	50.0	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Pre_Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	5	27.8	27.8	27.8
	2	10	55.6	55.6	83.3
	3	3	16.7	16.7	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Post_Intervensi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	14	77.8	77.8	77.8
	2	3	16.7	16.7	94.4
	3	1	5.6	5.6	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Post_Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	6	33.3	33.3	33.3
	2	10	55.6	55.6	88.9
	3	2	11.1	11.1	100.0
	Total	18	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre_Intervensi *	18	100.0%	0	0.0%	18	100.0%
Post_Intervensi						

Pre_Intervensi * Post_Intervensi Crosstabulation						
			Post_Intervensi			Total
			1	2	3	
Pre_Intervensi	1	Count	1	1	1	3
		% within Pre_Intervensi	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
	2	Count	5	1	0	6
		% within Pre_Intervensi	83.3%	16.7%	0.0%	100.0%
	3	Count	8	1	0	9
		% within Pre_Intervensi	88.9%	11.1%	0.0%	100.0%
Total	Count	14	3	1	18	
	% within Pre_Intervensi	77.8%	16.7%	5.6%	100.0%	

Lampiran 18 Hasil SPSS *Wilcoxon***NPar Tests****Wilcoxon Signed Ranks Test**

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Intervensi - Pre_Intervensi	Negative Ranks	14 ^a	8.57	120.00
	Positive Ranks	2 ^b	8.00	16.00
	Ties	2 ^c		
	Total	18		
Post_Kontrol - Pre_Kontrol	Negative Ranks	2 ^d	1.50	3.00
	Positive Ranks	0 ^e	.00	.00
	Ties	16 ^f		
	Total	18		
a. Post_Intervensi < Pre_Intervensi				
b. Post_Intervensi > Pre_Intervensi				
c. Post_Intervensi = Pre_Intervensi				
d. Post_Kontrol < Pre_Kontrol				
e. Post_Kontrol > Pre_Kontrol				
f. Post_Kontrol = Pre_Kontrol				

Test Statistics^a		
	Post_Intervensi - Pre_Intervensi	Post_Kontrol - Pre_Kontrol
Z	-2.772 ^b	-1.414 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.006	.157
a. Wilcoxon Signed Ranks Test		
b. Based on positive ranks.		

Lampiran 19 Hasil SPSS Mann Whitney Test

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks				
	Kelas	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil_Post	Eksperimen	18	14.61	263.00
	Kontrol	18	22.39	403.00
	Total	36		

Test Statistics ^a	
	Hasil_Post
Mann-Whitney U	92.000
Wilcoxon W	263.000
Z	-2.505
Asymp. Sig. (2-tailed)	.012
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.027 ^b
a. Grouping Variable: Kelas	
b. Not corrected for ties.	

Lampiran 20 Lembar Dokumentasi



(Daun mimba sebelum direbus)



(Peralatan dan bahan eksperimen)



(Edukasi terhadap kelompok kontrol)



(Pemberian rebusan daun mimba)



(Luas luka sebelum diberikan intervensi)



(Luas luka sesudah diberikan intervensi)

Lampiran 21 Lembar Bimbingan Proposal & Skripsi Pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Muhammad Abdillah Mubarakul Umam
 NIM : 203210051
 Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Mimba (*Azadirachta Indica*) terhadap Luas Luka pada Penderita Scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang
 Nama Pembimbing : Dr. Aulia Siskaningrum.,S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	10/06/24	Pengajuan judul	☺
2	01/07/24	Konsultasi Bab 1	☺
3	08/07/24	Revisi bab 1, lanjut bab 2-3	☺
4	09/07/24	Konsultasi bab 2-3	☺
5	12/07/24	Revisi bab 2-3. lanjut bab 4	☺
6	17/07/24	Revisi ulang bab 1-4	☺
7	23/07/24	Revisi ulang bab 4	☺
8	29/07/24	ACC Ujian Sempro	☺
9	31/07/24	Revisi hasil seminar proposal	☺
10	19/08/24	Konsultasi penelitian	☺
11	16/08/24	Konsultasi bab 5	☺
12	19/08/24	Revisi tabulasi penelitian	☺
13	21/08/24	Revisi pembahasan penelitian	☺
14	22/08/24	Revisi ulang pembahasan	☺
15	22/08/24	Konsultasi Bab 6	☺
16	26/08/24	ACC Ujian Semhas.	☺

Lampiran 22 Lembar Bimbingan Proposal & Skripsi Pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI




Nama Mahasiswa : Muhammad Abdillah Mubarakul Umam
 NIM : 203210051
 Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Mimba (*Azadirachta Indica*) terhadap Luas Luka pada Penderita Scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Jombang
 Nama Pembimbing : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	15/06/24	Pengajuan judul	
2	04/07/24	Konsul Bab 1	
3	08/07/24	Revisi Bab 1 dan lanjut	
4	11/07/24	Konsul bab 2-3	
5	15/07/24	Revisi bab 2-3, lanjut bab 4	
6	18/07/24	Revisi ulang bab 1-4	
7	22/07/24	Revisi ulang bab 4	
8	24/07/24	ACC ujian Sempro	
9	01/08/24	Revisi hasil seminar proposal	
10	14/08/24	Konsultasi penelitian	
11	16/08/24	Konsultasi bab 5	
12	19/08/24	Revisi tabulasi penelitian	
13	21/08/24	Revisi pembahasan penelitian.	
14	22/08/24	Revisi ulang pembahasan penelitian	
15	22/08/24	Konsultasi bab 6	
16	26/08/24	ACC Ujian Semhas	

Lampiran 23 Lembar Hasil Uji Turnitin Overall Similarity

Muhammad Abdillah Mubarokul Umam

PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN DAUN MIMBA (AZADIRACHTA INDICA) TERHADAP LUAS LUKA PADA PEND...

 Quick Submit Quick Submit Psychology

Document Details

Submission ID
trn:oid::1:3002695202

Submission Date
Sep 9, 2024, 5:18 PM GMT+4:30

Download Date
Sep 9, 2024, 5:21 PM GMT+4:30

File Name
SKRIPSI_UMAM_-_abdillah_umam.docx

File Size
297.1 KB

37 Pages




5,364 Words

33,378 Characters

21% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 20%  Internet sources
- 4%  Publications
- 4%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags




1 Integrity Flag for Review

-  **Hidden Text**
0 suspect characters on 1 page
Text is altered to blend into the white background of the document.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

20%  Internet sources
 4%  Publications
 4%  Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repo.stikesicme-jbg.ac.id	4%
2	Internet	repository.itskesicme.ac.id	3%
3	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id	2%
4	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	1%
5	Internet	docplayer.info	1%
6	Student papers	GIFT University	1%
7	Internet	repository.unair.ac.id	1%
8	Internet	etheses.uin-malang.ac.id	0%
9	Internet	staff.ui.ac.id	0%
10	Internet	repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id	0%
11	Internet	jurnal.fk.untad.ac.id	0%

12	Internet	text-id.123dok.com	0%
13	Internet	repository.uinjkt.ac.id	0%
14	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	0%
15	Internet	eprints.undip.ac.id	0%
16	Publication	Caturia Sasti Sulistyana, Susanti Susanti. "Latihan Range of Motion untuk Peruba...	0%
17	Student papers	Universitas Indonesia	0%
18	Internet	repository.itsk-soepraoen.ac.id	0%
19	Publication	Kholillah Samosir, Hendra Dhermawan Sitanggang, M. Yusuf MF. "Hubungan Pers...	0%
20	Publication	YENNY SAFITRI. "PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN DAUN KELOR TERHADAP KAD...	0%
21	Internet	digilib.uinsby.ac.id	0%
22	Internet	jurnal.unej.ac.id	0%
23	Student papers	Sriwijaya University	0%
24	Internet	journal.unismuh.ac.id	0%
25	Internet	repository.ub.ac.id	0%

26	Internet	repository.umsu.ac.id	0%
27	Publication	Faradilla Cyndy Dumanauw, Henry Lieke Rampe, Eva Lienneke Baideng. "INTENS...	0%
28	Internet	edoc.pub	0%
29	Internet	repository.umpalopo.ac.id	0%
30	Internet	www.researchgate.net	0%
31	Internet	eprints.unmas.ac.id	0%
32	Internet	jurnal.polibara.ac.id	0%
33	Internet	media.neliti.com	0%
34	Internet	vdocuments.site	0%
35	Internet	babyrabbit.id	0%
36	Internet	core.ac.uk	0%
37	Internet	repository.unusa.ac.id	0%
38	Internet	sinta.unud.ac.id	0%
39	Internet	www.kaskus.co.id	0%

40	Internet	123dok.com	0%
41	Internet	ejournal.unuja.ac.id	0%
42	Internet	eprints.stikesbanyuwangi.ac.id	0%
43	Internet	indonesiakesehatanku.blogspot.com	0%
44	Internet	www.ejournal.radenintan.ac.id	0%
45	Publication	Greedy C.E. Bunet, Widya A. Lolo, Erladys M. Rumondor. "ANALISIS KEPUASAN PASI..."	0%

Lampiran 24 Hasil Turnitin Digital Receipt



turnitin

Digital Receipt

This receipt acknowledges that **Turnitin** received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: **Muhammad Abdillah Mubarokul Umam**
Assignment title: **Quick Submit**
Submission title: **PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN DAUN MIMBA (AZADIRAC...**
File name: **SKRIPSI_UMAM_-_abdillah_umam.docx**
File size: **297.06K**
Page count: **37**
Word count: **5,364**
Character count: **33,378**
Submission date: **09-Sep-2024 05:20PM (UTC+0430)**
Submission ID: **2449042876**

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN DAUN MIMBA (AZADIRACHTA)
JANTUNG TERHADAP LULUS LULU PADA FENOMENA SCABIES
(Di Pandik, Pevantev, Bantabul Quo'an, Jember)



MUHAMMAD ABDILLAH MUBAROKUL UMAM
2024091

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN
INSTITUTE TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
JANUS-CENDEKA MEDICA
JOMBANG
2024

Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.

Lampiran 25 Lembar Surat Bebas Plagiasi



ITSKes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

KETERAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/IX/2024

Menerangkan bahwa:

Nama : Muhammad Abdillah Mubarokul Umam
NIM : 203210051
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Kesehatan
Judul : PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN DAUN MIMBA
(AZADIRACHTA INDICA) TERHADAP LUAS LUKA PADA
PENDERITA SCABIES (Di Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an
Jombang)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **21%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 8 September
2024

Wakil Rektor I

Dr. Kusinah Mejanawati, SST, M.Kes
NIDN: 0718058503

Lampiran 26 Surat Pernyataan Kesediaan Unggah

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAHAN
SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Abdillah Mubarokul Umam

NIM : 233210051

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demikian Pengembangan Ilmu Pengetahuan Menyetujui Untuk Memberikan Kepada Itskes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royaltas Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*) Atas “Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Mimba (*Azadirachta Indica*) terhadap Luas Luka pada Penderita Scabies di Pondok Pesantren Hamalatul Qur’an Jombang”.

Hak Bebas Royaltas Non Eksklusif Ini Itskes Insan Cendekia Medika Jombang Berhak Menyimpan Alih KTI/SKRIPSI/MEDIA/FORMAT, Mengolah Dalam Bentuk Pangkalan Data (Database), Merawat Skripsi, Dan Mempublikasikan Tugas Akhir Saya Selama Tetap Mencantumkan Nama Saya Sebagai Penulis/Pencipta Dan Pemilik Hak Cipta.

Demikian Pernyataan Ini Saya Buat Untuk Dapat Digunakan Sebagaimana Mestinya

Jombang, 10 September 2024

Yang Menyatakan



(M Abdillah Mubarokul Umam)