

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP
PENCEGAHAN DERMATITIS SEBOROIK PADA PELAJAR DI SMK
NEGERI 10 MEDAN**

Oleh

DEIFEZRA ALIFI PASARIBU

71180811090



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP
PENCEGAHAN DERMATITIS SEBOROIK PADA PELAJAR
DI SMK NEGERI 10 MEDAN**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Kelulusan Menjadi Sarjana Kedokteran

Oleh:

DEIFEZRA ALIFI PASARIBU

71180811090



**FAKULAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SUMATERA UTARA
MEDAN
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal Penelitian dengan Judul :

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP
PENCEGAHAN DERMATITIS SEBOROIK PADA PELAJAR
DI SMK NEGERI 10 MEDAN**

Yang dipersiapkan oleh :

**DEIFEZRA ALIFI PASARIBU
71180811090**

Hasil Penelitian ini telah diperiksa dan disetujui

Medan, 25 Oktober 2022
Disetujui,
Dosen Pembimbing

(dr. Nur Afni Heryanti Oktavia, M. Biomed)

Dosen Pembanding 1

Dosen Pembanding 2

(dr. Siska Anggreini Lubis, M.Pd(Ked),SpKK)

(dr. Aulia Novasyra, M.Kes)

LEMBARAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : **Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Pencegahan Dermatitis Seboroik Pada Pelajar di SMK Negeri 10 Medan**

Nama Mahasiswa : Deifezra Alifi Pasaribu

Nomor Induk Mahasiswa : 71180811090

Telah diuji dan dinyatakan LULUS di depan Tim Penguji pada Hari Rabu Tanggal 03 Bulan November Tahun 2022.

Tim Penguji Skripsi

Pembimbing

(dr. Nur Afni Heryanti Oktavia, M. Biomed)

Pembanding I

Pembanding II

(dr. Siska Anggreini Lubis, M.Pd(Ked).,SpKK)

(dr. Aulia Novasyra, M.Kes)

Diketahui

Dekan

(dr. H. Indra Janis, MKT)

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh Bismillahirrahmanirrahim, Alhamdulillahi Rabal'alamin, segala puji hanya bagi Allah SWT, atas segala nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP PENCEGAHAN DERMATITIS SEBOROIK PADA PELAJAR DI KOTA MEDAN**". Shalawat dan salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarganya yang telah menuntun umatnya kejalan yang diridhoi Allah SWT.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi dan melengkapi salah satu syarat memperoleh kelulusan sarjana kedokteran di Program Studi Pendidikan Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara. Dalam penyusunan skripsi ini penulis mendapatkan bimbingan, semangat, dan pengarahan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terimakasih yang tulus kepada :

1. Dr. Drs. H. Yanhar Jamaluddin, MAP selaku Rektor Universitas Islam Sumatera Utara.
2. dr. H. Indra Janis, MKT selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.
3. dr. Irma Yanti Rangkuti, M.si, M.Biomed Kepala Prodi Sarjana Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.
4. dr. Nur Afni Heryanti Oktavia, M. Biomed selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, pengarahan, masukan, saran, waktu, tenaga, dan dukungan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. dr. Siska Anggreini Lubis, M.Pd(Ked).,SpKK selaku dosen pembanding satu yang telah banyak memberikan bantuan, arahan dan bimbingan agar penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik.
6. dr. Aulia Novasyra, M.Kes selaku dosen pembanding dua yang telah banyak memberikan bantuan, arahan dan bimbingan agar penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik.
7. Dosen dan *staff* Program Studi Pendidikan Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara yang telah memberikan ilmu dan bantuannya sehingga penyusunan skripsi ini dapat berjalan dengan baik.

8. Teruntuk guru atau tenaga pengajar lainnya yang pernah mendidik sedari saya menginjak bangku sekolah atas ilmu, waktu, dan jasa yang tidak terhingga.
9. Kedua orang tua yang saya cintai, Ayahanda Dermawan Pasaribu dan Ibunda Ida Farida. yang selalu memberikan doanya setiap waktu, memberi semangat, masukan dan dukungan yang tidak akan bisa saya ungkapkan satu persatu, serta memberi kepercayaan kepada penulis sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini.
10. Adik tersayang saya Deifitta Kanya Pasaribu yang juga selalu mendoakan, selalu memberikan dukungan, masukan, saran, dan semangat kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Sahabat sekaligus teman seperjuangan saya yang telah memberi dukungan yang sangat berarti sejak awal sebagai Mahasiswa di FK UISU yaitu FORMAK dan khususnya Hadi Riswanda, Dandyta Dwi Lirianto Chaniago dan Rafif Arif .
12. Teman-teman seperjuangan Mahasiswa/i angkatan 2018 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara yang selalu memberikan motivasi, semangat, dan dukungannya.
13. Semua rekan dan pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, yang telah memberikan bantuan dalam penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan kelemahan. Hal ini tidak terlepas dari keterbatasan kemampuan, pengetahuan, dan pengalaman yang dimiliki. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk dijadikan perbaikan dimasa yang akan datang.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat sebagai sumber informasi untuk perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan bagi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.

Medan, 16 November

2022 Penulis

Deifezra Alifi Pasaribu

DAFTAR ISI

DEIFEZRA ALIFI PASARIBU	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBARAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Dermatitis Seboroik	5
2.1.1 Definisi	5
2.1.2 Epidemiologi	5
2.1.3 Klasifikasi.....	5
2.1.4 Etiologi	6
2.1.5 Patofisiologi.....	7
2.1.6 Manifestasi klinis.....	7
2.1.7 Diagnosis	8
2.1.8 Diagnosis Banding.....	8
2.1.9 Penatalaksanaan.....	9
2.1.10. Prognosis.....	10
2.2 Pencegahan	10
2.3 Pengetahuan	11
2.3.1 Pengertian	11
2.3.2 Tingkat Pengetahuan	11
2.3.3 Proses perilaku “TAHU”	11

2.3.4 Indikator	12
2.3.5 Faktor- faktor yang mempengaruhi	12
2.4 Kerangka Teori	14
2.5 Kerangka Konsep.....	15
2.6 Hipotesis	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
3.1 Jenis Penelitian.....	16
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	16
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	16
3.3.1 Populasi	16
3.3.2 Sampel	16
3.4 Variabel Penelitian.....	17
3.4.1 Variabel Dependen	17
3.4.2 Variabel Independen.....	17
3.5 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel.....	18
3.6 Instrumen Pengumpulan Data.....	18
3.7 Rancangan Pengolahan Data.....	18
3.8 Rancangan Analisa Data	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	20
4.1 Hasil Penelitian	20
4.1.1 SMK (Sekolah Menengah Kejuruan) Negeri 10 Medan	20
4.1.2 Karakteristik Responden	20
4.2 Hasil Penelitian	21
4.2.1 Analisis Univariat	22
4.2.1.1 Tingkat Pengetahuan	22
4.2.1.2 Tingkat Pencegahan.....	22
4.2.2 Analisis Bivariat	23
4.3 Pembahasan.....	24
4.3.1 Karakteristik Jenis Kelamin Responden.....	24
4.3.2 Karakteristik Berdasarkan Umur Responden	24
4.3.3 Pengetahuan Dermatitis Seboroik	25
4.3.4 Pencegahan Dermatitis Seboroik.....	26
4.3.5 Hubungan antara Tingkat Pengetahuan terhadap Pencegahan Dermatitis Seboroikk pada pelajar SMK Negeri 10 Medan.....	27
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	28

5.1 Kesimpulan	28
5.2 Saran	28
DAFTAR PUSTAKA	29
LAMPIRAN	32

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	18
Tabel 4.1 Karakteristik Jenis Kelamin Responden.....	21
Tabel 4.2 Karakteristik Bedarsarkan Umur Responden	21
Tabel 4.3 Tingkat Pengetahuan SMK Negeri 10 Medan terhadap Pencegahan Dermatitis Seboroik.....	22
Tabel 4.4 Tingkat Pencegahan Dermatitis Seboroik pada Pelajar SMK Negeri 10 Medan	22
Tabel 4.5 Chi-Square Tests.....	23
Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan * Pencegahan Dermatitis Seboroik.....	24

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	14
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisioner Penelitian	31
Lampiran 1 Data SPSS	34

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, Berta. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan *Personal Hygine* dengan Kejadian Dermatitis pada Anak Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya Tahun 2016;2.
- Akbar, Hairil. Hubungan Personal Hygiene dan Pekerjaan dengan Kejadian Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat. 2020; 1(10).
- Amy SP. 2006. Eczemaow Eruption Chilhood in: Hutwitz Clinical Pediatric Dermatology 2nd ed Sevier
- Astindari, Sawitri, Sandhika W. 2014. Perbedaan Dermatitis Seboroik dan Psoriasis Vulgaris Berlandaskan Manifestasi Klinis dan Histopatologi (Differentiation of Seborrheic Dermatitis and Psoriasis Vulgaris Based on Clinical Manifestation and Histophatological Examination). 26:72-78.
- Ayu, Bevi dkk. Hubungan Perilaku Perawatan Rambut Terhadap Kejadian Dermatitis Seboroik pada Siswi SMA Muhammadiyah 1 Semarang. 2018;2.
- Clark GW, Pope SM, Jaboori KA. 2015. Diagnosis and treatment of seborrheic dermatitis. *Am Fam Physician*. 91(3):185-190.
- Elisia E, Dalem Pemayun T. 2019. Profil dermatitis seboroik pada pasien di Poliklinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Wangaya Denpasar periode Oktober 2017-Oktober 2018. *Intisari Sains Medis*. 10(2):497-500. doi:10.15562. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Feargeman J. 2000. Management of Seborroic Dermatitis amd Pityriasis Versicolor Am JClin Dermatol.
- Gaitanis G. 2012. The *Mallassezia* Genus in Skin and System Diases. Clin Microbiol Rev.
- Goldenberg G. 2013. Optimizing treatment approaches insebboroic dermatitis. Journal of Clinical Aesthetic Dermatology.
- Kelly P ACTS. 2009. *Dermatology for Skin of Color*. Mc Graw Hill Medical.
- Kusuma RB, Budiastuti A, S AW. 2019. Beberapa Faktor Resiko Terjadinya Dermatitis Seboroik Pada Karyawan Go-Jek Kota Semarang. *J Kedokt Diponegoro*. 8(1):458-467.
- Lausarina R, dkk. 2019. Hubungan Frekuensi Kekambuhan Dermatitis Seboroik dengan Kualitas Hidup pada Paseien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. Djamil Padang. Jurnal Kesehatan Andalas. Universitas Andalas
- Linuwih S. 2016. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin (7th ed). Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Malak S, Kandou RT, Pandaleke TA. Profil Dermatitis Seboroik Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari-Desember 2013. *e-CliniC*. 2016;4(1). doi:10.35790/ecl.4.1.2016.10956.

Marc zachary handler M. 2019. SEBORRHEIC DERMATITIS. *medscape*.

Moeloek HA. 2014. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Angka Kejadian Dermatitis Seboroik Berlandaskan Letak Lokasi Lesi Di Rumah Sakit Umum Daerah. 1 (4): 152-157

Mokos ZB. 2012. Seborrheic Dermatitis: An Update. University Hospital Center Zagreb Departement of Dermatology and Venerology School of Medicine University of Zagreb

Notoatmodjo, S. 2013. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. JAKARTA: RHINEKA CIPTA.

Nadhillah TT. 2020. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Pencegahan Dermatitis Seboroik pada Pelajar SMA Unggul Sigli. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Abuulyatama. Aceh Besar.

Ramadhani FA. Penanganan Dokter pada Pasien Dermatitis Seboroik.

Rook A. 2010. Seborroic Dermatitis. In: Burns T, Bearthnach S, Cox N, Graffith, Editors. *Rook's Textbook of Dermatology* 8th Edition Chichester: Wiley Blackwell.

Sanders MGH, Pardo LM, Ginger RS, Jong JCK, Nijsten T. Association between diet and seborroic dermatitis. *J Invenst Dermatol*.

Sanfilippo A. 2006. An Overview of Medicated Shampoos Used in Dandruff Treatment. *Pharm Ther*.

Schwartz JR. 2013. A Comprehensive Pathophysiology of Dandruff and Seborroic Dermatitis-towards a More Precise Definition of Scalp Health. *Acta Derm Venereol*.

Schwartz RA. 2006. Seborroic Dermatitis: an Overview. *Am Fam Physician*.

Siregar RS. 2002. Dermatitis Seboroik dalam Atlas Berwarna Saripati Penyakit Kulit. Edisi Kedua. Balai Penerbit EGC. Jakarta.

Sri Linuwih SW Melandi SK. 2016. *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin*. Edisi Ketujuh.

Sudigdo S. 2013. *Dasar Dasar Metodelogi Penelitian Klinis*. JAKARTA: Sagubg Seto.

Sumaryati, M. 2016. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Lansia Tentang Penyakit

- Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. Makassar: Kesehatan Sandi Husada.
- Vebibina, A. 2021. Pengaruh Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Scramble Terhadap Hasil Belajar Pengetahuan Teori Warna Pada Siswa Kelas XI SMK Negeri 10 Medan. Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera Vol. 19
- Zachary C. 2019. Catamenial Dermatoses Associated with Autoimmune, Inflammatory and Systematic Diseases; A systematic review. Published by Elsevier Inc.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 KUISIONER PENELITIAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Pencegahan Dermatitis Seboroik Pada Pelajar di SMK Negeri 10 Medan

Dermatitis seboroik ialah gangguan kulit yang menyebabkan kulit bersisik, berketombe, dan berwarna kemerahan. Peradangan ini biasanya terjadi di kulit kepala. Dermatitis seboroik dapat terjadi pada semua usia, namun paling sering dialami oleh bayi dan orang dewasa usia 30-60 tahun. Ketika terjadi pada bayi, kondisi ini disebut *cradle cap*. Dermatitis seboroik ditandai dengan kulit kepala yang tampak berkerak dan bersisik.

Nama Lengkap : _____

Umur : _____

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Kelas : _____

Alamat : _____

No. HP : _____

A. Pengetahuan

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Dermatis seboroik ialah suatu kondisi dermatologi inflamasi kronis yang muncul pada area tubuh seperti kulit kepala, wajah, dada, punggung, dan selangkangan.		
2	Gejala dermatitis seboroik biasanya seperti gatal, kemerahan di kulit, Timbul ruam di kulit dan bersisik.		
3	Pada umumnya wanita lebih sering terkena penyakit dermatitis seboroik terutama pada cuaca yang beriklim panas dan selama periode stress.		
4	Penyakit dermatitis seboroik juga bisa terjadi pada bayi.		
5	Terdapat 1 tipe dermatitis seboroik pada dewasa.		
6	Gejala dermatitis seboroik meningkat pada usia remaja.		
7	Kurangnya aktivitas dapat meningkatkan gejala dermatitis seboroik.		
8	Berjemur di terik matahari dapat mengurangi gejala dermatitis seboroik.		

NOTE:

- Bobot penilaian jawaban benar diberikan point 1.
- Bobot penilaian jawaban salah diberikan point 0.
- Dikatakan tingkat pengetahuan tinggi jika skor kuesioner ≥ 5 .
- Dikatakan tingkat pengetahuan rendah jika skor kuesioner < 5 .

B. Pencegahan Dermatitis Seboroik

Pencegahan ialah proses, cara, tindakan agar sesuatu tidak terjadi atau memperbaiki agar kembali normal.

No.	Pernyataan (favorable)	Tidak Pernah	Pernah	Sering	Selalu
1.	Saya suka menggunakan shampoo setiap saya mandi.				
2.	Saya menggunakan sabun wajah ketika mencuci muka saya				
3.	Saya mengeringkan handuk setelah saya gunakan.				
4.	Saya mandi dengan air hangat.				
5.	Ketika ingin bepergian, saya menggunakan krim pelembab.				
6.	Saya menghindari makanan yang menyebabkan alergi seperti seafood.				
7.	Saya menghindari panas matahari ketika mulai merasa gatal.				
8.	Saya menjaga kuku tangan saya tetap pendek.				

No	Pernyataan (unfavorable)	Tidak Pernah	Pernah	Sering	Selalu
1.	Ketika menggunakan handuk, saya menggesekan handuk pada kepala saya.				

2.	Ketika gatal, saya menggaruk bagian tubuh yang gatal dengan tangan.				
3.	Saya membersihkan tubuh yang gatal menggunakan alkohol.				
4	Saya mengkonsumsi makanan yang berprotein tinggi.				

NOTE:

Skala disajikan dalam bentuk pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*.

- Bobot penilaian untuk *favorable* ialah: Selalu= 4; Sering= 3; Pernah=2; Tidak Pernah=1.(Pencegahan Dermatitis Seboroik)
- Sedangkan untuk *unfavorable* ialah: Selalu=1; Sering=2; Pernah=3; Tidak Pernah=4.(Bukan Pencegahan Dermatitis Seboroik)

Interpretasi tabel pencegahan:

- 1) Kurang \leq 12
- 2) Cukup = 13 – 24
- 3) Baik = 25 – 36
- 4) Sangat Baik = 37 – 48

OUTPUT SPSS

Univariat

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14.00	2	2.2	2.2	2.2
	15.00	18	19.6	19.6	21.7
	16.00	16	17.4	17.4	39.1
	17.00	39	42.4	42.4	81.5
	18.00	17	18.5	18.5	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	19	20.7	20.7	20.7
	Perempuan	73	79.3	79.3	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas X	21	22.8	22.8	22.8
	Kelas XI	12	13.0	13.0	35.9
	Kelas XII	59	64.1	64.1	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Dermatitis Seboroik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	11	12.0	12.0	12.0
	Tinggi	81	88.0	88.0	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Pencegahan Dermatitis Seboroik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	4	4.3	4.3	4.3
	Baik	52	56.5	56.5	60.9
	Sangat Baik	36	39.1	39.1	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Bivariat

Tingkat Pengetahuan Dermatitis Seboroik * Pencegahan Dermatitis Seboroik Crosstabulation

			Pencegahan Dermatitis Seboroik			Total	
			Cukup	Baik	Sangat Baik		
Tingkat Pengetahuan Dermatitis Seboroik	Rendah	Count	2	7	2	11	
		% within Tingkat Pengetahuan Dermatitis Seboroik	18.2%	63.6%	18.2%	100.0%	
	Tinggi	Count	2	45	34	81	
		% within Tingkat Pengetahuan Dermatitis Seboroik	2.5%	55.6%	42.0%	100.0%	
Total		Count	4	52	36	92	
		% within Tingkat Pengetahuan Dermatitis Seboroik	4.3%	56.5%	39.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	7.012 ^a	2	.030	.032		
Likelihood Ratio	5.274	2	.072	.065		
Fisher's Exact Test	5.760			.032		
Linear-by-Linear Association	4.765 ^b	1	.029	.043	.028	.022
N of Valid Cases	92					

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .48.

b. The standardized statistic is 2.183.

Master Data

Responden	Usia	Jenis Kelamin	Kelas	Tingkat Pengetahuan Dermatitis Seboroik	Pencegahan Dermatitis Seboroik
1	15	Perempuan	Kelas X	Rendah	Baik
2	15	Perempuan	Kelas X	Tinggi	Baik
3	15	Perempuan	Kelas X	Tinggi	Baik
4	14	Perempuan	Kelas X	Tinggi	Baik
5	15	Perempuan	Kelas X	Tinggi	Sangat Baik
6	15	Laki-Laki	Kelas X	Tinggi	Baik

7	17	Perempuan	Kelas X	Rendah	Baik
8	17	Perempuan	Kelas XII	Rendah	Sangat Baik
9	16	Laki-Laki	Kelas XI	Tinggi	Baik
10	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
11	16	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
12	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
13	15	Perempuan	Kelas X	Tinggi	Baik
14	16	Laki-Laki	Kelas XI	Tinggi	Cukup
15	15	Perempuan	Kelas XI	Tinggi	Baik
16	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
17	16	Perempuan	Kelas XI	Tinggi	Baik
18	17	Laki-Laki	Kelas XII	Tinggi	Baik
19	16	Laki-Laki	Kelas XII	Tinggi	Baik
20	15	Perempuan	Kelas XI	Tinggi	Baik
21	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
22	16	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
23	15	Laki-Laki	Kelas X	Rendah	Cukup
24	16	Perempuan	Kelas XI	Tinggi	Sangat Baik
25	17	Perempuan	Kelas X	Tinggi	Baik
26	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
27	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
28	17	Perempuan	Kelas XII	Rendah	Cukup
29	16	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
30	18	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
31	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
32	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
33	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
34	18	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
35	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
36	18	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
37	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
38	18	Laki-Laki	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
39	18	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
40	18	Laki-Laki	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
41	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
42	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
43	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
44	18	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
45	18	Laki-Laki	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
46	15	Perempuan	Kelas X	Rendah	Baik
47	15	Perempuan	Kelas X	Tinggi	Baik
48	15	Perempuan	Kelas X	Tinggi	Baik
49	14	Perempuan	Kelas X	Tinggi	Baik
50	15	Perempuan	Kelas X	Tinggi	Sangat Baik
51	15	Laki-Laki	Kelas X	Tinggi	Baik
52	17	Perempuan	Kelas X	Rendah	Baik
53	17	Perempuan	Kelas XII	Rendah	Sangat Baik
54	16	Laki-Laki	Kelas XI	Tinggi	Baik
55	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
56	16	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
57	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik

58	15	Perempuan	Kelas X	Tinggi	Baik
59	16	Laki-Laki	Kelas XI	Tinggi	Cukup
60	15	Perempuan	Kelas XI	Tinggi	Baik
61	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
62	16	Perempuan	Kelas XI	Tinggi	Baik
63	17	Laki-Laki	Kelas XII	Tinggi	Baik
64	16	Laki-Laki	Kelas XII	Tinggi	Baik
65	15	Perempuan	Kelas XI	Tinggi	Baik
66	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
67	16	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
68	15	Laki-Laki	Kelas X	Rendah	Baik
69	16	Perempuan	Kelas XI	Tinggi	Sangat Baik
70	17	Perempuan	Kelas X	Tinggi	Baik
71	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
72	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
73	17	Perempuan	Kelas XII	Rendah	Baik
74	16	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
75	18	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
76	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
77	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
78	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
79	18	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
80	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
81	18	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
82	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Baik
83	18	Laki-Laki	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
84	18	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
85	18	Laki-Laki	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
86	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
87	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
88	17	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
89	18	Perempuan	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
90	18	Laki-Laki	Kelas XII	Tinggi	Sangat Baik
91	17	Laki-Laki	Kelas XII	Rendah	Baik
92	18	Perempuan	Kelas X	Tinggi	Baik



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN (SMK) NEGERI 10

Jalan Teuku Cik Ditiro No. 57 Kode Pos 20152 Kecamatan Medan Polonia Kota Medan
Telepon : 061-4536534 Fax. 061-4524438 e-mail : smkn10medan@yahoo.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

No. 422 / 840 / SMK.10 / X / 2022

Berdaasarkan Surat Ketua Program Studi S-1 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatra Utara Nomor : 1570/L/E.03/XI/2021 tanggal 11 November 2021 Perihal: Permohonan Survey Awal.

Kepala SMK Negeri 10 Medan dengan ini memberikan izin penelitian kepada saudara:

No	Nama	NIM	Jurusan	Prodi
1	Deifezra Alifi Pasaribu	71180811090	Kedokteran	Sarjana Kedokteran

Saudara nama yang tersebut diatas benar telah mengadakan *Penelitian* di SMK Negeri 10 Medan pada tanggal 27 Oktober 2022 Dengan Judul Penelitian :

“ Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Pencegahan Dermatitis Seboroik Pada Pelajar Di Kota Medan ”

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 27 Oktober 2022

Kepala SMK Negeri 10 Medan,



