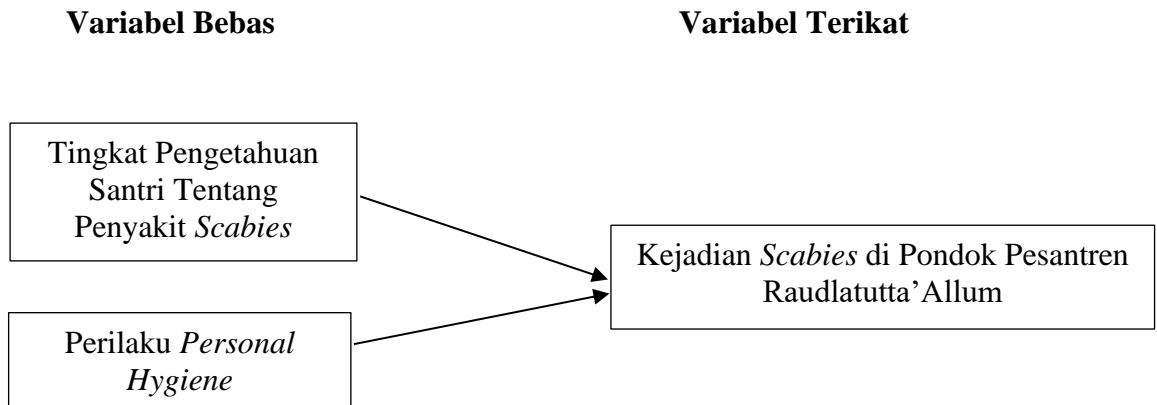


BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, oleh karena itu rumusan masalah penelitian biasanya disusun dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2020).

1. Adanya hubungan tingkat pengetahuan mengenai *scabies* dengan kejadian penyakit *scabies* pada santri di Pondok Pesantren Raudlatut Ta'Allum Wilayah Kerja Puskesmas Sangkali.
2. Adanya hubungan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* pada santri di Pondok Pesantren Raudlatut Ta'Allum Wilayah Kerja Puskesmas Sangkali.

C. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

a. Variabel Bebas/ Independen

Variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, prediktor, antecedent. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel bebas. Variabel bebas adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2020). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan mengenai *scabies* pada santri dan perilaku *personal hygiene*

b. Variabel Terikat/ Dependen

Variabel ini sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen. Dalam bahasa Indonesia sering disebut sebagai variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2020). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian penyakit *scabies*

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala Ukur
Variabel Terikat					
1	Kejadian <i>scabies</i>	Penyakit yang disebabkan oleh tungau <i>Sarcoptes scabiei</i> yang diderita oleh santri selama tiga bulan terakhir	Data kasus <i>Scabies</i> di Pondok Pesantren Raudhlatu tta'Allum berdasarkan data penyakit di Puskesmas Sangkali	1. Menderita (Kasus) 2. Tidak menderita (Kontrol) (Kemenkes RI, 2022)	Nominal
Variabel Bebas					
1	Tingkat Pengetahuan mengenai <i>scabies</i>	Segala sesuatu yang diketahui oleh santri tentang <i>scabies</i> seperti definisi <i>scabies</i> , penyebab <i>scabies</i> , gejala <i>scabies</i> , dan pencegahannya.	Kuesioner	1. Kurang : jika total nilai <56% (skor 0-5) 2. Cukup : jika total nilai 56% -75% (skor 6-7) 3. Baik : jika total nilai > 75% (skor 8-10) (Arikunto, 2013)	Ordinal
2	Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	Tingkat kebersihan para santri, yang diukur mengenai kebersihan kulit, pakaian, tangan dan kuku, handuk, dan kebersihan tempat tidur.	Kuesioner	Tingkat kebersihan para santri, yang diukur berdasarkan nilai mean sehingga hasil ukur dikategorikan berdasarkan <i>Cut Off Point</i> 1. Kurang baik jika nilai $\leq 21,64$ 2. Baik jika total nilai > 21,64 (Budiarto, 2002)	Ordinal

D. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control*. Penelitian dengan desain *case control* ini merupakan suatu penelitian analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Dengan kata lain, efek (penyakit) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2018). Penentuan dalam mengukur pengetahuan di masa lalu bisa dilakukan dengan wawancara dengan responden, jadi hanya dengan mengandalkan daya ingat responden. Penelitian ini dilaksanakan bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan santri dan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* di Pondok Pesantren Wilayah Kerja Puskesmas Sangkali.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan element yang akan dijadikan wilayah inferensi/generalisasi. Elemen populasi adalah keseluruhan subyek yang akan diukur, yang merupakan unit yang diteliti (Sugiyono, 2020). Adapun populasi dalam penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu :

a. Populasi Kasus

Populasi kasus dalam penelitian ini adalah santri yang menderita *scabies* yang tercatat dalam data register Puskesmas Sangkali pada bulan Agustus – Oktober tahun 2023 berjumlah 59 santri.

b. Populasi Kontrol

Populasi kontrol dalam penelitian ini adalah santri yang yang tidak menderita *scabies* berjumlah 62 santri.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili) (Sugiyono, 2020).

a. Sampel kasus

Sampel kasus dalam penelitian ini adalah santri yang menderita *scabies* yang tercatat dalam data register Puskesmas Sangkali pada bulan Agustus - Oktober tahun 2023.

b. Sampel kontrol

Sampel kontrol dalam penelitian ini adalah santri yang tidak tercatat dalam data register Puskesmas Sangkali pada bulan Agustus - Oktober tahun 2023.

3. Besar Sampel

Untuk mengitung besar sampel kasus dan kontrol pada penelitian ini, menggunakan *total sampling* karena populasi kurang dari 100. Sehingga didapatkan sampel kasus pada penelitian ini adalah 59 santri. Perbandingan

yang digunakan adalah 1:1 antara responden kasus dan responden kontrol. Maka jumlah sampel keseluruhan adalah 118 santri.

4. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel penelitian.

a. Kelompok Kasus

Pada penelitian ini, Teknik pengambilan sampel kasus menggunakan teknik sampling *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan berdasarkan kriteria tertentu yang ditentukan oleh peneliti (Sugiyono, 2020). Untuk penentuannya menggunakan *total sampling*, yaitu teknik penentuan sampel apabila seluruh populasi digunakan sebagai sampel. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh santri di Pondok Pesantren Raudlatu Ta'Allum yang menderita *scabies* pada data register puskesmas Sangkali pada bulan Agustus – Oktober tahun 2023 sebanyak 59 santri yang terpilih sesuai dengan kriteria.

b. Kelompok Kontrol

Pada penelitian ini, Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling *simple random sampling* yaitu Teknik pengambilan sampel secara acak. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh santri di Pondok Pesantren Raudlatu Ta'Allum yang tidak menderita *scabies* pada data register puskesmas Sangkali pada bulan Agustus – Oktober tahun 2023 sebanyak 59 santri yang terpilih sesuai dengan kriteria.

4. Kriteria Sampel

Kriteria sampel pada penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria ini menentukan dapat atau tidaknya sampel tersebut digunakan.

a. Kelompok Kasus

1) Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah

- a) Santri yang tinggal di asrama Pondok Pesantren Raudlatuta'Allum
- b) Santri yang menderita *scabies* yang tercatat dalam data register Puskesmas Sangkali pada bulan Agustus – Oktober tahun 2023
- c) Santri yang bersedia menjadi responden dalam penelitian.

2) Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah

- a) Santri yang tidak hadir pada saat pelaksanaan penelitian.

b. Kelompok Kontrol

1) Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah

- a) Santri yang tinggal di asrama Pondok Pesantren Raudlatuta'Allum
- b) Santri yang tidak menderita *scabies* yang tercatat dalam data register Puskesmas Sangkali pada bulan Agustus – Oktober tahun 2023

2) Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah santri yang tidak hadir pada saat penelitian.

F. Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup, dimana responden hanya perlu memilih jawaban yang sudah disediakan dalam kuesioner responden.

1. Variabel bebas (pengetahuan santri)

Kuesioner ini merupakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan santri tentang *scabies*. Kuesioner yang digunakan berpedoman pada Muzakir (2008) tentang pengetahuan *scabies* dengan jumlah 10 pertanyaan dan Novita (2020) tentang perilaku *personal hygiene* sebagai instrumen penelitian dengan jumlah 30 pertanyaan.

2. Variabel terikat (Kejadian *Scabies* di Pondok Pesantren Raudlatuta'Allum)

Menggunakan data register Puskesmas Sangkali pada bulan Agustus – Oktober tahun 2023.

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Mengurus surat perizinan untuk mendapatkan data *scabies* ke Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya yang kemudian diteruskan ke Puskesmas Sangkali.
- b. Melakukan studi pendahuluan untuk mendapatkan data dan informasi yang berkaitan dengan penelitian di Puskesmas Sangkali.
- c. Melakukan observasi ke Pondok Pesantren Raudlatuta'Allum
- d. Menyiapkan instrumen penelitian, seperti alat tulis, lembar kuesioner dan kamera.

- e. Menganalisis hasil pada studi pendahuluan tersebut. Selain itu juga peneliti melakukan pengumpulan bahan literatur dan kepustakaan yang berkaitan dengan materi penelitian sebagai referensi untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* di wilayah kerja Puskesmas Sangkali.
2. Tahap Pelaksanaan Pengambilan Data
 - a. Mengurus perizinan penelitian ke Pondok Pesantren Raudlatutta' Allum
 - b. Meminta kesediaan kepada responden dan menyerahkan *informed consent* untuk ditanda tangani oleh responden.
 - c. Melakukan pemeriksaan, wawancara dan penyebaran lembar kuesioner kepada responden penelitian.
 - d. Memastikan semua responden diperiksa dan mengisi dengan jujur seluruh pertanyaan yang telah disediakan pada lembar kuesioner.
 3. Tahap Analisis Data
 - a. Melakukan pengolahan dan analisa data.
 - b. Melakukan penyajian hasil penelitian.
 - c. Menarik kesimpulan hasil penelitian.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah dilakukan pengambilan data, langkah selanjutnya yaitu pengolahan data dengan menggunakan perangkat lunak program komputerisasi yaitu *Statistical Package For Social Science (SPSS)* versi 27 *for windows* untuk memasukkan dan mengolah data. Penelitian ini

merupakan penelitian kuantitatif, sehingga pengolahan data menggunakan uji statistik.

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Apabila terdapat jawaban yang belum lengkap, jika memungkinkan, maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah atau dimasukkan dalam pengolahan. *Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh. Yang meliputi:

b. Skoring

Skoring adalah memberikan penelitian pada setiap jawaban responden sesuai dengan skor yang telah ditentukan. Skoring yaitu skor/ nilai untuk tiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi.

1) Pengetahuan

Pertanyaan diukur dengan menggunakan skala Guttman, Bila responden menjawab dengan benar diberi skor 1, akan tetapi jika salah diberi skor 0. Adapun panduan penilaian dengan menggunakan kategori baku dari (Arikunto, 2013) adalah sebagai berikut :

Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner, yaitu:

$$\text{Pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah jawaban yang benar}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\%$$

Dengan kategori tingkat pengetahuan seseorang yaitu menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase sebagai berikut:

- a) Kurang : jika total nilai < 56%
- b) Cukup : jika total nilai 56-75%
- c) Baik : jika total nilai 76-100%

2) Perilaku *Personal Hygiene*

Pertanyaan diukur menggunakan skala Guttman dengan alternatif jawaban “ya” dan “tidak”. Untuk jawaban “ya” diberi skor 1 dan jawaban “tidak” diberi skor 0. Adapun panduan penilaian dengan menggunakan kategori baku dari Sugiyono (2020), dengan dua kategori perilaku *personal hygiene* negatif (kurang) dan perilaku *personal hygiene* positif (baik).

Kemudian menentukan kategori dengan rumus *cutt off point*. Rumus yang digunakan disesuaikan dengan distribusi datanya normal atau tidak. Nilai *asmply sig* adalah 0,083 (>0,05), maka data berdistribusi normal. Karena data berdistribusi normal maka penentuan *cut off point* menggunakan rumus *mean* sebagai berikut:

$$X = \frac{\sum x}{n}$$

Keterangan:

X : Rata-rata

\sum : Jumlah

x : Nilai tiap pengamatan

N : Jumlah pengamatan

(Budiarto, 2002)

c. *Coding*

Coding bermaksud untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. *Coding* sangat berguna dalam memasukkan data. Pengkodean adalah sebagai berikut:

- 1) Kejadian *scabies*
 - a) Menderita (1)
 - b) Tidak menderita (2)
- 2) pengetahuan
 - a) Kurang (1)
 - b) Cukup (2)
 - c) Baik (3)
- 3) Perilaku *Personal hygiene*
 - a) Kurang (1)
 - b) Baik (2)

d. *Entry data*

Semua data yang telah di edit, diolah dan dimasukkan kedalam program pengolahan data menggunakan SPSS.

e. *Tabulating*

Tabulating merupakan pengorganisasian data sehingga dapat mempermudah dalam menjumlah dan menyusun untuk disajikan dan dianalisis. Tabel data dalam penelitian ini diorganisasikan dalam kelompok hitungan karakteristik responden, kejadian *scabies*, hitungan pengetahuan dan hitungan perilaku *personal hygiene*.

f. *Cleaning*

Pengecekan kembali terhadap data yang sudah dimasukkan ke dalam program pengolahan data (*entry data*) pada aplikasi SPSS untuk memastikan data yang di input benar atau salah.

2. Analisis Data

a. Analisis Data Univariat

Analisis data univariat merupakan suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data dengan cara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik distribusi frekuensi. Analisis univariat dilakukan untuk mengukur satu variabel tunggal. Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan perilaku *personal hygiene*.

b. Analisis Data Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* (X^2) yang bertujuan untuk menguji perbedaan proporsi dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi yaitu variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan santri tentang *scabies* dan perilaku *personal hygiene*. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *scabies* di Pondok Pesantren Raudlatuta'Allum. Skala yang digunakan untuk mengukur kedua variabel tersebut adalah skala nominal dan ordinal.

Menurut (Budiarto, 2002) Dasar pengambilan keputusan uji chi – square yaitu sebagai berikut :

- 1) Jika $p \text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat
- 2) Jika $p \text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga tidak terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Adapun syarat uji chi – square yaitu sebagai berikut :

- 1) Tidak ada cell dengan nilai frekuensi kenyataan atau actual count (F_0) sebesar 0.
- 2) Apabila bentuk tabel kontingensi 2x2, maka tidak boleh ada cell yang memiliki frekuensi harapan atau expected count (F_h) kurang dari 5. Apabila expected count kurang dari 5 aturan yang berlaku pada chi-square yaitu:
 - a) Bila pada tabel 2x2 ditemukan nilai expected count kurang dari

5, maka yang digunakan adalah fisher exact test

- b) Bila pada tabel 2x2 tidak ada expected count kurang dari 5, maka yang digunakan adalah continuity correction (a).
 - c) Bila tabel lebih dari 2x2 misalnya 3x2, 3x3, dan sebagainya, maka yang digunakan adalah pearson chi square.
 - d) Likelihood ratio dan linear-by-linear association biasanya digunakan untuk keperluan lebih spesifik, misalnya untuk analisis stratifikasi pada bidang epidemiologi dan juga untuk mengetahui hubungan linier dua variabel kategorik, sehingga kedua jenis ini jarang digunakan.
- 3) Apabila tabel lebih dari 2x2 misalnya 2x3 maka jumlah cell dengan expected count kurang dari 5 tidak boleh lebih dari 20%.

Pada penelitian ini, untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *scabies* menggunakan tabel 2x3 dan nilai *Pearson Chi-Square*. Untuk menganalisis hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian *scabies* menggunakan tabel 2x2 dan nilai *Continuity Correction*. Selain itu, pada penelitian ini juga melihat nilai Odds ratio (OR) untuk mengetahui besar kecenderungan variabel bebas terhadap variabel terikat dengan 95% CI (Confidence Interval).