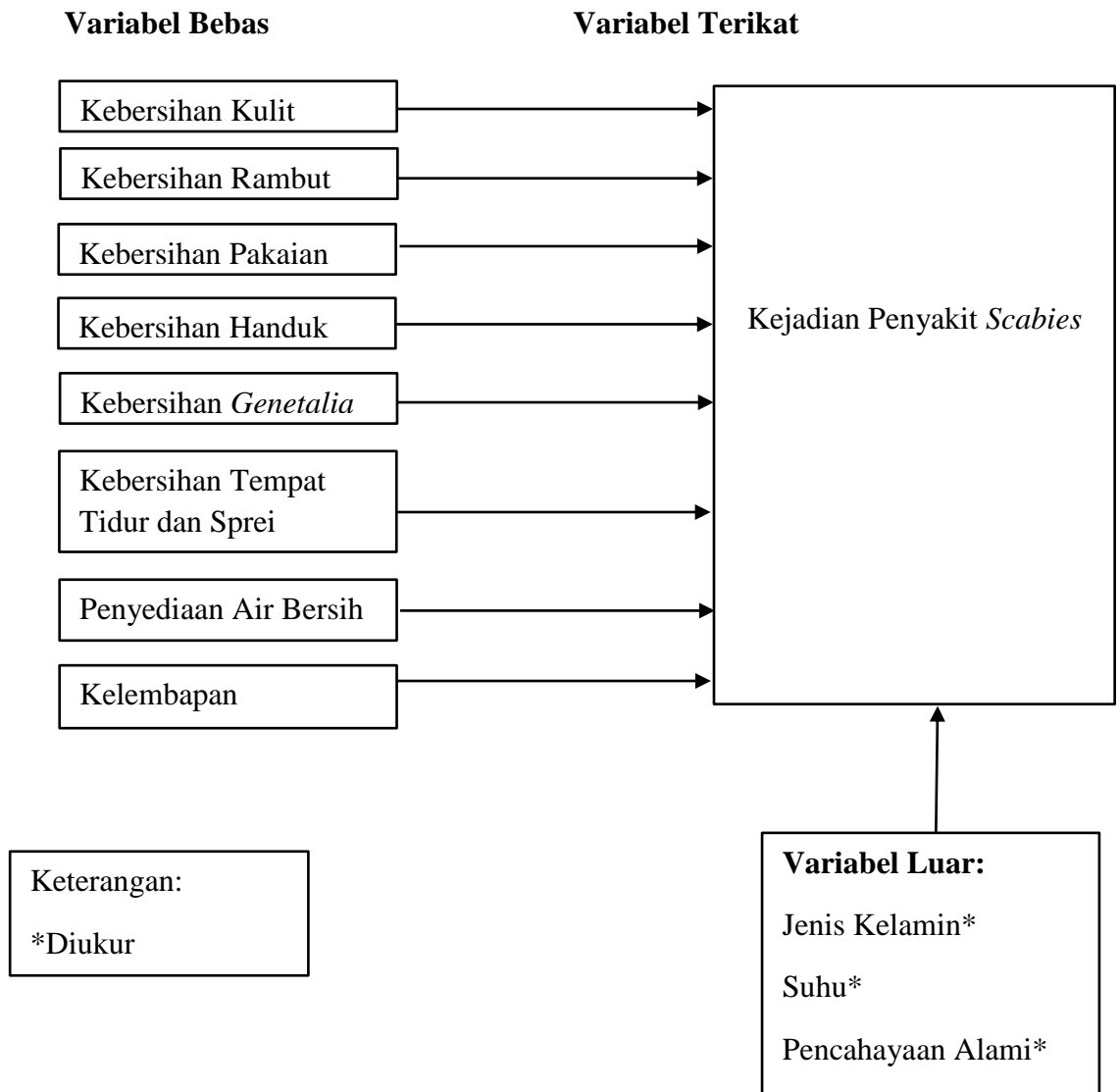


BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah yang telah dinyatakan dalam kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2020). Berikut hipotesis dalam penelitian ini.

1. Ada hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian penyakit *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun 2024.
2. Ada hubungan antara kebersihan rambut dengan kejadian penyakit *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun 2024.
3. Ada hubungan antara kebersihan pakaian dengan kejadian penyakit *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun 2024.
4. Ada hubungan antara kebersihan handuk dengan kejadian penyakit *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun 2024.
5. Ada hubungan antara kebersihan *genetalia* dengan kejadian penyakit *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun 2024.
6. Ada hubungan antara kebersihan tempat tidur dan sprei dengan kejadian penyakit *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun 2024.

7. Ada hubungan antara penyediaan air bersih dengan kejadian penyakit *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun 2024.
8. Ada hubungan antara kelembapan dengan kejadian penyakit *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya Tahun 2024.

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu sifat atau atribut atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Berikut variabel penelitian ini.

1. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2020). Adapun variabel bebas pada penelitian ini yaitu faktor *personal hygiene* yang meliputi kebersihan kulit, kebersihan rambut, kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan *genitalia*, serta kebersihan tempat tidur dan sprei, kemudian faktor sanitasi lingkungan yang meliputi penyediaan air bersih dan kelembapan.

2. Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2020). Adapun variabel

terikat pada penelitian ini yaitu kejadian penyakit *scabies* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun 2024.

3. Variabel Luar

Variabel luar merupakan variabel yang secara teoritis mempengaruhi variabel terikat, tetapi tidak diteliti (Sugiyono, 2020). Adapun variabel luar penelitian ini, yaitu jenis kelamin, suhu, dan pencahayaan alami.

D. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel merupakan segala sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Definisi operasional memberikan informasi atau petunjuk tentang cara mengukur suatu variabel.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Terikat						
1	Kejadian Penyakit <i>Scabies</i>	Penyakit infeksi kulit yang ditandai dengan gejala gatal pada malam hari, iritasi, dan muncul bintik merah menonjol di area kulit (sela jari, siku, lutut, dan lainnya).	Rekam medik UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun 2024	Observasi data sekunder rekam medik UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya	0 = penderita <i>scabies</i> 1 = bukan penderita <i>scabies</i>	Nominal
Variabel Bebas						
1	<i>Personal hygiene</i> terkait	Perilaku responden berdasarkan	Kuesioner dengan 4 pertanyaan	Wawancara	0 = buruk, jika skor yang diperoleh	Nominal

	kebersihan kulit	frekuensi mandi perhari, penggunaan sabun mandi, mandi dengan air bersih mengalir (air yang bersumber dari sumur atau PDAM) dan cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan.			responden < 4 1 = baik, jika skor yang diperoleh responden adalah 4 (Laily,2012)	
2	<i>Personal hygiene</i> terkait kebersihan rambut	Perilaku responden dalam frekuensi mencuci rambut dalam seminggu, penggunaan sisir milik pribadi, berbagi pemakaian sisir, dan mengeringkan rambut setelah keramas.	Kuesioner dengan 4 pertanyaan	Wawancara	0 = buruk, jika skor yang diperoleh responden < 4 1 = baik, jika skor yang diperoleh responden adalah 4 (Laily, 2012)	Nominal
3	<i>Personal hygiene</i> terkait kebersihan pakaian	Perilaku responden dalam mencuci pakaian dengan deterjen, tidak saling meminjamkan pakaian, mengganti pakaian minimal 2 kali sehari, dan mengganti pakaian setelah berkeringat.	Kuesioner dengan 4 pertanyaan	Wawancara	0 = buruk, jika skor yang diperoleh responden < 4 1 = baik, jika skor yang diperoleh responden adalah 4 (Laily, 2012)	Nominal
4	<i>Personal hygiene</i> terkait kebersihan handuk	Perilaku responden dalam pemakaian handuk, mencuci handuk, menjemur handuk, menyimpan handuk, dan	Kuesioner dengan 5 pertanyaan	Wawancara	0 = buruk, jika skor yang diperoleh responden < 5 1 = baik, jika skor yang diperoleh responden	Nominal

		meminjamkan handuk.			adalah 5 (Laily, 2012)	
5	<i>Personal hygiene</i> terkait kebersihan <i>genetalia</i>	Perilaku responden dalam membersihkan alat genital saat mandi, mencuci celana dalam, mengganti celana dalam 2 kali sehari, meminjamkan celana dalam, dan membersihkan alat genital setelah BAB/BAK.	Kuesioner dengan 5 pertanyaan	Wawancara	0 = buruk, jika skor yang diperoleh responden < 5 1 = baik, jika skor yang diperoleh responden adalah 5 (Laily, 2012)	Nominal
5	<i>Personal hygiene</i> terkait kebersihan tempat tidur dan sprei	Perilaku responden dalam kebiasaan membersihkan tempat tidur, mengganti sprei minimal 1 kali seminggu, mencuci sprei minimal 1 kali seminggu, dan menjemur tempat tidur minimal 1 kali seminggu.	Kuesioner dengan 4 pertanyaan	Wawancara	0 = buruk, jika skor yang diperoleh responden < 4 1 = baik, jika skor yang diperoleh responden adalah 4 (Laily, 2012)	Nominal
6	Penyediaan Air Bersih	Kebersihan air yang dilihat berdasarkan kondisi fisik air meliputi berbau, berwarna, dan berasa	Lembar observasi	Pengamatan	0 = tidak memenuhi syarat, jika air secara fisik berbau atau berwarna atau berasa 1 = memenuhi syarat, jika air secara fisik tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak berasa (Permenkes	Nominal

					No. 2 Tahun 2023 hal. 33)	
7	Kelembapan	Banyaknya air yang terkandung dalam udara yang dinyatakan dalam persentase dalam satuan Rh.	<i>Hygrometer (Digital multifunction environment meter)</i>	Pengukuran	0 = Tidak memenuhi syarat, jika <40% Rh atau >60% Rh 1 = memenuhi syarat, jika diantara 40% Rh sampai 60% Rh (Permenkes No. 2 Tahun 2023 hal. 40)	Nominal

E. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan desain studi *Case Control*. Menurut Notoatmodjo (2010) desain studi *Case Control* merupakan jenis analitik observasional yang dilakukan dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya. Desain studi *Case Control* sering digunakan untuk melihat paparan terhadap suatu fenomena yang terjadi dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi kemudian ditelusuri ke waktu sebelumnya tentang penyebab atau variabel yang mempengaruhi akibat tersebut.

F. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan

oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Populasi penelitian ini adalah masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya sebanyak 31.111 orang.

a. Populasi Kasus

Populasi kasus adalah masyarakat yang dinyatakan *scabies* oleh petugas kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar pada bulan Januari tahun 2024 hingga Mei tahun 2024 yaitu sebanyak 125 orang.

b. Populasi Kontrol

Populasi kontrol adalah masyarakat yang menjadi tetangga kasus atau orang yang tidak dinyatakan *scabies* oleh petugas kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya pada tahun 2024 yaitu sebanyak 30.986 orang

2. Sampel Penelitian

a. Besar Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Lameshow*, sebagai berikut.

$$n = \frac{Z \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P (1-p) N}{d^2 (N-1) + Z \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P (1-p)}$$

Keterangan:

n = Besar sampel minimum

$Z_{1-\alpha/2}$ = Nilai Z pada derajat kemaknaan 95% = 1,96

P_1 = Proporsi paparan pada kelompok kasus = $\frac{OR}{OR+1} = 0,694$

P_2 = Proporsi pada kelompok kontrol = $\frac{P_1}{OR(1-P_1)+P_1} = 0,5$

P = Rata-rata Proporsi ($\frac{P_1+P_2}{2}$) = 0,597

N = Jumlah populasi (populasi kasus), sebanyak 125 orang

d = Besarnya penyimpangan yang masih bisa diukur $10\%^2 = 0,01$

Tabel 3.2 Nilai OR

No	Variabel	OR
1	Kebersihan Handuk	6,833
2	Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei	4,789
3	Kelembapan	2,266
4	Pencahayaan Alami	2,588
5	Luas Ventilasi	3,287
6	Penyediaan Air Bersih	2,439

Nilai OR yang digunakan untuk mencari sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan variabel independen kelembapan dengan nilai 2,266 yang diperoleh dari hasil penelitian Raihan Z.R. (2022).

$$n = \frac{(1,96)^2 0,597(1 - 0,597)125}{0,01(125 - 1) + (1,96)^2 0,597(1 - 0,597)}$$

$$n = \frac{(3,84)(0,597)(0,403)(125)}{0,01(124) + (3,84)(0,597)(0,403)}$$

$$n = \frac{115,48}{1,24 + 0,92}$$

$$n = 53,46 \sim 54$$

Berdasarkan perhitungan besar sampel yang telah dilakukan menggunakan nilai OR penelitian sebelumnya diperoleh sampel yang dibutuhkan yaitu 54 responden. Perbandingan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol yaitu 1:2 dengan menggunakan metode *matching* jenis kelamin pada kelompok kontrol. Jumlah kelompok kasus yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu 54 dan kelompok kontrol berjumlah 108 sehingga jumlah total responden yaitu sebanyak 162 responden.

b. Teknik Pengambilan sampel

1) Sampel Kasus

Sampel penelitian ini diambil dengan teknik *Simple Random Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang setiap anggota populasi diberi kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Jenis *probability sampling* yang dipakai dalam penelitian ini adalah *proportional sampling*, dengan rumus sebagai berikut.

$$N = \frac{\text{Populasi } x}{\text{Jumlah populasi}} \times \text{Jumlah sampel}$$

$$N = \frac{\text{Jumlah kasus tiap kelurahan}}{\text{Jumlah kasus di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar 2024}} \times 54$$

Jumlah sampel di setiap kelurahan wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya adalah sebagai berikut.

Tabel 3.3 Jumlah sampel kasus tiap kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Karanganyar

No	Kelurahan	Perhitungan	Jumlah Sampel
1	Karanganyar	$N = \frac{53}{125} \times 54$	$22,89 = 23$
2	Cibeuti	$N = \frac{49}{125} \times 54$	$21,16 = 21$
3	Cilamajang	$N = \frac{23}{125} \times 54$	$9,93 = 10$
Jumlah			54

Jumlah sampel untuk setiap kelurahan yang telah diperoleh selanjutnya dilakukan pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *simple random sampling*.

2) Sampel Kontrol

Sampel kelompok kontrol dalam penelitian ini berjumlah 108 sampel. Teknik sampling yang digunakan untuk kelompok kontrol yaitu *purposive sampling*. Teknik ini merupakan pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti seperti mempertimbangkan sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui (Notoatmodjo, 2010). Pertimbangan yang digunakan untuk kelompok kontrol yaitu individu yang merupakan tetangga atau bertempat tinggal dengan jarak 1 sampai 5 rumah dengan kelompok kasus serta memiliki jenis kelamin yang sama dengan kelompok kasus.

Pengambilan sampel perlu disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu:

1) Kelompok Kasus

a) Kriteria Inklusi

- (1) Penderita *scabies* yang tercatat dalam rekam medik di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya dari bulan Januari 2024 sampai bulan Mei 2024.
- (2) Bersedia menjadi responden.

b) Kriteria Eksklusi

- (1) Penderita tidak berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya pada saat peneliti melakukan kunjungan.
- (2) Rumah responden sedang atau sudah direnovasi dalam satu tahun terakhir.
- (3) Tidak bersedia menjadi responden.

2) Kelompok Kontrol

a) Kriteria Inklusi

- (1) Masyarakat sehat atau tidak menderita *scabies* yang menjadi tetangga penderita *scabies* yang tercatat dalam rekam medik UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya pada bulan Januari 2024 sampai bulan Mei 2024 dengan jarak 1 sampai 5 rumah.
- (2) Memiliki karakteristik jenis kelamin yang sama dengan masyarakat yang menjadi responden kelompok kasus.
- (3) Bersedia menjadi responden.

b) Kriteria Eksklusi

- (1) Responden tidak berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya pada saat peneliti melakukan kunjungan.
- (2) Rumah responden sedang atau sudah direnovasi dalam satu tahun terakhir.
- (3) Tidak bersedia menjadi responden.

G. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian adalah data yang diperoleh langsung saat wawancara mengenai *personal hygiene* kepada responden dan observasi mengenai sanitasi lingkungan rumah responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mengenai peningkatan tertinggi kejadian *scabies* di Kota Tasikmalaya dan rekam medik pasien penderita *scabies* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya pada bulan Januari 2024 sampai Mei 2024.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang berguna untuk mengukur fenomena yang diamati. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Lembar persetujuan (*informed consent*) adalah lembar yang berisi kesediaan responden untuk mengisi kuesioner penelitian dan dilakukan observasi pada rumah responden.
2. Lembar kuesioner, merupakan instrumen yang digunakan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan. Lembar kuesioner pada penelitian ini berisi pertanyaan mengenai *personal hygiene* yang berkaitan dengan kebersihan kulit, kebersihan rambut, kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan *genetalia* serta kebersihan tempat tidur dan spreng dengan total 26 pertanyaan.
3. Lembar observasi, merupakan instrumen yang digunakan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan. Lembar observasi pada penelitian ini berisi tentang pengukuran penyediaan air bersih dan kelembapan dengan pedoman Permenkes No. 2 Tahun 2023.
4. Alat ukur, pengukuran kelembapan menggunakan alat *digital multifunction environment meter*.

I. Prosedur Penelitian

1. Persiapan Penelitian
 - a. Melakukan survei pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya untuk mendapat data jumlah kasus *scabies* di Puskesmas Kota Tasikmalaya.
 - b. Melakukan survei pendahuluan ke UPTD Puskesmas Karanganyar dan meminta data sekunder kasus *scabies* di wilayah kerja UPTD

Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya pada bulan Januari sampai bulan Mei 2024.

- c. Pengumpulan literatur dan bahan kepustakaan yang berkaitan dengan kejadian *scabies*.
 - d. Menentukan instrumen penelitian berupa lembar kuesioner dan lembar observasi yang akan disebarakan kepada responden.
 - e. Menyiapkan alat penelitian untuk observasi yaitu *digital multifunction environment meter*.
 - f. Melakukan survei awal kepada 18 responden (6 kasus dan 12 kontrol).
 - g. Mengumpulkan data hasil survei awal.
2. Pelaksanaan penelitian
- a. Permohonan izin kepada pihak Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.
 - b. Melakukan penelitian dengan mendatangi rumah responden penelitian kemudian peneliti mengajukan *informed consent* kepada responden dan melakukan wawancara dengan lembar kuesioner kepada responden serta pengukuran kondisi lingkungan rumah sesuai dengan variabel yang diteliti.
 - c. Melakukan pengolahan data yang telah diperoleh dari hasil wawancara dan pengukuran kemudian dilakukan analisis data untuk penyusunan laporan penelitian.

J. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Kuesioner yang telah disusun belum berarti kuesioner tersebut dapat langsung digunakan untuk mengumpulkan data. Kuesioner tersebut harus diuji coba 'trial' di lapangan. Responden yang digunakan untuk uji coba sebaiknya memiliki ciri-ciri responden dari tempat untuk penelitian (Notoatmodjo, 2010). Uji validitas dilakukan kepada 30 responden di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kawalu yang karakteristiknya sama dengan responden penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karanganyar. Hasil disebut valid jika r hitung $>$ r tabel dengan taraf kepercayaan 95%.

2. Uji Reliabilitas

Instrumen penelitian dapat disebut reliabel jika bersifat konsisten. Pengujian reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah instrument penelitian dapat dilakukan pengukuran secara berulang-ulang (Masturoh dan Anggita, 2018). Uji reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan *Alpha Cronbach* yaitu mengkorelasikan item soal dengan jumlah item. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan SPSS. Instrumen reliabel jika nilai *Alpha* $>$ 0,5.

K. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu rangkaian penelitian setelah kegiatan pengumpulan data. Data yang telah diperoleh selanjutnya dilakukan pengolahan sebelum dianalisis. Tahapan pengolahan data yaitu sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan pengecekan dan perbaikan kembali data yang diperoleh (Notoatmodjo, 2010). Peneliti akan melakukan koreksi pada kelengkapan atau kesalahan pencetakan data.

b. *Scoring*

Scoring adalah proses peneliti dalam menentukan skor. Penelitian ini menggunakan skala ordinal pada variabel *personal hygiene* yang meliputi kebersihan kulit, kebersihan rambut, kebersihan pakaian, kebersihan handuk, kebersihan *genetalia*, serta kebersihan tempat tidur dan sprei.

1) Kebersihan kulit

Variabel ini terdiri dari 4 pertanyaan berupa pertanyaan positif. Jawaban 'iya' nilainya '1' dan jawaban 'tidak' nilainya 0. Berdasarkan total nilai yang diperoleh dari 4 pertanyaan, maka total nilai maksimal adalah 4 dan total nilai minimal adalah 0. Responden dapat dikategorikan memiliki kebersihan

kulit yang baik jika total skor yang diperoleh adalah 4. Responden juga dapat dikategorikan memiliki kebersihan kulit yang buruk jika skor yang diperoleh < 4 (Laily, 2012).

2) Kebersihan rambut

Variabel ini terdiri dari 4 pertanyaan berupa pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif terdapat pada nomor 1, 2 dan 4. Jawaban 'iya' nilainya '1' dan jawaban 'tidak' nilainya '0'. Pertanyaan negatif terdapat pada nomor 3. Jawaban 'iya' nilainya '0' dan jawaban 'tidak' nilainya '1'. Berdasarkan total nilai yang diperoleh dari 4 pertanyaan, maka total nilai maksimal adalah 4 dan total nilai minimal adalah 0. Responden dapat dikategorikan memiliki kebersihan rambut yang baik jika total skor yang diperoleh adalah 4. Responden juga dapat dikategorikan memiliki kebersihan rambut yang buruk jika skor yang diperoleh < 4 (Laily, 2012).

3) Kebersihan pakaian

Variabel ini terdiri dari 4 pertanyaan berupa pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif terdapat pada nomor 1,3, dan 4. Jawaban 'iya' nilainya '1' dan jawaban 'tidak' nilainya 0. Pertanyaan negatif terdapat pada nomor 2 Jawaban 'iya' nilainya '0' dan jika jawabannya 'tidak' nilainya '1'. Berdasarkan total nilai yang diperoleh dari 4 pertanyaan, maka total nilai maksimal adalah 4 dan total nilai minimal adalah 0.

Responden dapat dikategorikan memiliki kebersihan pakaian yang baik jika total skor yang diperoleh adalah 4. Responden juga dapat dikategorikan memiliki kebersihan pakaian yang buruk jika skor yang diperoleh < 4 (Laily, 2012).

4) Kebersihan handuk

Variabel ini terdiri dari 5 pertanyaan berupa pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif terdapat pada nomor 1, 2, 3, dan 4. Jawaban 'iya' nilainya '1' dan jawaban 'tidak' nilainya 0. Pertanyaan negatif terdapat pada nomor 5. Jawaban 'iya' nilainya '0' dan jika jawabannya 'tidak' nilainya '1'. Berdasarkan total nilai yang diperoleh dari 5 pertanyaan, maka total nilai maksimal adalah 5 dan total nilai minimal adalah 0. Responden dapat dikategorikan memiliki kebersihan handuk yang baik jika total skor yang diperoleh adalah 5. Responden juga dapat dikategorikan memiliki kebersihan kulit yang buruk jika skor yang diperoleh < 5 (Laily, 2012).

5) Kebersihan *genetalia*

Variabel ini terdiri dari 5 pertanyaan berupa pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif terdapat pada nomor 1, 2, 3, dan 5. Jawaban 'iya' nilainya '1' dan jawaban 'tidak' nilainya 0. Pertanyaan negatif terdapat pada nomor 4. Jawaban 'iya' nilainya '0' dan jika jawabannya 'tidak' nilainya '1'. Berdasarkan total nilai yang diperoleh dari 5 pertanyaan, maka

total nilai maksimal adalah 5 dan total nilai minimal adalah 0. Responden dapat dikategorikan memiliki kebersihan *genetalia* yang baik jika total skor yang diperoleh adalah 5. Responden juga dapat dikategorikan memiliki kebersihan *genetalia* yang buruk jika skor yang diperoleh < 5 (Laily, 2012).

6) Kebersihan tempat tidur dan spreng

Variabel ini terdiri dari 4 pertanyaan berupa pertanyaan positif. Jawaban 'iya' nilainya '1' dan jawaban 'tidak' nilainya 0. Berdasarkan total nilai yang diperoleh dari 4 pertanyaan, maka total nilai maksimal adalah 4 dan total nilai minimal adalah 0. Responden dapat dikategorikan memiliki kebersihan tempat tidur dan spreng yang baik jika total skor yang diperoleh adalah 4. Responden juga dapat dikategorikan memiliki kebersihan tempat tidur dan spreng yang buruk jika skor yang diperoleh < 4 (Laily, 2012).

c. *Coding*

Coding merupakan kegiatan memberi kode pada data yang berbentuk kalimat atau huruf agar mempermudah dalam melakukan *entry data* (Notoatmodjo, 2010). *Coding* yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Kejadian penyakit *scabies*

Kode 0 : Penderita *scabies*

Kode 1 : Bukan penderita *scabies*

- 2) *Personal hygiene* yang meliputi kebersihan kulit, kebersihan rambut, kebersihan pakaian dan kebersihan tempat tidur dan sprei. Jawaban responden dikategorikan sebagai berikut:

Kode 0 : buruk, (jika < 4)

Kode 1 : baik, (jika skor = 4)

- 3) *Personal hygiene* yang meliputi kebersihan handuk dan kebersihan *genetalia*. Jawaban responden dikategorikan sebagai berikut:

Kode 0 : buruk, (jika skor < 5)

Kode 1 : baik, (jika skor = 5)

- 4) Penyediaan air bersih

Kode 0 : tidak memenuhi syarat, (jika air secara fisik berbau atau berwarna atau berasa)

Kode 1 : memenuhi syarat, (jika air secara fisik tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak berasa)

- 5) Kelembapan

Kode 0 : tidak memenuhi syarat, (jika kelembapan $< 40\%Rh$ atau $> 60\%Rh$)

Kode 1 : memenuhi syarat, (jika kelembapan $40\%Rh - 60\%Rh$)

d. *Entry Data*

Entry data merupakan kegiatan memasukan jawaban-jawaban yang berbentuk kode ke dalam program atau *software* computer (Notoatmodjo, 2010). Peneliti menggunakan *software* Microsoft Excel SPSS versi 16.

e. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah selesai dimasukan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

f. *Tabulating*

Tabulating merupakan kegiatan memasukkan data pada tabel-tabel tertentu agar dapat dideskripsikan secara jelas dan mudah dipahami (Notoatmodjo, 2010).

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Variabel yang diteliti yaitu variabel *personal hygiene*, penyediaan air bersih, dan kelembapan. Data yang sudah dikumpulkan akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi dengan penjelasannya.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel (variabel bebas dan variabel terikat) yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala nominal dan hasil data variabel bebas dan variabel terikat adalah kategorik sehingga digunakan uji *Chi-square* dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 16. Tujuan penggunaan uji *Chi-square* adalah untuk menguji perbedaan proporsi antara beberapa

kelompok data. Terdapat aturan yang berlaku pada *Chi-square* yaitu sebagai berikut.

- 1) Menggunakan uji "*Fisher's Exact Test*" jika pada 2 x 2 dijumpai nilai Expected (harapan) kurang dari 5.
- 2) Menggunakan uji "*Continuity Correction (a)*" jika tabel 2 x 2, dan tidak terdapat nilai $E < 5$.
- 3) Menggunakan uji "*Peaseon Chi Square*" jika tabelnya lebih dari 2 x 2, seperti 3 x 2, 3 x 3, dan sebagainya.
- 4) Menggunakan uji "*Likelihood Ratio*" dan "*Linear-by-Linear Assciation*" untuk keperluan spesifik, seperti analisis stratifikasi pada bidang epidemiologi dan juga untuk mengetahui hubungan linear dua variabel kategorik sehingga kedua jenis ini jarang digunakan.

Dasar pengambilan keputusan penerimaan hipotesis berdasarkan tingkat signifikansi (nilai α) sebesar 95%, yaitu:

- 1) Nilai $p \text{ value} > \alpha$ (0,05), maka hipotesis penelitian (H_a) ditolak dan H_o diterima.
- 2) Nilai $p \text{ value} \leq \alpha$ (0,05), maka hipotesis penelitian (h_a) diterima dan H_o ditolak.
- 3) Menentukan *Odd Ratio* (OR) untuk menilai keeratan hubungan antara setiap variabel bebas dengan dengan variabel terikat.