

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus tahun 2021 di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya. Desa Pasirbatang merupakan salah satu desa yang berada dalam wilayah Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya dengan luas wilayah 560,5 Ha. Desa ini meliputi batas wilayah sebagai berikut :

Sebelah Timur	: Desa Ancol
Sebelah Utara	: Sungai Citanduy/ Kab. Ciamis
Sebelah Barat	: Desa Cilangkap
Sebelah Selatan	: Sungai Cikembang/ Kec. Cineam

Desa Pasirbatang terdiri dari 4 Dusun, 8 RW dan 36 RT dengan jumlah penduduk 6.229 orang, yang terdiri atas penduduk laki-laki 3.134 dan 3.095 penduduk perempuan.

Dalam bidang pelayanan kesehatan, Desa Pasirbatang termasuk kedalam wilayah kerja Puskesmas Manonjaya dan memiliki 8 posyandu yang tersebar di setiap Dusun sebagai tempat pelayanan kesehatan masyarakat.

B. Analisis Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 5-9 tahun di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya yaitu sebanyak 139 orang.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Usia Responden Ibu di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021

No	Usia Ibu	Frekuensi	Presentase (%)
1.	20-30 Tahun	34	24.5%
2.	31-40 Tahun	73	52.5%
3.	41-50 Tahun	23	23.0%
Total		139	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi usia responden yaitu Ibu lebih banyak pada rentang usia 31-40 tahun yaitu 73 (52.5%) dan yang sedikit pada rentang usia 41-50 tahun yaitu 23 (23.0%).

Tabel 4. 2
Distribusi Frekuensi Usia Anak di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021

No	Usia Anak	Frekuensi	Presentase (%)
1.	5 Tahun	10	7.2%
2.	6 Tahun	13	9.4%
3.	7 Tahun	31	22.3%
4.	8 Tahun	37	26.6%
5.	9 Tahun	48	34.5%
Total		139	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi usia anak lebih banyak pada usia 9 tahun yaitu 48 (34.5%) orang dan yang sedikit pada usia 5 tahun yaitu 10 (7.2%) orang.

Tabel 4. 3
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak di Desa Pasirbatang Kecamatan
Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase(%)
1.	Laki-Laki	73	52.5%
2.	Perempuan	66	47.5%
Total		139	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa distribusi frekuensi jenis kelamin lebih banyak pada laki-laki yaitu 73 (52.5%) orang dan perempuan 66 (47.5%) orang.

2. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini untuk melihat gambaran dari variabel bebas yaitu pengetahuan penyakit skabies dan variabel terikat yaitu praktik pencegahan penyakit skabies di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021. Hasil penelitian diuraikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

a. Pengetahuan

Tabel 4. 4
Distribusi Frekuensi Menurut Jawaban Ibu Mengenai Pengetahuan
di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya
Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

No	Pertanyaan Pengetahuan Penyakit Skabies	F	(%)
1.	Apa yang dimaksud dengan penyakit skabies/ <i>budug</i> ?		
	a. Infeksi parasit yang disebabkan oleh bakteri	73	52.5
	b. Infeksi parasit yang disebabkan oleh <i>Sarcoptes scabiei</i> sejenis kutu atau tungau*	44	31.7
	c. Infeksi parasit yang disebabkan oleh jamur	22	15.8
Total		139	100
2.	Apa penyakit skabies/ <i>budug</i> merupakan penyakit yang bisa menular?		
	a. Ya*	65	46.8

	b. Tidak	44	31.7
	c. Bisa jadi	30	21.6
	Total	139	100
3.	Apa penyebab dari penyakit skabies/budug?		
	a. Kutu*	62	44.6
	b. Virus	12	8.6
	c. Bakteri	65	46.8
	Total	139	100
4.	Siapa yang beresiko menderita skabies/budug?		
	a. Semua orang*	95	68.3
	b. Orang dewasa	21	15.1
	c. Anak-anak	23	16.5
	Total	139	100
5.	Apa gejala dari penyakit skabies/budug?		
	a. Kulit terasa gatal pada malam hari dan terdapat bercak warna merah*	71	51.1
	b. Kulit tidak gatal dan terdapat bercak warna merah	28	20.1
	c. Kulit terasa gatal, panas, dan tidak bernanah	40	28.8
	Total	139	100
6.	Bagian anggota tubuh manakah yang sering terkena penyakit skabies/budug?		
	a. Bagian leher, lengan, bokong, dan punggung	9	6.5
	b. Bagian sela-sela jari tangan, pergelangan tangan, siku bagian luar, dan bokong	35	25.2
	c. Semua benar*	95	68.3
	Total	139	100
7.	Apakah yang menjadi ciri khas penyakit skabies/budug?		
	a. Ditemukan bakteri/virus pada kulit	52	37.4
	b. Ditemukan terowongan yang digali oleh tungau di kulit*	59	42.4
	c. Ditemukan jamur pada kulit	28	20.1
	Total	139	100
8.	Apa penyakit skabies/budug ini dapat menimbulkan komplikasi?		
	a. Ya, jika sering menggaruk akan menimbulkan infeksi sekunder*	70	50.4
	b. Tidak, karena penyakit tersebut akan hilang dalam beberapa hari	26	18.7
	c. Ya, karena penyakit tersebut dapat menimbulkan nanah	43	30.9
	Total	139	100
9.	Bagaimana cara pencegahan penyakit skabies/budug?		

	a. Menjaga kebersihan badan, kebersihan pakaian, tidak menggunakan alat pribadi seperti handuk, tidak bertukar pakaian, handuk dan seprai, pakaian bersama-sama dengan orang lain, dan penyuluhan untuk komunitas*	106	76.3
	b. Mandi teratur minimal dua kali sehari	29	20.9
	c. Orang yang pernah kontak langsung dengan penderita atau yang sering berada di sekitar penderita perlu diperiksa	4	2.9
	Total	139	100
10.	Bagaimana cara penularan penyakit skabies/budug?		
	a. Kontak langsung, melalui kontak kulit, misal dengan berjabat tangan dan tidur bersama penderita skabies	31	22.3
	b. Kontak tidak langsung (melalui benda), seperti penggunaan pakaian, handuk, alas tidur, alat-alat pribadi yang biasa digunakan bersama penderita skabies	20	14.4
	c. Semua benar*	88	63.3
	Total	139	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas mengenai pengetahuan Ibu terkait penyakit skabies, diketahui bahwa masih banyak Ibu yang tidak mengetahui penyakit skabies hal tersebut dapat dilihat dari hanya sebanyak 44 (31.7%) yang menjawab benar mengenai definisi dari penyakit skabies yaitu infeksi parasit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* sejenis kutu atau tungau dari total sampel 139 (100%), 65 (46.8%) menjawab benar mengenai penyakit skabies yang merupakan penyakit menular, 62 (44.6%) menjawab benar mengenai penyebab penyakit skabies yaitu kutu, 59 (42.4%) menjawab benar mengenai ciri khas dari penyakit skabies yaitu ditemukan terowongan yang digali oleh tungau di kulit.

Tabel 4. 5
Tabel Distribusi Frekuensi Kategori Pengetahuan di Desa Pasirbatang
Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021

No	Pengetahuan	F	(%)
1.	Pengetahuan Kurang	87	62.6
2.	Pengetahuan Baik	52	37.4
Total		139	100

Berdasarkan tabel 4.5 hasil penelitian dengan jumlah 139 responden menunjukkan bahwa pengetahuan Ibu mengenai penyakit skabies dalam kategori buruk sebanyak 87 (62.6%) dan kategori baik sebanyak 51 (37.4%).

b. Praktik Pencegahan Penyakit Skabies

Tabel 4. 6
Distribusi Frekuensi Menurut Jawaban Ibu Mengenai Praktik
Pencegahan Penyakit Skabies di Desa Pasirbatang Kecamatan
Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021

No	Pertanyaan Praktik Pencegahan Penyakit Skabies	F	(%)
1.	Ibu memastikan anak Ibu mandi 2 kali dalam satu hari?		
	c. Ya*	108	77.7
	d. Tidak	31	22.3
	Total	139	100
2.	Ibu memastikan anak Ibu menggunakan handuk sendiri setelah mandi?		
	a. Ya*	82	59.0
	b. Tidak	57	41.0
	Total	139	100
3.	Ibu menjemur handuk anak Ibu di bawah terik sinar matahari setelah digunakan?		
	a. Ya*	74	53.2
	b. Tidak	65	46.8
	Total	139	100
4.	Ibu memastikan anak Ibu mengganti baju minimal 2 kali sehari?		
	a. Ya*	49	35.3
	b. Tidak	90	64.7
	Total	139	100

5.	Ibu memastikan bahwa anak Ibu memotong kuku 1 kali dalam seminggu?		
	a. Ya*	51	36.7
	b. Tidak	88	63.3
	Total	139	100
6.	Ibu memastikan anak Ibu mencuci tangan memakai sabun setelah melakukan kegiatan?		
	a. Ya*	56	40.3
	b. Tidak	83	59.7
	Total	139	100
7.	Ibu mengganti dan mencuci seprai, sarung bantal, dan selimut secara teratur 2 kali dalam satu minggu?		
	a. Ya*	74	53.2
	b. Tidak	65	46.8
	Total	139	100
8.	Ibu menjemur seprai dibawah terik sinar matahari setelah dicuci?		
	a. Ya*	130	93.5
	b. Tidak	9	6.5
	Total	139	100

Berdasarkan tabel 4.6 diatas mengenai praktik responden terkait pencegahan penyakit skabies, diketahui bahwa masih ada Ibu yang tidak memastikan anaknya apakah menggunakan baju yang sama dengan baju sebelumnya setelah mandi sebanyak 90 (64.7%), 88 (63.3%) Ibu yang tidak memastikan anaknya untuk memotong kuku 1 kali dalam 1 minggu, dan 83 (59.7%) ibu tidak memastikan anaknya mencuci tangan menggunakan sabun setelah melakukan aktivitas.

Tabel 4. 7
Tabel Kategori Praktik di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya
Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021

No	Praktik	F	(%)
1.	Praktik Pencegahan Buruk	90	64.7
2.	Praktik Pencegahan Baik	49	35.3
Total		139	100

Berdasarkan tabel 4.7 di atas hasil penelitian dengan jumlah 139 responden menunjukkan bahwa praktik Ibu dalam pencegahan penyakit skabies dalam kategori buruk sebanyak 90 (64.7%) dan kategori baik sebanyak 49 (35.3%).

3. Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat dalam penelitian ini yaitu untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara variabel terikat yaitu praktik pencegahan penyakit skabies dengan variabel bebas yaitu pengetahuan pada ibu yang memiliki anak usia 5-9 tahun di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya.

Tabel 4. 8
Hubungan Pengetahuan dengan Praktik Pencegahan Penyakit Skabies
di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya
Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

No	Kategori Pengetahuan	Kategori Praktik				Total		P Value	OR 95% CI
		Praktik Pencegahan Buruk		Praktik Pencegahan Baik		N	%		
		N	%	N	%				
1.	Pengetahuan Kurang	65	74.7	22	25.3	87	100	0.003	3.191 (1.541-6.607)
2.	Pengetahuan Baik	25	48.1	27	51.9	52	100		
	Total	90	64.7	49	35.3	139	100		

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat diketahui bahwa Praktik buruk lebih banyak didapatkan pada Ibu yang memiliki pengetahuan tentang skabies yang kurang (74.7%) dibandingkan yang baik (48.1%), sedangkan praktik baik lebih banyak didapatkan Ibu dengan pengetahuan baik (51.9%) dibandingkan yang buruk (25.3%)

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *p-value* 0.003 (<0.05) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik pencegahan penyakit skabies di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021. Nilai *Odds Ratio* (*OR*) yaitu 3.191 yang berarti responden yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki risiko 3.191 kali untuk tidak melakukan praktik baik dalam pencegahan penyakit skabies.