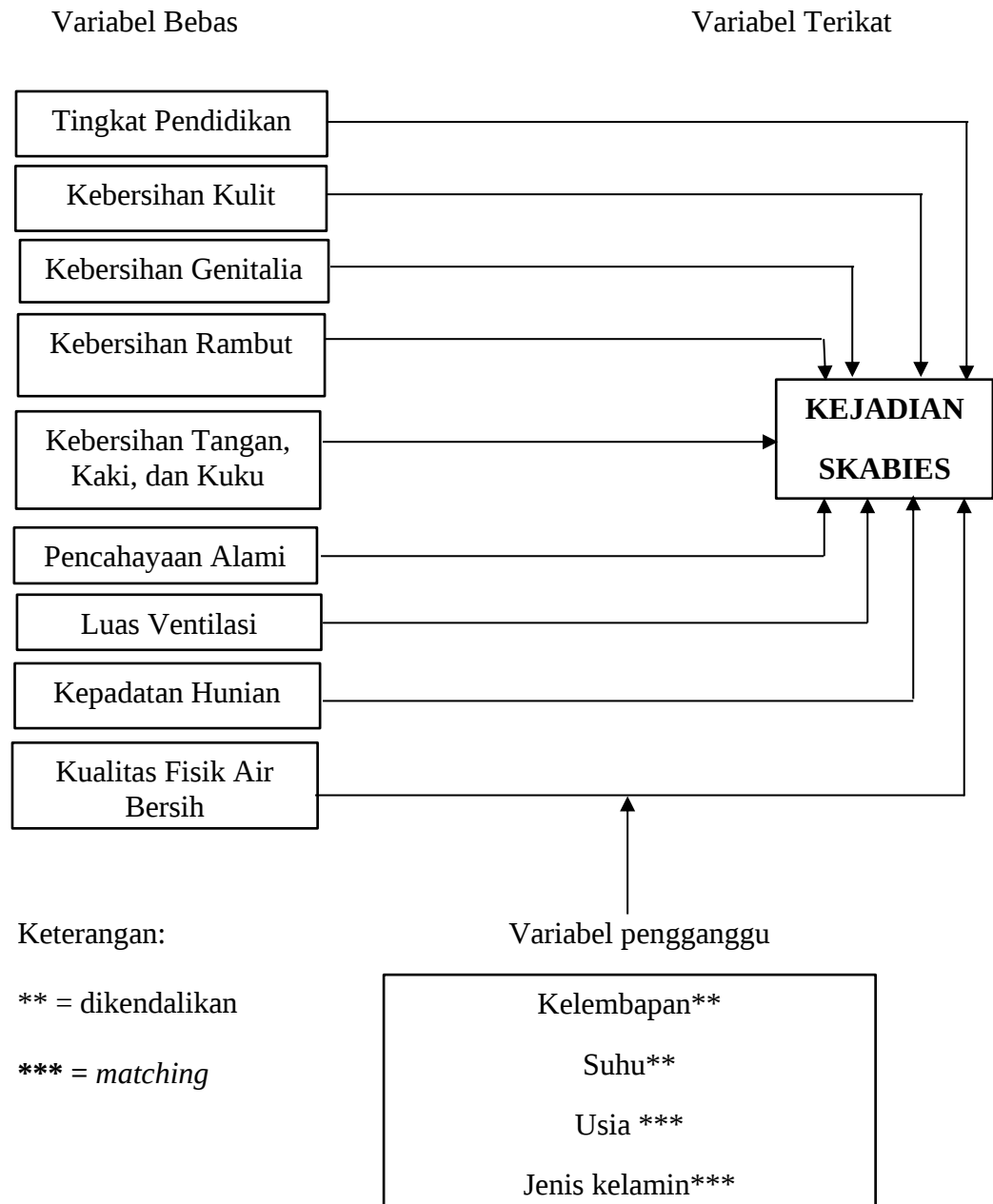


BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2020). Adapun hipotesis pada penelitian ini yaitu:

1. Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian penyakit skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
2. Ada hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian penyakit skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
3. Ada hubungan antara kebersihan genitalia dengan kejadian penyakit skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
4. Ada hubungan antara kebersihan rambut dengan kejadian penyakit skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
5. Ada hubungan antara kebersihan tangan, kaki, dan kuku dengan kejadian penyakit skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
6. Ada hubungan antara pencahayaan alami dengan kejadian penyakit skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

7. Ada hubungan antara luas ventilasi dengan kejadian penyakit skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
8. Ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2023.
9. Ada hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan kejadian penyakit skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2023.

A. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Adapun variabel pada penelitian ini yaitu:

a. Variabel Bebas

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2020). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu tingkat pendidikan, kebersihan kulit, kebersihan genitalia, kebersihan rambut, kebersihan tangan, kaki, dan kuku, pencahayaan alami, luas ventilasi, dan kepadatan hunian, dan kualitas fisik air bersih.

b. Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2020). Adapun variabel terikat pada penelitian ini yaitu kejadian penyakit skabies di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibeureum.

c. Variabel Pengganggu

- 1) Variabel usia dan jenis kelamin responden disesuaikan antara kasus dan kontrol agar kelompok kontrol sepadan (*matched*) dengan kelompok kontrol.
- 2) Suhu dan kelembapan dikendalikan dengan melakukan penelitian di siang hari dan saat kondisi cerah atau tidak mendung.

2. Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Terikat					
1	Kejadian Penyakit Skabies	Penyakit kulit yang disebabkan oleh tungau <i>Sarcoptes scabiei</i> dengan gejala berupa gatal dan ruam pada kulit dan muncul tonjolan padat berwarna putih atau keabu-abuan	Rekam medik UPTD Puskesmas Cibeureum	0 = Penderita skabies 1 = Bukan penderita skabies	Nominal
Variabel Bebas					
1	Tingkat pendidikan	Pendidikan terakhir yang telah di tempuh oleh responden	Lembar kuesioner	0 = Rendah (SD) 1 = Menengah (SMP SMA) 2 = Tinggi (PT)	Ordinal
2	Kebersihan Kulit	Perilaku responden berdasarkan kebiasaan mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian 2 kali sehari dan saat berkeringat, kebiasaan menggunakan pakaian yang kering, kebiasaan menjemur handuk dibawah terik matahari, mencuci handuk seminggu sekali, kebiasaan menggunakan handuk pribadi, kebiasaan menjemur kasur dan mengganti sprei seminggu sekali, kebiasaan menjemur bantal dan/atau guling dibawah terik matahari seminggu sekali	Kuesioner	0 = Buruk, jika skor <5 (0-4) atau <50% soal 1 = Baik, jika skor ≥5 (5-10) atau ≥50% soal	Ordinal
3	Kebersihan genitalia	Perilaku responden berdasarkan kebiasaan mengganti pakaian dalam setelah mandi,	Kuesioner	0 = Buruk, jika skor < 2 (0-1) atau <50% soal	Ordinal

		membersihkan alat genital saat mandi dan setelah BAK/BAB, dan membersihkan alat genital menggunakan air bersih		1 = Baik, jika skor ≥ 2 (2-4) atau $\geq 50\%$ soal	
4	Kebersihan rambut	Perilaku responden berdasarkan mencuci rambut menggunakan shampo 2 kali seminggu, kebiasaan mengeringkan rambut menggunakan handuk, kebiasaan menggunakan sisir pribadi, kebiasaan menggunakan <i>hair dryer</i> setelah keramas, dan kebiasaan membiarkan rambut yang basah	Kuesioner	0 = Buruk, jika skor < 3 (0-2) atau $< 50\%$ soal 1 = Baik, jika skor ≥ 3 (3-5) atau $\geq 50\%$ soal	Ordinal
5	Kebersihan tangan, kaki, dan kuku	Perilaku responden berdasarkan kebiasaan memotong kuku, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dia air mengalir setelah beraktivitas, mencuci kaki, dan kebiasaan menggunakan alas kaki saat beraktivitas diluar ruangan	Kuesioner	0 = Buruk, jika skor < 3 (0-2) atau $< 50\%$ soal 1 = Baik, jika skor ≥ 3 (3-6) atau $\geq 50\%$ soal	Ordinal
6	Pencahayaan Alami	Banyaknya cahaya matahari yang masuk ke ruangan melewati ventilasi, jendela, dan pintu yang dinyatakan dalam satuan lux	<i>Luxmeter</i> (lembar observasi)	0 = Tidak memenuhi syarat, jika < 60 lux 1 = Memenuhi syarat, jika ≥ 60 lux (Permenkes Nomor 2 tahun 2023)	Nominal
7	Luas Ventilasi	Perbandingan antara semua lubang ventilasi terhadap luas lantai rumah responden	<i>Rollmeter</i>	0 = Tidak memenuhi syarat, jika luas ventilasi jika $< 10\%$ luas lantai	Nominal

				1 = Memenuhi syarat, jika $\geq 10\%$ luas lantai (Permenkes Nomor 2 tahun 2023)	
8	Kepadatan hunian	Kepadatan hunian merupakan jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dibandingkan dengan luas lantai rumah	Lembar observasi dan wawancara	0 = tidak memenuhi jika ruangan $< 9 \text{ m}^2/\text{orang}$ 1 = memenuhi jika ruangan $\geq 9 \text{ m}^2/\text{orang}$ (Permenkes Nomor 2 tahun 2023)	Nominal
9	Kualitas fisik air bersih	Kualitas fisik air bersih yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari.	Lembar observasi dan wawancara	0 = Tidak memenuhi syarat, apabila air berbau, berasa, dan berwarna 1 = Memenuhi syarat : apabila air tidak berbau, tidak berasa, dan tidak berwarna	Nominal

B. Rancangan/Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain studi *case control* dengan pendekatan kuantitatif. Desain studi *case control* merupakan suatu penelitian (*survei*) analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. Dengan kata lain, efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2018).

C. Populasi dan Sampel

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 kesimpulan (Sugiyono, 2020). Populasi pada penelitian ini, yaitu masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya sebanyak 38.798 orang.

a. Populasi Kasus

Populasi kasus adalah masyarakat yang dinyatakan skabies oleh petugas kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum pada bulan Januari hingga Juli 2023 yaitu sebanyak 357 orang untuk seluruh kelompok umur.

b. Populasi Kontrol

Populasi kontrol yaitu masyarakat yang menjadi tetangga kasus atau orang yang dinyatakan skabies oleh petugas kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum pada bulan Januari hingga Juli 2023 yaitu sebanyak 38.228 orang.

2. Sampel Penelitian

a. Sampel Kasus

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Penelitian ini merupakan penelitian *case control* dimana besar sampel penelitian dapat ditentukan melalui perhitungan *odds ratio* dan proporsi paparan dari hasil penelitian

sebelumnya. Berikut adalah beberapa *odds ratio* dari penelitian terdahulu

Tabel 3.2 Nilai *odds ratio* penelitian sebelumnya

Peneliti dan variabel	Outcome	OR	P1	P2	n1=n2
Hidayati dan Abidin (2016) Kepadatan hunian	Kejadian skabies	3,1	0,802	0,562	57
Neng Intan (2016) Kelembapan	Kejadian skabies	4,267	0,667	0,319	5
Neng Intan (2016) Ventilasi kamar	Kejadian skabies	15,354	0,809	0,216	10

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati dan Abidin (2016) yang berjudul Faktor yang Berhubungan Dengan Penyakit Skabies di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Kabupaten Pringsewu Tahun 2015 didapatkan nilai *odds ratio* sebesar 3,1 pada variabel kepadatan hunian sedangkan proporsi paparan kasusnya sebesar 80,2% dan proporsi paparan kontrolnya 56,2%. Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Lameshow (Putra, 2018).

Rumus perhitungan sampel:

$$n = \frac{\{Z_{\alpha}\sqrt{2PQ} + Z_{\beta}\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan:

n : Besar sampel minimal dari setiap kelompok

Z_{α} : Nilai distribusi normal baku pada tabel z pada α tertentu,
dengan tingkat kemaknaan 95% yaitu 1,96 dengan $\alpha = 0,5$

Z_{β} : Nilai distribusi normal baku pada tabel z pada β tertentu,
dengan kekuatan uji 85% yaitu 0,84 dengan $\beta = 0,20$

P : Proporsi total, hasil dari $(P1+P2)/2$

P1 : Proporsi paparan kelompok kasus dari penelitian
sebelumnya (variabel kepadatan hunian = 80,2%)

P2 : Proporsi paparan kelompok kontrol dari penelitian
sebelumnya (variabel kepadatan hunian = 56,2%)

Q : $1-P$

Q1 : $1-P1$

Q2 : $1-P2$

Perhitungan:

$$P1 = 80,2\% = 0,802$$

$$P2 = 56,2\% = 0,562$$

$$P = (P1+P2)/2 = 0,682$$

$$Q = 1 - 0,682 = 0,318$$

$$Q1 = 1 - 0,802 = 0,198$$

$$Q2 = 1 - 0,562 = 0,438$$

$$\begin{aligned} n &= \frac{\{1,96\sqrt{2(0,682)(0,318)}+0,84\sqrt{(0,802)(0,198)+(0,562)(0,438)}\}^2}{(0,802 - 0,562)^2} \\ &= \frac{\{1,96\sqrt{0,434}+0,84\sqrt{0,1588+0,2462}\}^2}{(0,24)^2} \\ &= \frac{\{1,96(0,66)+0,84\sqrt{0,405}\}^2}{(0,24)^2} \\ &= \frac{\{1,96(0,66)+0,84(0,64)\}^2}{(0,0576)} \\ &= \frac{\{1,2738+0,5376\}^2}{(0,0576)} \\ &= \frac{3,2812}{0,0576} = 56,9 = 57 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, maka didapatkan jumlah sampel penelitian sebanyak 57 sampel.

Teknik sampling yang digunakan untuk kelompok kasus dalam penelitian ini adalah *proportional random sampling*. Menurut Arikunto, teknik ini merupakan pengambilan responden dari setiap wilayah dan ditentukan seimbang dengan banyaknya responden di wilayah masing-masing (Lathifa, 2014). Kemudian dilakukan sampel random sampling atau pengambilan sampel secara acak sederhana. Metode ini dibedakan menjadi dua cara yaitu dengan mengundi (*lottery technique*) dan dengan menggunakan tabel bilangan atau angka acak (*random number*) (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini dilakukan dengan cara undian berdasarkan daftar nama pasien yang diambil dari data rekam medik pasien skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Januari 2023-Juli 2023.

Tabel 3.3 Jumlah sampel berdasarkan proporsi paparan

No	Kelurahan	Jumlah kasus	Proporsi sasaran	Sampel kasus
1	Ciakar	85	$\frac{85}{357} \times 57$	14
2	Kotabaru	87	$\frac{87}{357} \times 57$	14
3	Awipari	107	$\frac{107}{357} \times 57$	17
4	Ciherang	55	$\frac{55}{357} \times 57$	8
5	Margabakti	23	$\frac{23}{357} \times 57$	4
Total		357		57

b. Sampel Kontrol

Teknik sampling yang digunakan untuk kelompok kontrol yaitu menggunakan *purposie sampling*. *Purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu

pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2018). Pengambilan sampel kontrol menggunakan metode *matching* (pemadanan) untuk menyesuaikan karakteristik antara sampel kasus dan kontrol dengan memperhatikan beberapa variabel penting (Adiputra dkk, 2021). Pada penelitian ini metode *matching* dilakukan dengan persamaan usia dan jenis kelamin.

Perbandingan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol dalam penelitian ini yaitu 1:2 dengan kasus berjumlah 57 orang dan kontrol berjumlah 114 orang. Jumlah sampel keseluruhan yaitu 171 orang. Dalam pengambilan sampel disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu:

1) Kelompok Kasus

a) Kriteria Inklusi

- (1) Penderita skabies yang tercatat dalam data rekam medik di UPTD Puskesmas Cibeureum pada Januari-Juli 2023.
- (2) Penderita bertempat tinggal di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum.
- (3) Berada di tempat ketika penelitian berlangsung
- (4) Bersedia menjadi responden.
- (5) Responden yang tidak mengganti sumber air bersih dalam 1 tahun terakhir
- (6) Responden pernah menempuh pendidikan formal

b) Kriteria Eksklusi

- (1) Penderita tidak bertempat tinggal di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum.
- (2) Rumah responden sedang atau sudah direnovasi dan mengganti sumber air bersih dalam satu tahun terakhir.
- (3) Tidak bersedia menjadi responden
- (4) Responden tidak pernah menempuh pendidikan formal

2) Kelompok Kontrol

a) Kriteria Inklusi

- (1) Responden bukan penderita skabies.
- (2) Responden merupakan tetangga penderita skabies dan berada dalam lingkup satu ke RT-an
- (3) Berada di tempat ketika penelitian berlangsung
- (4) Bersedia menjadi responden
- (5) Responden yang tidak mennganti sumber air bersih dalam 1 tahun terakhir
- (6) Responden pernah menempuh pendidikan formal

b) Kriteria Eksklusi

- (1) Tidak bersedia menjadi responden.
- (2) Responden tidak berada ditempat saat penelitian.
- (3) Rumah responden sedang atau sudah direnovasi dan mengganti sumber air bersih dalam satu tahun terakhir.
- (4) Responden tidak pernah menempuh pendidikan formal

D. Instrumen Penelitian

Untuk memperoleh data dalam penelitian ini diperlukan adanya instrumen penelitian yaitu lembar kuesioner dan lembar observasi serta beberapa alat untuk mendukung kegiatan pengukuran di lapangan:

1. Lembar kuesioner, mengenai kebersihan kulit, kebersihan genitalia, kebersihan rambut, kebersihan tangan, kaki, dan kuku dengan alternatif jawaban “ya” dan “tidak” menggunakan skala Guttman.
2. Lembar observasi, berisi tentang pengukuran pencahayaan alami, luas ventilasi, dan kepadatan hunian dengan pedoman Permenkes Nomor 2 tahun 2023.
3. Alat ukur:

a) *Lux meter*

Lux meter adalah alat yang digunakan untuk mengukur pencahayaan ruangan. Cara penggunaan lux meter yaitu tentukan titik pengukuran, tekan tombol *power on/off*, pilih satuan lux pada tombol lux/FC, pegang lux meter setinggi satu meter di atas lantai lalu catat hasil pengukuran setelah menunggu dalam beberapa saat untuk mendapatkan angka yang stabil, matikan *lux meter* setelah digunakan.

Pengukuran pencahayaan mengikuti standar pengukuran pencahayaan dalam ruang seperti yang tertuang dalam SNI 16-7062-2004 untuk kategori penerangan umum. Untuk pengukuran umum, penentuan titik pengukurannya berupa titik potong garis horizontal panjang dan lebar ruangan pada setiap jarak tertentu setinggi satu meter

dari lantai. Jarak tertentu tersebut dibedakan berdasarkan luas ruangan sebagai berikut:

- 1) Luas ruang kurang dari 10 meter persegi: titik potong garis horizontal panjang dan lebar ruangan adalah pada jarak setiap 1 meter.
- 2) Luas ruangan antar 10 meter persegi sampai 100 meter persegi: titik potong garis horizontal panjang dan lebar ruangan adalah pada jarak setiap 3 meter.
- 3) Luas ruangan lebih dari 100 meter persegi: titik potong horizontal panjang dan lebar ruangan adalah pada jarak 6 meter

b) Thermohygrometer

Thermohygrometer merupakan alat yang digunakan untuk mengukur suhu dan kelembapan ruangan. Cara penggunaan alat ini yaitu nyalakan alat dengan memasukan baterai ke dalam alat, letakkan *thermohygrometer* pada tempat yang datar menggunakan kursi atau meja dengan ketinggian 1 meter dari lantai, lalu tunggu sampai menampilkan angka yang stabil, kemudian catat hasilnya. Suhu dapat dilihat pada layar yang menunjukkan angka dengan simbol °C, sedangkan kelembapan dapat dilihat pada layar yang menunjukkan angka dalam bentuk persen (%).

c) Rollmeter

Rollmeter/meteran digunakan untuk mengukur ventilasi rumah. Pengukuran dilakukan dengan cara mengukur luas ventilasi

tetap (lubang angin) dan luas ventilasi tidak tetap seperti pintu dan jendela yang dapat dibuka.

E. Prosedur Penelitian

1. Persiapan penelitian

- a. Melakukan survei pendahuluan ke Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya untuk mendapatkan data kasus skabies di Kota Tasikmalaya.
- b. Melakukan survei pendahuluan ke UPTD Puskesmas Cibeureum untuk mendapatkan data sekunder kasus skabies di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum pada bulan Januari hingga Juli 2023.
- c. Mencari bahan reeferensi penelitian dengan mengumpulkan literatur dan bahan kepustakaan lainnya yang berhubungan dengan kejadian skabies.
- d. Menyusun instrumen penelitian berupa lembar kuesioner dan lembar observasi yang akan digunakan untuk survei pendahuluan.
- e. Menyiapkan alat yang digunakan untuk observasi seperti meteran, *thermohygrometer* digital, dan lux meter.
- f. Melakukan survei pendahuluan ke masyarakat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum sebanyak 20 responden (10 responden kasus dan 10 responden kontrol).
- g. Mengumpulkan data hasil survei pendahuluan.

2. Tahap Pelaksanaan

a. Pra penelitian

- 1) Validasi konten instrumen kepada Dosen Pembimbing 2 yaitu Bapak Andik Setiyono, S.KM., M.Kes untuk mengetahui kesesuaian kuesioner dengan indikator yang akan diteliti
- 2) Melakukan uji coba kuesioner kepada 30 orang yang berdomisili di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi. Uji coba kuesioner dilakukan kepada masyarakat yang pernah terkena penyakit skabies di wilayah kerja Puskesmas Mangkubumi.
- 3) Melakukan uji validitas menggunakan aplikasi IBM SPSS versi 24 dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel. Sebuah item dikatakan valid atau tidak valid dengan cara membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel. Nilai r tabel diperoleh dengan menggunakan $df = n - 2 = 30 - 2 = 28$. Pada tingkat kemaknaan 5% didapatkan angka r tabel = 0,361. Nilai r hitung dapat dilihat pada kolom *Corrected Item-Total Correlation* dalam aplikasi SPSS. jika nilai r hitung $>$ r tabel maka pertanyaan dinyatakan valid.
- 4) Melakukan uji reliabilitas pada item pertanyaan yang telah valid. Uji reliabilitas indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercayai atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2018). Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang

sama. Kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban atas pertanyaan tersebut konsisten. Pengujian reliabilitas dimulai dengan menguji validitas terlebih dahulu. Jadi jika pertanyaan tidak valid, maka pertanyaan tersebut dibuang. Pertanyaan-pertanyaan yang sudah valid kemudian baru secara bersama-sama diukur reliabilitasnya (Hastono, 2006).

Tabel 3.4 Batas Range Reliabilitas

Nilai Cronbach alpha	Keterangan
>0,90	Reliabilitas sempurna
0,70-0,90	Reliabilitas tinggi
0,50-0,69	Reliabilitas sedang
<0,50	Reliabilitas rendah

a) Kebersihan Kulit

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Pertanyaan Kebersihan Kulit

Nomor pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r tabel	Keterangan
1	0,403	0,361	Valid
2	0,403	0,361	Valid
3	0,835	0,361	Valid
4	0,579	0,361	Valid
5	0,496	0,361	Valid
6	0,520	0,361	Valid
7	0,532	0,361	Valid
8	0,482	0,361	Valid
9	0,527	0,361	Valid
10	0,669	0,361	Valid

Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas Pertanyaan Kebersihan Kulit

Nilai Cronbach's Alpha	N of items
0,608	10

Sumber: Hasil Perhitungan SPSS

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa dari 10 pertanyaan tentang kebersihan kulit seluruhnya telah valid. Hasil pengolahan SPSS menunjukkan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,608, sehingga

pertanyaan-pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel dengan kategori reliabilitas sedang.

b) Kebersihan Genitalia

Tabel 3.7 Hasil Uji Validitas Pertanyaan Kebersihan Genitalia

Nomor pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r table	Keterangan
1	0,178	0,361	Tidak Valid
2	0,405	0,361	Valid
3	0,457	0,361	Valid
4	0,107	0,361	Tidak Valid
5	0,399	0,361	Valid
6	0,405	0,361	Valid

Sumber: Hasil Perhitungan SPSS

Tabel 3.8 Hasil Uji Reliabilitas Pertanyaan Kebersihan Genitalia

Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	N of items
0,637	4

Sumber: Hasil Perhitungan SPSS

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa dari 6 pertanyaan tentang kebersihan genitalia terdapat 4 pertanyaan yang valid. Pertanyaan yang tidak valid yaitu pertanyaan nomor 1 dan 4. Pertanyaan yang tidak valid kemudian dikeluarkan dan dianalisis lagi untuk melihat reliabilitas pertanyaan-pertanyaan tersebut. Hasil pengolahan SPSS menunjukkan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,637, sehingga pertanyaan-pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel dengan kategori reliabilitas sedang.

c) Kebersihan Rambut

Tabel 3.9 Hasil Uji Validitas Pertanyaan Kebersihan Rambut

Nomor pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r table	Keterangan
1	0,516	0,361	Valid
2	0,421	0,361	Valid
3	0,440	0,361	Valid
4	0,421	0,361	Valid
5	0,516	0,361	Valid
6	0,421	0,361	Valid

Tabel 3.10 Hasil Uji Reliabilitas Pertanyaan Kebersihan Rambut

Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	N of items
0,721	6

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil bahwa dari 6 pertanyaan tentang kebersihan rambut seluruhnya dinyatakan valid. Pertanyaan-pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel dengan kategori reliabilitas tinggi.

d) Kebersihan tangan kuku dan kaki

Tabel 3.11 Hasil Uji Validitas Pertanyaan Kebersihan Tangan, Kaki, Dan Kuku

Nomor pertanyaan	Nilai r hitung	Nilai r table	Keterangan
1	0,550	0,361	Valid
2	0,395	0,361	Valid
3	0,546	0,361	Valid
4	0,550	0,361	Valid
5	0,296	0,361	Tidak Valid
6	0,434	0,361	Valid
7	0,434	0,361	Valid
8	0,264	0,361	Tidak Valid

Sumber: Hasil Perhitungan SPSS

Tabel 3.12 Hasil Uji Reliabilitas Pertanyaan Kebersihan Tangan, Kaki, Dan Kuku

Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	N of items
0,753	6

Berdasarkan tabel diperoleh hasil bahwa dari 8 pertanyaan tentang kebersihan tangan, kaki, dan kuku terdapat 6 jawaban valid. 2 pertanyaan yang tidak valid dikeluarkan kemudian dilakukan uji reliabilitas. Hasil pengolahan SPSS menunjukkan pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel dengan kategori reliabilitas tinggi.

- 5) Memilih sampel secara acak berdasarkan wilayah dengan cara mengundi anggota populasi (*lottery technique*) menggunakan aplikasi *Wheel of names* hingga mendapatkan sejumlah sampel yang dibutuhkan sesuai kelurahan masing-masing.
- b. Pelaksanaan penelitian
 - 1) Melakukan permohonan izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan UPTD Puskesmas Cibeureum.
 - 2) Melakukan penelitian dengan mendatangi rumah responden, kemudian mengajukan *informed consent* dan melakukan wawancara dengan lembar kuesioner serta pengukuran kondisi lingkungan rumah sesuai dengan variabel yang diteliti.
 - 3) Mengolah data yang telah diperoleh dari hasil wawancara dan pengukuran, kemudian dianalisis untuk penyusunan laporan penelitian.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Editing merupakan kegiatan pengecekan ulang kelengkapan, kejelasan jawaban, dan perbaikan isian kuesioner hasil penelitian (Notoatmodjo, 2018).

b. Skoring

Skoring adalah kegiatan memberi skor pada setiap jawaban dari kuesioner. Variabel meliputi kebersihan kulit, kebersihan genitalia, kebersihan rambut, kebersihan tangan, kaki, dan kuku. Adapun sistem pemberian skornya yaitu sebagai berikut:

1) Kebersihan kulit

Kuesioner berisi 10 pertanyaan positif. Dalam setiap pertanyaan disediakan alternatif jawaban “ya” dan “tidak”. Adapun pemberian skornya yaitu sebagai berikut:

- a) Untuk pertanyaan positif jika responden memilih jawaban ya, mendapat skor 1.
- b) Untuk pertanyaan positif jika responden memilih jawaban tidak, mendapat skor 0.

Masing-masing variabel terdiri dari 10 pertanyaan, maka masing-masing variabel memiliki total nilai maksimal adalah 10 atau jika diubah dalam bentuk persen menjadi 100% dan nilai

minimal adalah 0 atau jika diubah dalam bentuk persen menjadi 0%.

Berdasarkan rumus statistika, nilai panjang kelas yaitu:

$$P = \frac{\text{Rentang}}{\text{Banyak kelas}}$$

Nilai tertinggi yaitu 10 dan terendah adalah 0, maka rentang 4 dan banyak kelas 2 yaitu baik dan buruk. Maka perhitungan nilai P sebagai berikut:

$$P = \frac{10}{2} = 5$$

Penilaian kebersihan kulit baik jika jumlah skor yang diperoleh ≥ 5 (5-10) atau $\geq 50\%$ dari soal dan kebersihan kulit buruk jika jumlah skor yang diperoleh < 5 (0-4) atau $< 50\%$ dari soal.

2) Kebersihan genitalia

Kuesioner pada variabel ini berisi 4 pertanyaan positif. Dalam setiap pertanyaan disediakan alternatif jawaban “ya” dan “tidak”. Adapun pemberian skornya yaitu sebagai berikut:

- a) Untuk pertanyaan positif jika responden memilih jawaban ya, mendapat skor 1.
- b) Untuk pertanyaan positif jika responden memilih jawaban tidak, mendapat skor 0.

Nilai tertinggi yaitu 4 dan terendah adalah 0, maka rentang 4 dan banyak kelas 2 yaitu baik dan buruk. Maka perhitungan nilai P sebagai berikut:

$$P = \frac{4}{2} = 2$$

Penilaian kebersihan genitalia baik jika jumlah skor yang diperoleh ≥ 2 (2-4) atau $\geq 50\%$ dari soal dan kebersihan genitalia buruk jika jumlah skor yang diperoleh < 2 (0-1) atau $< 50\%$ dari soal.

3) Kebersihan rambut

Kuesioner pada variabel berisi 5 pertanyaan positif. Dalam setiap pertanyaan disediakan alternatif jawaban “ya” dan “tidak”. Adapun pemberian skornya yaitu sebagai berikut:

- a) Untuk pertanyaan positif jika responden memilih jawaban ya, mendapat skor 1.
- b) Untuk pertanyaan positif jika responden memilih jawaban
Nilai tertinggi yaitu 5 dan terendah adalah 0, maka rentang 5 dan banyak kelas 2 yaitu baik dan buruk. Maka perhitungan nilai P sebagai berikut:

$$P = \frac{5}{2} = 2,5 \sim 3$$

Penilaian kebersihan rambut baik jika jumlah skor yang diperoleh ≥ 3 (3-5) atau $\geq 50\%$ dari soal dan higiene perorangan buruk jumlah skor yang diperoleh < 3 (0-2) atau $< 50\%$ dari soal.

4) Kebersihan tangan, kaki, dan kuku

Kuesioner pada variabel berisi 6 pertanyaan positif. Dalam setiap pertanyaan disediakan alternatif jawaban “ya” dan “tidak”. Adapun pemberian skornya yaitu sebagai berikut:

- c) Untuk pertanyaan positif jika responden memilih jawaban ya, mendapat skor 1.

d) Untuk pertanyaan positif jika responden memilih jawaban Nilai tertinggi yaitu 6 dan terendah adalah 0, maka rentang 6 dan banyak kelas 2 yaitu baik dan buruk. Maka perhitungan nilai P sebagai berikut:

$$P = \frac{6}{2} = 3$$

Penilaian kebersihan tangan, kaki, dan kuku baik jika jumlah skor yang diperoleh ≥ 3 (3-6) atau $\geq 50\%$ dari soal dan higiene perorangan buruk jika jumlah skor yang diperoleh < 3 (0-2) atau $< 50\%$ dari soal.

c. Coding

Coding adalah proses mengklasifikasikan data berdasarkan kode menurut kategori masing-masing (Notoatmodjo, 2018). *Coding* dilakukan untuk mempermudah proses *entry data* dan mempermudah dalam menganalisis data. Pemberian kode dalam penelitian ini diantaranya:

1) Kejadian Skabies

Kode 0 : Skabies

Kode 1 : Tidak Skabies

2) Variabel tingkat pendidikan dapat dikategorikan sebagai berikut

Kode 0 : SD

Kode 1 : SMP SMA

Kode 2 : D3 S1

3) Variabel kebersihan kulit jawaban responden dapat dikategorikan sebagai berikut:

Kode 0 : Buruk (jika skor <5 (0-4) atau $<50\%$ dari soal)

Kode 1 : Baik (jika skor ≥ 5 (5-10) atau $\geq 50\%$ dari soal)

- 4) Variabel kebersihan genitalia jawaban responden dapat dikategorikan sebagai berikut:

Kode 0 : Buruk (jika skor <2 (0-1) atau $<50\%$ dari soal)

Kode 1 : Baik (jika skor ≥ 2 (2-4) atau $\geq 50\%$ dari soal)

- 5) Variabel kebersihan rambut, jawaban responden dapat dikategorikan sebagai berikut:

Kode 0 : Buruk (jika skor <3 (0-2) atau $<50\%$ dari soal)

Kode 1 : Baik (jika skor diperoleh ≥ 3 (3-5) atau $\geq 50\%$ dari soal)

- 6) Variabel kebersihan tangan, kaki, dan kuku, jawaban responden dapat dikategorikan sebagai berikut:

Kode 0 : Buruk (jika skor <3 (0-2) atau $<50\%$ dari soal)

Kode 1 : Baik (jika skor diperoleh ≥ 3 (3-6) atau $\geq 50\%$ dari soal)

- 7) Pencahayaan alami

Kode 0 : Tidak memenuhi syarat, jika <60 lux

Kode 1 : Memenuhi syarat, jika ≥ 60 lux

- 8) Luas ventilasi

Kode 0 : Tidak memenuhi syarat, luasnya $<10\%$ luas lantai rumah

Kode 1 : Memenuhi syarat, jika luasnya $\geq 10\%$ dari luas lantai rumah

- 9) Kepadatan hunian

Kode 0 : Tidak memenuhi syarat, jika luas rumah $<9 \text{ m}^2/\text{orang}$

Kode 1 : Memenuhi syarat, jika luas rumah $\geq 9 \text{ m}^2/\text{orang}$

10) Kualitas fisik air bersih

Kode 0 = Tidak memenuhi syarat, jika secara fisik air tersebut berbau atau berasa atau berwarna

Kode 1 = Memenuhi syarat, jika secara fisik air tersebut tidak berbau, berasa, dan berwarna.

d. *Entry Data*

Entry data adalah proses dimana peneliti memasukkan data hasil penelitian ke dalam komputer (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian proses entry data menggunakan aplikasi Microsoft Excel dan IBM SPSS Statistik versi 24.

e. *Cleaning Data*

Cleaning data adalah kegiatan pengecekan kembali data yang telah dimasukan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya untuk selanjutnya dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2018).

f. *Tabulating*

Tabulating adalah proses pengelompokan data hasil penelitian ke dalam bentuk tabel maupun grafik.

2. Analisis data

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dan menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase (Notoatmodjo, 2018).

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini menggunakan uji *Chi-square* untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pada uji *chi-square* jenis data yang digunakan kedua datanya berupa data kategorik. Data yang telah dilakukan coding selanjutnya yaitu pengujian hubungan antara 2 variabel untuk melihat ada atau tidaknya hubungan diantara 2 variabel tersebut. Derajat kepercayaan yang biasa digunakan pada penelitian kesehatan masyarakat adalah 95% dan $\alpha = 0,05$ atau 5%. Bila $p\text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Bila $p\text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Menurut Hastono (2006), terdapat aturan yang berlaku pada uji *Chi-square* sebagai berikut:

- 1) Bila pada 2x2 dijumpai nilai Expected (harapan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test*.
- 2) Bila tabel 2x2, dan tidak ada nilai $E < 5$, maka uji yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction (a)*.
- 3) Bila tabel 2x2, dan tidak ada nilai 3x2, 3x3 dsb, maka digunakan uji *Pearson Chi Square*

Hasil uji *Chi-square* hanya dapat menyimpulkan ada tidaknya perbedaan proporsi antar kelompok atau dengan kata lain kita hanya dapat

menyimpulkan ada/tidaknya hubungan dua variabel kategorik. Dalam hal ini uji *Chi-square* tidak dapat mengetahui kelompok mana yang memiliki risiko lebih besar dibanding kelompok lain. Untuk mengetahui derajat hubungan pada desain *case control* dapat menggunakan Odds Rasio (OR), dengan membandingkan Odds pada kelompok terpapar dengan Odds kelompok tidak terpapar. Ketentuan untuk membaca nilai OR menurut Eravianti (2021) yaitu sebagai berikut:

- 1) Odds Rasio < 1 , berarti bahwa kemungkinan paparan antara kasus lebih rendah dari kemungkinan paparan kelompok kontrol. Terdapat hubungan antara paparan dengan penyakit, namun paparan dapat menjadi faktor protektif terjadinya penyakit.
- 2) Odds Rasio > 1 , berarti bahwa kemungkinan paparan antara kasus lebih besar dari kemungkinan paparan kelompok kontrol. Terdapat hubungan antara paparan dengan penyakit. Paparan dapat menjadi faktor risiko terjadinya penyakit
- 3) Odds Rasio $= 1$, berarti bahwa kemungkinan paparan antara kasus adalah sama dengan kemungkinan paparan kelompok kontrol. Paparan tidak terkait dengan terjadinya penyakit, yang artinya tidak terdapat hubungan antara paparan dengan penyakit.