

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif analisis yang bertujuan untuk menganalisis fenomena yang sedang terjadi di tempat menggunakan desain *cross-sectional* atau tidak berarah yang artinya variabel bebas (faktor yang mempengaruhi seperti *faktor personal hygiene*, faktor lingkungan dan faktor pengetahuan) dan variabel terikat (kejadian skabies) diukur pada waktu yang bersamaan.

B. Variabel Penelitian

Terdapat variabel *independen* pada penelitian ini yaitu faktor yang mempengaruhi kejadian skabies antara lain faktor *personal hygiene*, faktor lingkungan dan faktor pengetahuan dan variabel *dependen* yaitu kejadian skabies.

1. Definisi Konseptual

a. Faktor *personal hygiene*

Personal hygiene merupakan suatu tindakan yang berupaya untuk menjaga kebersihan dan kesehatan individu yang bertujuan untuk mendukung kesejahteraan fisik dan mental (Rosa et al., 2020). *Personal hygiene* mencakup berbagai aspek seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan pakaian, merawat kebersihan kulit, area genital, kebersihan handuk atau peralatan mandi, serta menjaga kebersihan tempat tidur dan sprei (Fikri, 2022).

b. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan contohnya kelembaban, suhu lingkungan, kepadatan hunian, pencahayaan serta sumber air merupakan elemen yang mempengaruhi penyebaran penyakit kulit. Keadaan lingkungan dengan kelembaban yang tidak sesuai ketentuan menjadikan perantara untuk mikroorganisme menyebabkan penyakit skabies untuk berkembang biak serta membran mukosa kulit bisa menjadi kering dan sehingga kurang efektif menghambat mikroorganisme. Sementara itu, jika suhu udara tidak sesuai dengan standar kesehatan maka hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan hilangnya panas tubuh seseorang serta dapat menurunkan vitalitas tubuh sehingga rentan terhadap penyakit kulit (Fikri, 2022).

c. Faktor pengetahuan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan juga akan semakin meningkat. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmojo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang diperoleh melalui penginderaan terhadap suatu objek tertentu sehingga akan mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang (Arifin Hidayat et al., 2022).

2. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala
1.	Variabel terikat yaitu faktor yang mempengaruhi kejadian Skabies antara lain: Faktor <i>personal hygiene</i>	Tindakan individu yang berkaitan dengan menjaga kebersihan dan kesehatan tubuhnya. Yang terdiri dari: 1. Kebersihan kulit 2. Kebersihan tangan dan kuku 3. Kebersihan handuk 4. Kebersihan pakaian 5. Kebersihan tempat tidur dan sprei	Kuesioner <i>personal hygiene</i> yang terdiri dari 30 pertanyaan (wandira, 2022). 1 = Ya 0 = Tidak Penilaian: 1 = Tingkat <i>personal hygiene</i> dikategorikan baik jika didapatkan jumlah skor yang diperoleh ≥ 15 (15-30). 2 = <i>Personal hygiene</i> dikategorikan kurang jika didapatkan jumlah skor yang diperoleh < 15 (0-14).	Ordinal
2.	Faktor lingkungan	Perilaku yang berkaitan dengan lingkungan tempat tinggal. Yang meliputi: 1. Pencahayaan 2. Kebersihan air 3. Penggunaan antiseptik atau sabun 4. Kebutuhan nutrisi 5. Kepadatan penghuni 6. Kontak dengan penderita	Kuesioner tentang lingkungan yang terdiri dari 19 pertanyaan (Marminingrum, 2018). Dengan kriteria hasil: 1. Baik jika didapatkan skor 75-100% 2. Cukup jika didapatkan skor 56-75%	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala
			3. Kurang jika didapatkan skor <56%	
3.	Faktor pengetahuan	Pengetahuan merupakan komponen yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan juga akan semakin meningkat.	Kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan indikator benar dan salah (Defrita M Aziz, 2022). Dengan kriteria hasil pengetahuan jika baik berarti skor jawaban $\geq 50\%$ Kemudian masuk kedalam kategori pengetahuan kurang jika didapatkan skor jawaban <50%	Ordinal
4.	Variabel dependent: kejadian Skabies	Suatu penyakit kulit yang dialami seseorang yang menyebabkan timbulnya berbagai gejala penyakit skabies.	Kuesioner tentang kejadian penyakit skabies yang terdiri dari 8 soal. (wandira, 2022). Dengan kriteria Skor: 1 = Tidak skabies 2 = Skabies Penilaian: 1 = Tidak skabies, jika didapatkan nilai total >5 (5-8). 2 = Skabies jika didapatkan skor nilai total <5 (0-4).	Ordinal

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini sudah dilaksanakan di Pondok Pesantren Miftahul Huda Desa Cibeet Kecamatan Ibun Kab. Bandung. Penelitian berlangsung pada bulan April hingga Mei 2025. Pengambilan data pada responden dilaksanakan pada tanggal 30 April 2025. Kemudian dilanjutkan dengan menyusun laporan hasil studi penelitian pada bulan Mei hingga Juni 2025.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek yang menjadi fokus penelitian yang dijadikan sebagai sumber data dengan memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian (Purwanza, 2022). Populasi pada penelitian ini yaitu remaja santri dengan jenjang sekolah menengah pertama yang berada di Pondok Pesantren Miftahul Huda sebanyak 61 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah *total sampling* yang berarti semua populasi di ambil untuk menjadi sampel sebanyak 61 orang remaja santri dengan jenjang sekolah menengah pertama yang berada di Pondok Pesantren Miftahul Huda.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Besar populasi dan sampel pada penelitian ini sebanyak 61 orang remaja santri dengan teknik *sampling* menggunakan *total sampling* yaitu keseluruhan populasi santri diambil sebagai sampel dikarenakan jumlah sampel kurang dari 100 dan dianggap kecil.

a. Kriteria Inklusi

- 1). Santri dengan jenjang sekolah menengah pertama yang terdaftar sebagai siswa di pondok pesantren
- 2). Santri dengan jenjang sekolah menengah pertama yang tinggal menetap di pondok pesantren

b. Kriteria Eklusi

- 1). Santri yang sedang sakit sehingga di pulangkan ke rumahnya dan tidak kembali dalam rentang waktu penelitian
- 2). Santri yang meninggalkan pondok pesantren pada saat waktu penelitian dikarenakan ada urusan yang mendadak

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data mengacu pada cara atau strategi yang digunakan untuk mengumpulkan informasi yang akan diteliti. Dengan demikian, teknik ini memerlukan pendekatan yang terencana dan sistematis agar data yang diperoleh dapat dianggap valid dan mencerminkan keadaan yang sebenarnya (Mochamad Nashrullah et al., 2023). Pengumpulan dan pengambilan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner dalam bentuk *paperbase* atau *hard file* dibagikan satu per satu kepada setiap responden. Kemudian setelah semua data terkumpul di tabulasikan ke dalam *microsoft excel* selanjutnya di olah menggunakan aplikasi *software* pengolahan data SPSS.

F. Instrumen Penelitian

Alat ukur atau instrumen untuk mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner yaitu:

1. Kuesioner data demografi

Kuesioner ini terdiri dari data demografi dan data umum setiap responden yang meliputi: nama inisial, usia, jenis kelamin, agama, kelas, pekerjaan, lama tinggal di pesantren dan kontak langsung dengan teman yang mengalami gejala skabies atau tidak

2. Kuesioner faktor *personal hygiene*

Kuesioner *personal hygiene* yang terdiri dari 30 pertanyaan dengan pilihan jawaban “Ya” dan “Tidak” yang meliputi aspek kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan handuk, kebersihan pakaian serta kebersihan tempat tidur dan sprei yang diambil dari penelitian Novita (2020) dalam (wandira, 2022). Yang termasuk dalam kategori *personal hygiene* kurang jika didapatkan jumlah yang diperoleh ≤ 15 (0-14) dan kategori *personal hygiene* baik jika didapatkan jumlah yang diperoleh ≥ 15 (15-30).

3. Kuesioner faktor lingkungan

Kuesioner yang sudah dimodifikasi berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marminingrum, (2018) digunakan untuk mengetahui faktor lingkungan yang berkaitan dengan kejadian skabies menurut *Florence Nightingale* yaitu: pencahayaan, kebersihan dan nutrisi.

- a. Kuesioner pemenuhan pencahayaan terdiri dari 5 pertanyaan. Setiap jawaban “Ya” diberikan skor “1” sedangkan jawaban “Tidak” diberikan skor “0”.
 - b. Kuesioner pemenuhan kebersihan air dan penggunaan antiseptik atau sabun terdiri dari 7 pertanyaan. Setiap jawaban “Ya” diberikan skor “1” dan jawaban “tidak” diberikan skor “0”.
 - c. Kuesioner pemenuhan nutrisi yang terdiri dari 7 pertanyaan, 5 pertanyaan positif dan 2 pertanyaan negatif. Setiap pertanyaan yang di jawab “Ya” diberi nilai “1” dan yang tidak di jawab “Tidak” diberi nilai “0”.
 - d. Untuk menanyakan terkait kepadatan penghuni akan di observasi dan ditanyakan kepada pengelola pondok pesantren yang berupa pertanyaan tunggal beranak terkait luas kamar, berapa penghuni dalam satu kamar dan apakah ada perbedaan setiap kamar yang satu dengan kamar yang lain.
 - e. Untuk kuesioner kontak dengan penderita berupa pertanyaan tunggal yang menanyakan “apakah anda pernah bersentuhan dengan teman yang mengalami gejala skabies?” yang disimpan di data demografi. Adapun respon jawabannya berupa “Ya atau Tidak”.
4. Kuesioner pengetahuan

Kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan indikator benar dan salah (Defrita M Aziz, 2022). Dengan kriteria hasil pengetahuan jika baik berarti skor jawaban $\geq 50\%$. Kemudian masuk dalam kategori

pengetahuan kurang jika didapatkan skor jawaban $\leq 50\%$ yang meliputi pengetahuan tentang skabies seperti pengertian, etiologi, penularan, dan pengobatan.

G. Validitas dan Reabilitas

Uji validitas merupakan suatu proses yang digunakan untuk menentukan suatu instrumen atau alat ukur dalam hal ini yaitu pertanyaan pada kuesioner perlu di evaluasi tingkat validitasnya. Kuesioner dinyatakan valid apabila setiap pertanyaan didalamnya mampu secara akurat menggambarkan atau mengukur dengan tepat apa yang ingin diukur atau diketahui (Janna, 2021).

Menurut Notoatmodjo (2005) dalam Widi R (2011), Reliabilitas merupakan indikator yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya dan diandalkan. Oleh sebab itu, uji reliabilitas dilakukan untuk menilai konsistensi alat ukur apakah alat tersebut mampu memberikan hasil yang serupa ketika digunakan pengukuran berulang kali. Suatu alat ukur dinyatakan reliabel apabila didapatkan hasil yang konsisten meskipun pengukuran dilakukan berulang kali (Janna, 2021).

Pada penelitian ini tidak menguji validitas dan reabilitas, karena sudah di uji oleh peneliti sebelumnya.

1. Kuesioner kejadian penyakit skabies

Instrumen ini sudah diuji validitas dan reabilitasnya, validitas pada instrumen kuesioner kejadian penyakit skabies yaitu: Skor korelasi item-total 0,002 (Fikri, 2022).

2. Kuesioner faktor *personal hygiene*

Instrumen ini sudah diuji validitas dan reabilitasnya, validitas pada instrumen kuesioner faktor *personal hygiene* yaitu: skor korelasi menggunakan *uji spearman's rho* $P < 0,489$ (wandira, 2022).

3. Kuesioner faktor lingkungan

Instrumen ini sudah diuji validitas dan reabilitasnya, validitas pada instrumen kuesioner faktor lingkungan yaitu: hasil *r* tabel dengan 70 responden ialah 0,239 maka dianggap valid. Lalu reabilitas untuk 5 soal pencahayaan didapatkan nilai *alpha cronbach* 0,910, 4 butir soal kebersihan air didapatkan nilai 0,812, 3 butir soal penggunaan antiseptik / sabun didapatkan 0,752, 7 butir soal kebutuhan nutrisi didapatkan 0,860.

4. Kuesioner faktor pengetahuan

Instrumen ini telah dilakukan uji validitas dan reabilitas menggunakan kuesioner pengetahuan serta kuesioner perilaku penderita skabies dengan hasil nilai probabilitas *Chi-Square* sebesar 0,206. Nilai ini menunjukkan probabilitas lebih besar dari tingkat signifikansi $> level\ of\ significance$ ($\alpha = 0,05$) sehingga instrumen ini dinyatakan valid oleh Rohmawati, 2010 dalam (Defrita M Aziz, 2022).

H. Teknik Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Pada tahap ini dilakukan penginputan data, memeriksa kelengkapan jawaban dari kuesioner dan memilah apakah jawabannya sudah sesuai semua atau ada pertanyaan yang terlewat oleh responden.

b. *Coding*

Selanjutnya melakukan pengkodean pada data yang dalam bentuk huruf menjadi angka atau bilangan. Hal ini dilakukan agar memudahkan tahap analisis selanjutnya. Pada penelitian ini membuat *coding* mulai dari data demografi seperti jenis kelamin (1 = laki-laki, 2 = perempuan), agama (1 = Islam, 2 = Non islam), Umur (1 = 13 tahun, 2 = 14 tahun, 3 = 15 tahun), kelas atau tingkat pendidikan (1 = kelas 7, 2 = kelas 8, 3 = kelas 9), sudah berapa lama tinggal di pesantren (1 = <2 tahun, 2 = >2 tahun). Untuk kuesioner personal hygiene (1 = Ya, 0 = Tidak). Kuesioner lingkungan (1 = Ya, 0 = Tidak). Kuesioner pengetahuan (1 = Benar, 0 = Salah). Kemudian kuesioner kejadian penyakit skabies (1 = Ya, 0 = Tidak).

c. *Entry data*

Pada tahap ini ketika semua kuesioner sudah diperiksa kemudian sudah terjawab semua pertanyaannya dan sudah dilakukan pengkodean maka selanjutnya memindahkan data ke dalam aplikasi *software* pengolahan data SPSS.

d. Skoring

Pada tahap ini dilakukan pemberian skor atas jawaban dari responden dengan menggunakan nilai skor sesuai dengan yang sudah dituliskan di definisi operasional.

e. Cleaning

Selanjutnya dilakukan pemeriksaan ulang untuk memastikan tidak ada data yang keliru sehingga tidak mempengaruhi hasil penelitian.

2. Analisa Data

Analisa data merupakan kegiatan memecahkan masalah dalam penelitian. Analisis data juga diartikan sebagai proses dalam peroganisasian data yang berguna untuk menyederhanakan data sehingga lebih mudah dipahami dan diinterpretasikan. Analisis deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan variabel.

Pada penelitian ini karakteristik demografi dijabarkan dengan distribusi dan frekuensi yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, *personal hygiene*, lingkungan, pengetahuan dan kejadian skabies. Analisis tendensi sentral rata-rata dan standar deviasi (SD) untuk memberikan informasi nilai tengah dalam data yang bisa membantu untuk menggambarkan gambaran umum distribusi data (Nurhaswinda, 2025). Kemudian menggunakan tabulasi silang antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*. Adapun diujikan hubungan atau korelasi menggunakan uji *chi-square* dan uji *spearman*.

I. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Peneliti mengajukan judul kepada setiap dosen pembimbing kemudian setelah judul disetujui maka dilanjutkan mencari literatur yang berisikan masalah atau fenomena, materi, konsep, metode serta kuesioner yang bisa di adopsi untuk kemudian disusun dalam proposal penelitian.

2. Pelaksanaan

Setelah melakukan ujian proposal penelitian dan dinyatakan lulus oleh penguji sidang maka langsung melanjutkan mengajukan permohonan surat izin dan etik penelitian kepada pihak kampus Universitas 'Aisyiyah Bandung yang ditujukan untuk Pondok Pesantren Miftahul Huda Desa Cibeet Kecamatan Ibun Kab. Bandung. Kemudian setelah surat izin keluar, peneliti mengajukan surat permohonan izin kepada pihak Pondok Pesantren Miftahul Huda dan peneliti meminta surat pengantar dari pihak kampus untuk ditujukan kepada Kepala Kesbangpol Kab.Bandung dan kepada Kepala Kantor Kementerian Agama Kab.Bandung dikarenakan Pondok Pesantren tempat yang dijadikan penelitian berada dibawah naungan Kementerian Agama Kab.Bandung. Kemudian penelitian ini telah mendapatkan *ethical approval* dari Komite Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Bandung dengan No :1194/KEP. 01/UNISA-BANDUNG/IV/2025.

Selanjutnya melakukan survei dan melakukan sosialisasi kepada responden terkait teknis dan penelitian yang akan dilakukan. Setelah

semua tersosialisasikan kemudian dalam kesempatan berikutnya peneliti mulai mengambil data kepada responden dengan cara membagikan kuesioner berupa *hardfile* satu per satu, setiap responden yang terlibat akan diminta untuk mengisi 4 kuesioner dengan total pertanyaan keseluruhan sebanyak 77 butir dan responden dipersilahkan menjawab semua kuesioner dengan rentang waktu kurang lebih 30 menit.

Waktu pengisian dilakukan secara bersama-sama di ruangan kelas Pondok Pesantren. Setelah pengisian kuesioner, setiap responden sudah dinyatakan selesai sebagai responden penelitian ini. Pada akhir penelitian responden memperoleh kompensasi sebagai pengganti waktu pada saat proses pengambilan data yang kemungkinan menghambat waktu belajar mengajar. Dalam proses pengambilan data selain melibatkan pihak pondok pesantren, peneliti dibantu oleh dua rekan mahasiswa yang telah terlebih dahulu menyamakan persepsi guna memastikan penelitian berjalan sesuai rencana.

Setelah selesai mengumpulkan data kemudian langkah selanjutnya adalah memeriksa apakah semua data sudah lengkap sehingga sudah sesuai dengan analisis yang akan dilakukan. Setelah semua sesuai maka peneliti melanjutkan untuk mengolah data melakukan aplikasi *software* pengolahan data yaitu SPSS.

3. Tahap Akhir

Pada tahap akhir peneliti melakukan penyusunan pada bab pembahasan dan kesimpulan kemudian jika sudah selesai dan disetujui oleh pembimbing maka peneliti melakukan persiapan ujian sidang akhir.

J. Etika Penelitian

Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2017), terdapat prinsip etika yang bersifat universal dan hukum dalam penelitian di bidang kesehatan, yaitu:

1. Menghormati harkat martabat (*respect for persons*)

Prinsip ini menekankan pentingnya menghormati setiap individu sebagai makhluk yang memiliki kebebasan sepenuhnya untuk memilih ataupun menolak terlibat dalam penelitian. Peneliti memastikan tidak ada konsekuensi apapun bagi mereka yang tidak ikut serta dalam penelitian ini. Setiap subjek penelitian harus diakui sebagai pribadi yang bertanggung jawab atau keputusan yang diambil. Oleh karena itu, peneliti harus memastikan bahwa subjek penelitian diberikan informasi se jelas-jelasnya terkait tujuan dan sebagainya untuk membuat keputusan yang terinformasi.

2. Bermanfaat (*beneficient*)

Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban peneliti untuk berbuat baik yaitu memaksimalkan manfaat dan meminimalkan kerugian bagi subjek penelitian. Keterlibatan subjek manusia dalam penelitian kesehatan harus bertujuan untuk mendukung pencapaian hasil yang relevan dan

bermanfaat bagi masyarakat. Peneliti harus mempertimbangkan dampak yang positif dari penelitian yang dilakukan. Penelitian ini tidak memberikan manfaat secara langsung akan tetapi hasil penelitian ini dapat dijadikan rekomendasi ataupun strategi bagi pengelola pondok pesantren untuk memaksimalkan pencegahan melalui penguatan pengetahuan, sikap dan perilaku.

3. Keadilan (*justice*)

Prinsip keadilan mengacu pada kewajiban untuk memperlakukan setiap individu secara adil dan setara. Ini mencakup hak setiap orang untuk mendapatkan perlakuan yang sama dalam penelitian serta pembagian yang seimbang antara beban dan manfaat yang diperoleh dari partisipan dalam penelitian diantaranya tidak membedakan antara responden perempuan atau laki-laki, waktu yang diambil secara bersamaan sehingga tidak mengganggu aktivitas. Keadilan distributif menjadi fokus utama dimana peneliti harus memastikan bahwa tidak ada kelompok tertentu yang dirugikan atau diuntungkan.

4. Tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip ini menegaskan bahwa peneliti tidak dapat memberikan manfaat maka sebaiknya mereka tidak melakukan tindakan yang dapat merugikan subjek penelitian. Prinsip tidak merugikan bertujuan untuk melindungi subjek dari penyalahgunaan dan memastikan bahwa mereka tidak diperlukan sebagai alat untuk mencapai tujuan penelitian. Peneliti harus selalu mempertimbangkan risiko yang mungkin timbul dan

berusaha untuk meminimalkannya. Semua responden yang terlibat akan mendapatkan hak mereka atau kompensasi dari peneliti berupa souvenir secara adil dan akan diberikan ketika aktivitas pembelajaran sudah berhenti atau dikoordinasikan kembali pada saat waktu pengambilan data.