

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pondok Pesantren XXX berdiri sejak 1987 yang diawali pondok yang didalamnya anak-anak panti, kemudian disusul lembaga pendidikan formal tingkat SMP agar kelak anak pondok bersaing bukan hanya Tafaqohu fiddin saja, akan tetapi mampu bersaing secara global, lulusan pertama pada tahun 1991. Pada tahun 2000 lahirlah SK TPA/TKA disertai dengan digagasnya mendirikan sebuah SD dan lahirlah tahun 2004 sampai sekarang jumlah muridnya sekitar 900 orang. Pondok Pesantren XXX memiliki 2 asrama, yaitu asrama putra dan asrama putri yang jaraknya lumayan jauh dari di antara keduanya, pondok pesantren ini berlokasi di Sempaja Timur, Samarinda Utara, Kalimantan Timur.

Pada penelitian ini, sampel yang didapatkan sebanyak 113 siswa-siswi SMP di Pondok Pesantren XXX. Dalam penelitian ini, pengambilan data menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi sebagai alat ukur yang berisi karakteristik responden, kuesioner kejadian *scabies* dan lembar observasi sanitasi lingkungan.

3.1.2 Analisis Univariat

- a. Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, kelas.

1) Berdasarkan Umur

Tabel 3. 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur

Usia	Frekuensi (N)	Presentase (%)
12	12	13.6%
13	42	47.7%
14	29	33%
15	5	5.7%
Total	88	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.1 jumlah responden tertinggi yang memiliki umur 13 tahun sebanyak 42 orang dengan presentase sebesar 47.7% dan yang terendah adalah usia 15 tahun yaitu berjumlah 5 orang dengan presentase 5.7%.

2) Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Laki-Laki	45	51.1%
Perempuan	43	48.9%
Total	88	100.0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.2 jenis kelamin dapat dilihat bahwa presentase jenis kelamin responden terbanyak terdapat pada kelompok laki-laki sebanyak

45 orang dengan presentase sebesar 51.1% dan yang terendah terdapat pada kelompok perempuan sebanyak 43 orang dengan presentase sebesar 48.9%.

1) Berdasarkan Kelas

Tabel 3. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Kelas

Kelas	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Kelas 7	48	54.5%
Kelas 8	40	45.5%
Total	88	100.0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan table 3.3 dapat dilihat bahwa kelompok kelas responden tertinggi terdapat pada kelompok kelas 7 sebanyak 48 orang dengan presentase 54.5% dan yang terendah terdapat pada kelompok kelas 8 sebanyak 40 orang dengan presentase 45.5%.

b. Variabel penelitian berdasarkan Kondisi Sanitasi Lingkungan dan Kejadian *Scabies*.

1) Berdasarkan Kondisi Sanitasi Lingkungan

Tabel 3. 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Kondisi Sanitasi Lingkungan

Kondisi Sanitasi Lingkungan	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Sehat	40	45.5%
Tidak Sehat	48	54.5%
Total	88	100.0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.5 dapat dilihat kondisi sanitasi lingkungan dengan kategori tidak sehat sebanyak 48 responden dengan presentase 54.5% dan kondisi sanitasi lingkungan dengan kategori sehat sebanyak 40 responden dengan presentase 45.5%.

2) Berdasarkan Kejadian *Scabies*

Tabel 3. 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan pada Kelompok Kejadian *Scabies*

Kejadian <i>Scabies</i>	Frekuensi (N)	Presentase (%)
YA	50	56.8%
TIDAK	38	43.2%
Total	88	100.0%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.4 didapatkan jumlah responden yang mengalami kejadian *scabies* berjumlah 50 responden dengan presentase sebesar 56.8% dan jumlah responden yang tidak mengalami *scabies* berjumlah 38 responden dengan presentase sebesar 43.2%.

3.1.3 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan uji statistik yang akan digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen yaitu kondisi sanitasi lingkungan dan variabel dependennya kejadian *scabies*, dengan menggunakan uji

pearson chi-square. Adapun hasil analisis berupa tabulasi silang antar variabel sebagai berikut :

Tabel 3. 6 Tabulasi Silang Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian *Scabies*

Variabel		Kejadian <i>Scabies</i>				P-Value
		YA		TIDAK		
		n	%	n	%	
Sanitasi Lingkungan	Sehat	5	12.5%	35	87.5%	0.000
	Tidak Sehat	45	93.8%	3	6.3%	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3.6 diperoleh hasil uji *Chi-Square* dengan output perhitungan *p-value* dengan program SPSS menunjukkan hasil analisis hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* pada santri di pondok pesantren xxx. Hasil analisis data dari tabel diatas, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 dimana kurang dari 0,05 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren xxx.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Umur

Dari hasil penelitian menurut karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan jumlah responden tertinggi yaitu yang memiliki umur 13 tahun sebanyak 42 orang dengan presentase

sebesar 47,7% dan yang terendah adalah usia 15 tahun yang berjumlah 5 orang dengan presentase 5,8%.

Menurut (Notoatmodjo, 2013) usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

Dalam kaitannya dengan kejadian *scabies* pada seseorang, pengalaman keterpaparan sangat berperan karena mereka yang berumur lebih tinggi dan mempunyai pengalaman terhadap *scabies* tentu mereka akan lebih tahu cara pencegahan serta penularannya.

2) Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian menurut karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui didapatkan jumlah responden tertinggi yaitu yang memiliki jenis kelamin laki-laki dengan sebanyak 45 orang dan presentase 51,1% dan yang terendah adalah yang memiliki jenis kelamin

perempuan sebanyak 43 orang dengan presentase 48,9%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa sebagian besar santri yang menderita *scabies* adalah berjenis kelamin laki-laki. Insiden *scabies* pada laki-laki lebih banyak dari perempuan.

Karena perempuan lebih cenderung merawat diri dan menjaga penampilan mereka, sedangkan laki-laki cenderung tidak memperhatikan penampilan mereka dan tidak memperhatikan kebersihan diri, perempuan lebih mungkin terpapar *scabies*. Dengan perawatan diri yang baik, risiko terpapar *scabies* akan berkurang (Nurhidayat et al., 2022).

3) Kelas

Dari hasil penelitian menurut karakteristik responden berdasarkan kelas dapat diketahui responden tertinggi terdapat pada kelompok kelas 7 sebanyak 48 orang dengan presentase 54.5% dan yang terendah terdapat pada kelompok kelas 8 sebanyak 40 orang dengan presentase 45.5%.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa kelompok kelas 7 lebih banyak

mengalami kejadian *scabies* dari pada kelas 8, karena minimnya pengetahuan kelompok kelas 7 tentang penyakit *scabies* sehingga belum memiliki banyak pengetahuan terkait penyakit *scabies* dan cara perawatannya.

Pada penelitian(Anggara Chandra, 2019) jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, prevalensi penyakit menular umumnya lebih rendah dibandingkan dengan orang yang memiliki tingkat pendidikan rendah. Orang-orang yang berpendidikan rendah tidak menyadari pentingnya menjaga kebersihan pribadi dan tidak tahu bahwa kebersihan pribadi yang buruk memainkan peran penting dalam penularan penyakit.

b. Variabel Penelitian

1) Kondisi Sanitasi Lingkungan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat kondisi sanitasi lingkungan dengan kategori tidak sehat sebanyak 48 responden dengan presentase 54.5% dan kondisi sanitasi lingkungan dengan kategori sehat sebanyak 40 responden dengan presentase 45.5%.

Sanitasi lingkungan adalah istilah yang mengacu pada perilaku menjaga lingkungan tempat kita tinggal tetap bersih dan sehat. Tujuan sanitasi lingkungan adalah untuk mencegah diri kita sendiri maupun lingkungan kita bersentuhan langsung dengan kotoran atau bahan buangan atau limbah lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan mencakup segala sesuatu yang merupakan upaya untuk menjaga lingkungan kita tetap bersih. Misalnya, buang sampah di tempatnya dan bersihkan sampah dengan benar. Dengan demikian, sampah tidak menumpuk di sekitar tempat kita tinggal dan menjadi masalah baru yang berdampak negatif terhadap kesehatan masyarakat di lingkungan kita (Asyari Nisa, Setiyono Andik, 2023).

Akibatnya, kebersihan lingkungan harus dijaga dengan baik. Salah satunya adalah memastikan bahwa air tersedia untuk jangka waktu yang lama. Air sangat penting untuk kehidupan kita, bukan hanya untuk diminum dan digunakan untuk memasak, tetapi juga penting untuk menjaga kesehatan kita. Kekurangan air untuk mencuci

tangan bisa fatal, meskipun sederhana. Namun, cuci tangan adalah perilaku sederhana yang membantu menjaga lingkungan bersih. Cuci tangan mengurangi risiko penyakit karena seseorang menghilangkan sebagian besar kotoran dan kuman penyebab sakit dari tangannya (Sari et al., 2021).

2) Kejadian *Scabies*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat jumlah responden yang mengalami kejadian *scabies* berjumlah 50 responden dengan presentase sebesar 56.8% dan jumlah responden yang tidak mengalami *scabies* berjumlah 38 responden dengan presentase sebesar 43.2%. Penderita *scabies* menyebarkan tungau *scabies* melalui kontak langsung atau tak langsung. *Scabies* sering menyebar dalam satu asrama atau kelompok anak sekolah karena hubungannya dengan kebersihan perseorangan dan kepadatan penduduk. Sebab keadaan ini juga dapat ditemukan di pesantren, psantren memiliki tingkat insiden *scabies* yang tinggi (Anggara Chandra, 2019).

3.2.2 Analisis Bivariat

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* menunjukkan bahwa yang mengalami kejadian *scabies* dan kondisi sanitasi lingkungan yang tidak sehat menghasilkan 48 orang siswa dari 88 siswa. Hal ini menunjukkan bahwasannya adanya hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren xxx. Hal ini sangat mempengaruhi kesehatan siswa atau santri yang tinggal di asrama pondok pesantren tersebut.

Dapat dilihat pada tabel 3.6 menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren xxx dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ ($<\alpha$ 0,05%), yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren xxx.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Saragih, 2021) bahwa proporsi sanitasi dasar yang tidak sehat sebanyak 34 (13,0%), proporsi ini lebih rendah dibandingkan proporsi sanitasi dasar yang sehat sebanyak 46 (17,6%). Dari hasil chi square didapatkan $p\text{-value}=0,000$ ($<\alpha$ 0,05%) yang berarti ada hubungan antara sanitasi dasar dengan kejadian *scabies* di pondok pesantren modern Al-kautsar Simalungun.

Sanitasi dasar secara keseluruhan memiliki hubungan dengan kejadian scabies. Sanitasi lingkungan dalam penelitian ini meliputi sarana air bersih, jamban, pengolahan air limbah dan sarana pembuangan sampah. Sanitasi lingkungan pondok pesantren xxx masuk dalam kategori tidak sehat. Masih terdapat sarana air bersih yang belum memenuhi syarat fisik, bau, warna dan rasa. Hal ini disebabkan penampungan air (bak mandi) tidak dibersihkan dengan baik.

Aspek sarana air bersih, jamban, sarana pengolahan air limbah dan sarana pembuangan sampah diklasifikasikan menurut kriteria pada Kepmenkes RI Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan sanitasi perumahan meliputi dua kriteria, yaitu "sehat apabila skor >334 dan "tidak sehat" <334.

Kurangnya kesadaran santri tentang kebersihan dan kesehatan lingkungan sekitar dan dapat juga disebabkan kurangnya perhatian dalam menerapkan kebersihan, baik lingkungan sekitar atau keluarga, asumsi peneliti sanitasi lingkungan pada santri sering kali diabaikan, meskipun sangat penting untuk kesehatan (Wulandari, 2018).

Berdasarkan pada pengalaman selama proses penelitian dilapangan, peneliti menemukan keterbatasan dalam pengambilan data dan pemahaman responden terhadap

kuesioner dan lembar observasi. Responden yang malu bertanya dan malu mengakui jika responden terkena *scabies* membuat terjadinya anggapan dan pemahaman yang berbeda setiap responden dapat memungkinkan terjadinya ketidakakuratan pada hasil penelitian.

Tidak lepas dari keterbatasan pemahaman responden adapun terdapat keterbatasan penelitian (kelemahan mendasar penelitian) secara metodologis pada penelitian ini yang melihat dari 2 sisi antara variabel independen dan variabel dependen, sisi pertama yaitu dari sisi variabel independen atau pengambilan tempat penelitian yang hanya dilakukan pada 1 lokasi saja, sehingga kurang memungkinkan atau sangat kecil variabel independennya untuk bervariasi, karena variabel merupakan satu hal yang memiliki variasi nilai jika tidak ada variasi berarti bukan variabel.

Supaya bervariasi nilai maka seharusnya pengukuran untuk variabel pertama atau variabel independen itu idealnya dilakukan pada tempat yang berbeda (berbagai tempat) sehingga memungkinkan nilainya akan berbeda-beda. Tapi ketika hanya menilai pada tempat yang sama saja, maka variabel pertama kemungkinan nilainya sama semua sehingga memungkinkan berbedanya sangat kecil. Melihat dari sisi yang kedua, yaitu dari sisi variabel dependen yang mana pada

penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian *cross sectional*, karena menggunakan desain penelitian *cross sectional*, yang mana pengukuran akibat diukur pada saat itu dan ditanyakan pernah atau tidaknya (sesuatu yang terjadi pada masa lampau) sehingga terjadi adanya kelemahan dari sisi untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, jika berbicara sebagai variabel penyebab dan variabel akibat.

Karena desain penelitian *cross sectional* merupakan desain penelitian yang mengukur variabel secara bersamaan tetapi variabel yang digunakan oleh peneliti pada penelitian ini yaitu melihat kejadian *scabies* yang sudah pernah terjadi (lampau), sehingga ditemukan kelemahan didalam melihat sebab dan akibatnya.