

HBNGAN

by Sandy Apri

UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Submission date: 16-Jan-2025 10:56AM (UTC+0700)

Submission ID: 2565063378

File name: turnitin_semhas3.docx (6.41M)

Word count: 4630

Character count: 30008

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN
PERILAKU PENCEGAHAN SKABIES PADA SANTRI DI PONDOK
PESANTREN**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan

Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

SANDY APRIYANI

NPM:212201099

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

**FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA**

2024

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Indonesia merupakan negara dimana mayoritas penduduknya beragama muslim serta terdapat sebanyak kurang lebih 25.000 pondok pesantren, dengan jumlah santri di 33 provinsi di seluruh Indonesia sebanyak 3,65 juta dan 12% diantaranya tersebar di Jawa Tengah. (Saputra. R *et al.*, 2019). Dikutip dari BPS (Badan Pusat Statistik) Provinsi Jawa Tengah tahun 2023, Purworejo memiliki sekitar 116 pondok pesantren yang tersebar di wilayah Purworejo. Salah satunya adalah pondok pesantren Mamba'ul Hikmah Purworejo.

Pondok pesantren merupakan sekolah berbasis pendidikan agama islam serta mempelajari tentang pengetahuan umum, dimana para pelajarnya disebut santri. Pesantren itu sendiri, merupakan tempat tinggal untuk santri sekaligus tempat untuk pelajaran agama islam. Santri melakukan aktivitas dan menjalani keseharian di pondok pesantren, termasuk kebiasaan hidup di rumah juga dilakukan di pondok pesantren (Saputra. R *et al.*, 2019). Tinggal bersama-sama di pondok pesantren dengan jumlah penghuni yang sangat padat memang berisiko mudah tertular penyakit, khususnya penyakit kulit, penyakit kulit yang paling sering dialami santri yaitu penyakit Skabies (Maryanti *et al.*, 2023).

Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* varietas *hominis*, atau disebut juga sebagai kutu parasit yang dapat membuat terowongan di dalam kulit, yang menimbulkan sensasi gatal pada kulit (Yahya Abdillah, n.d.2020). Pada umumnya rasa gatal akan timbul hebat pada malam hari karena meningkatnya suhu tubuh serta kelembaban lingkungan, atau ketika berkeringat (Noviana Zara & Zilva Hayati, n.d 2023). Skabies banyak ditemukan pada anak-anak dan dewasa muda, namun bisa saja mengenai semua golongan umur, namun umumnya cenderung tinggi pada anak – anak serta remaja. (Muzakki Syam *et al.*, 2023).

Penyakit Skabies sering di jumpai di seluruh dunia dengan prevalensi sekitar 3,9%-9% atau 300 juta kasus per tahunnya. Menurut data Depkes RI didapatkan ²¹ prevalensi skabies di puskesmas seluruh Indonesia menduduki urutan ke 3 dari 12 penyakit yang sering muncul dengan hasil 5, 6%-12,95% (Karimah & Zara, et al 2024). Sedangkan menurut data dari WHO tahun 2020 tingkat kejadian scabies sekitar 200 juta orang (Rahmi et al., 2022). Kejadian skabies sering terjadi pada daerah yang berpenduduk padat, seperti di pondok pesantren, yang memiliki prevalensi tinggi yaitu 70 % kejadian Skabies (Fauzan Adi Yuliansyah, n.d 2023). Di Kabupaten Purworejo itu sendiri terdapat sekitar 71,2 % mengalami kejadian skabies (Zuliyanti, N. I., & Maslakhah, et al., 2021).

Kejadian Skabies dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya personal hygiene yang jelek, (Fiana, n.d 2021). Personal hygiene ²⁵ merupakan salah satu cara untuk memelihara kebersihan dan kesehatan tubuh yang bertujuan sebagai keseimbangan fisik maupun psikis seseorang (Dewi & Heri, 2021). Selain personal hygiene, faktor lain yang dapat menyebabkan Skabies yaitu rendahnya ⁹ Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seseorang. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menurut kementerian sosial tahun 2020 adalah ⁹ perwujudan orientasi hidup sehat dalam budaya perorangan, masyarakat, dan keluarga, yang memiliki tujuan untuk memelihara serta untuk melindungi kesehatan, baik secara mental, fisik, sosial maupun spiritual (Mega Sari, n.d, 2020).

Pencegahan Skabies dapat dilakukan dengan upaya menghindari penyakit Skabies tersebut. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara menjaga diri seperti menjaga kebersihan diri, menjaga kebersihan kulit dan badan, mencuci tangan, mengganti pakaian, menjemur handuk yang lembab, mengganti seprai tempat tidur dengan rutin ⁴⁶ (Harto et al., 2022). Dalam hal tersebut akan lebih baik jika penerapan *personal hygiene* dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), didukung melalui tingkat pengetahuan yang baik (Efendi, R. et al., 2022).

Tingkat pengetahuan dapat mendukung seseorang agar terhindar dari penyakit dan mencegah dari suatu penyakit. Oleh karena itu pengetahuan berperan penting pada perubahan perilaku. Perilaku yang tidak di dasari pengetahuan makan, perilaku tersebut kurang baik, namun apabila perilaku tersebut didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut jauh lebih baik (Notoadmodjo S., 20018).

Dibuktikan oleh penelitian terdahulu tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan Skabies pada santri tsanawiyah di pondok posantren Darussalam Dharmasraya, dengan hasil terkait pencegahan Skabies pada santri masih kurang baik, santri masih saling meminjamkan pakaian, menggunakan alat mandi bersamaan dan tidak memjemur handuk setelah di gunakan (Muzakki Syam *et al.*, 2023).

Hasil studi pendahuluan yang di laksanakan pada tanggal 10 maret 2024 di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah Kabupaten Purworejo. Peneliti mengambil responden sebanyak 13 santri di pilih secara acak dan di lakukan studi pendahuluan dengan metode wawancara. Didapatkan hasil sebanyak 5 santri mengalami Skabies dan 6 santri mengali cacar air. Dari 13 santri, 12 sudah pernah mengalami skabies di pondok pesantren. Santri mengatakan tidak tahu bagaian cara mencegah penularan penyakit Skabies. santri mengatakan bahwa mereka saling meminjamkan pakaiannya, terdapat banyak sampah di depan kamar santri yang belum di buang dan terdapat sampah, beberapa baju santri dan handuk yang digantung pada tempat tidur di asrama secara bersamaan sehingga mengakibatkan kamar menjadi lembab dan bau, kebersihan kamar mandi kurang diperhatikan ditandai dengan lantai terdapat lumut. Sistem pembuangan limbah air dialirkan ke tempat pembuangan air seperti lubang yang di buat.

Berdasarkan latar belakang diatas dan berdasarkan hasil observasi peneliti, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan Skabies pada santri di pondok pesant

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, maka dirumuskan rumusan masalah sebagai berikut, apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan scabies pada santri?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan scabies pada santri di pondok pesantren.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan tentang pencegahan Scabies pada santri di pondok pesantren
- b. Mengetahui gambaran perilaku santri di pondok pesantren
- c. Mengetahui keeratan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan Scabies pada santri

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini nantinya diharapkan menjadi sumber informasi dan wawasan bagi yang membaca, serta dapat menjadi referensi dalam bidang ilmu keperawatan komunitas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi santri

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi santri, karena akan pentingnya pengetahuan pencegahan Scabies dan perilaku santri di pondok pesantren

b. Bagi pondok

Diharapkan penelitian ini dapat sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk pondok dalam upaya meningkatkan pengetahuan pencegahan Skabies, serta meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada santri di pondok pesantren.

- c. Bagi tenaga kesehatan Puskesmas Gerabag

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi untuk tenaga kesehatan puskesmas gerabag

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel Independent yang digunakan penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan, sedangkan variabel dependent yang digunakan yaitu perilaku pencegahan skabies. Pendekatan *cross-sectional* merupakan pendekatan dimana data dari variabel *dependent* dan variabel *independent* dikumpulkan secara bersamaan (Saputra et al., 2019). Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan skabies pada santri Pondok Pesantren.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah Desa Nambangan, Kecamatan Gerabag, Kabupaten Purworejo

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan pengajuan judul pada bulan Februari 2024 diikuti dengan penyusunan proposal, studi pendahuluan dan pengambilan data. Pengambilan data dilakukan pada bulan oktober 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian

Populasi merupakan keseluruhan data objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya (Henny Syapitri, n.d. 2021). Populasi penelitian ini adalah santri di pondok pesantren Mamba'ul Hikmah yang berjumlah 147 santri tingkat SMP

dan SMK yang menginap di pondok pesantren, serta santri yang tidak menginap sejumlah 5 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel adalah sebagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki suatu populasi sehingga dianggap representatif atau mewakili (Henny Syapitri, n.d. 2021). Sampel penelitian ini adalah siswa dan siswi kelas VIII, IX, X, XI, XIII Mts Mamba'ul Hikmah. Kriteria inklusi dan eksklusi penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Kriteria inklusi

- a) Santri yang bersedia menjadi responden
- b) Santri dan santriwati kelas VIII, IX, X, XI, XII

2) Kriteria eksklusi

- a) Santri yang sakit dan tidak berada di pondok pesantren (pulang kerumah).
- b) Santri yang tidak tinggal di asrama.

Jumlah sampel penelitian ini di hitung berdasarkan rumus analitis korelatif Dahlan (2013).

$$n = \left\{ \frac{Z_{\alpha} + Z_{\beta}}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right\}^2 + 3$$

Z_{α} : deviat baku dari kesalahan tipe 1 (alpha)

Z_{β} : deviat baku dari kesalahan tipe 2 (beta)

\ln : eksponensial atau log dari berbagai natural

r : koefisien korelasi yang dianggap bermakna

Diketahui:

Z_α: 0,10% = 1,645

Z_β: 0,10% = 1,282

R: 0,378 (Sari et al., 2023)

$$\begin{aligned}
 n &= \left\{ \frac{Za + Zb}{0,5 \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right\}^2 + 3 \\
 n &= \left\{ \frac{1,645 + 1,282}{0,5 \ln \left(\frac{1+0,378}{1-0,378} \right)} \right\}^2 + 3 \\
 &= \left\{ \frac{2,927}{0,5 \ln (2,21)} \right\}^2 + 3 \\
 &= \left\{ \frac{2,927}{0,39} \right\}^2 + 3 \\
 &= \{7,505\}^2 + 3 \\
 &= \{56,325\} + 3 \\
 &= \{59,3250\}
 \end{aligned}$$

Besar sampel yang di ambil dalam penelitian ini adalahh sebanyak 60 santri.

3. Cara pengambilan sampel

Pengambilan adalah perwakilan dari populasi yang diteliti. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah teknik *stratified random sampling* yaitu penarikan sampel berstrata sehingga sampel yang terpilih dapat dibagi menjadi sub populasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 127 responden dari santri kelas VIII, IX, X, XI, XII yang tinggal di pesantren. Sampel tersebut diperoleh peneliti dengan cara pengambilan sampel secara *proportional random sampling* yaitu menggunakan rumus strata proporsional. Penentuan ukuran sampel (n) ditentukan pada tabel Isaac-Michael dengan taraf kesalahan 5% = 127 Sehingga masing-masing kelas diambil beberapa sampel yang dianggap dapat mewakili dalam proses penelitian. adapun prosedur yang dilakukan yaitu setelah dilakukan perhitungan setiap kelas menggunakan standar proporsional, lalu menuliskan seluruh nama dari masing-masing anggota kelas VIII, IX, X, XI, XII kemudian nama tersebut di spin menggunakan aplikasi spin wheel.

Teknik proportional (Dwiastuti, 2012) sebagai berikut:

$$n_i = \frac{N_i}{N} \cdot n$$

Keterangan:

n_i = ukuran setiap strata sampel

N = total populasi

N_i = jumlah keseluruhan sampel dari masing-masing kelas dalam populasi

n = ukuran sampe

Tabel 3.1 Distribusi sampel

Kelas	Jumlah siswa	Hitungan sampel	Besar sampel
Kelas VIII	23	$n_i = \frac{23}{127} \cdot 60$	11
Kelas IX	31	$n_i = \frac{31}{127} \cdot 60$	15
Kelas X	28	$n_i = \frac{28}{127} \cdot 60$	13
Kelas XI	22	$n_i = \frac{22}{127} \cdot 60$	10
Kelas XII	23	$n_i = \frac{23}{127} \cdot 60$	11
Jumlah	127		60

D. Variabel

² Dalam penelitian ini variabel independent atau variabel penyebab atau yang mempengaruhi variabel dependen (Sugiyono, 2012). Dalam penelitian ini variabel independennya yaitu tingkat pengetahuan. variabel dependent yaitu variabel yang dipengaruhi atau suatu akibat dari indenpenden (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini variabel dependen yaitu perilaku pencegahan Skabies

1 E. Definisi Operasional

Definisi operasional mengacu pada konsep, objek, atau kondisi penelitian yang penting, karena dapat menimbulkan interpretasi yang berbeda-beda dalam berbagai penelitian (Notoadmodjo S., 2018).

Table 3.2 Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Independent Tingkat pengetahuan tentang Skabies	Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang Skabies	Kuesioner berisi 18 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Positif B=1 S=0 Negatif B=0 S=1	Hasil skor: Hasil ukur pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu Baik (9-18) Tidak baik (0-8) (Wibowo dan Arief 2018)	Ordinal
Dependen Perilaku pencegahan Skabies	Perilaku adalah suatu Tindakan yang dilakukan responden dalam Upaya pencegahan Skabies di asrama/pondok pesantren	Menggunakan kuesioner berisi 22 pertanyaan dengan pilihan jawaban: Positif SL=4 S=3 J=2 TP=1 Negatif: SL=1 S=2 J=3 TP=4	Hasil skor: Baik (55-88) Tidak baik (22-54) (Asiyah dan Balgies 2017)	Ordinal

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

a. Kuesioner pengetahuan

Instrumen telah dilakukan uji validitas terhadap pernyataan kuesioner oleh peneliti sebelumnya yang dikutip dari penelitian Wibowo dan Arief (2018), maka tidak perlu dilakukan uji validitas lagi oleh peneliti. Kuesioner ini terdiri dari 18 pernyataan, dengan pertanyaan positif terdapat pada nomor (1,2,3,5,6,7,9,10,12,15,17) dimana jawaban "Benar" (B) = 1 dan jawaban "Salah" (S) = 0. Sedangkan pernyataan negatif terdapat pada nomor (4,8,11,13,14,16,18) jawaban "Benar" (B) = 0 dan jawaban "Salah" (S) = 1. bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan santri di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah Purworejo.¶

No	Indicator	Kriteria pertanyaan		Jumlah
		Faforebel	Unfavorebel	
1.	Definisi	1,2,17	16	4
2.	Pencegahan	9,10,	8,18	4
3.	Penularan	3,5,6,7,12,15	4,11,13,14,	10
	Jumlah			18

b. Kuesioner perilaku pencegahan Skabies

1 pernyataan negatif terdapat pada nomor (3,5,6,7,8,10,11,12,13,18,19) pilihan jawaban: “Selalu” (SL) = 1, “Sering” (S) = 2, “Jarang” (J) = 3 dan “Tidak Pernah” (TP) = 4.

Tabel 3.4 kisi-kisi kuesioner perilaku

No	Indicator	Kriteria pertanyaan		Jumlah
		Faorebel	Unfavorebel	
1.	Perimer	1,2,4,9,	3,5,6,7,8,10,11,12,13,19	14
2.	Sekunder	14,15,16,17,20,21,22	-	7
3.	Tersier	-	18	1
Jumlah				22

2. Metode pengambilan data

Sumber data yang peneliti gunakan merupakan data primer yang

Instruman perilaku yang digunakan peneliti sudah dilakukan uji validitas pada pernyataan kuesioner oleh peneliti sebelumnya yang dikutip dari penelitian Asiyah dan Balgies (2017), maka tidak perlu dilakukan uji validitas lagi oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari 22 pernyataan untuk mengetahui perilaku santri di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah Purworejo. Pernyataan tersebut terdiri dari pernyataan positif dan negatif, positif terdapat pada nomor (1,2,4,9,14,15,16,17,20,21,22) pilihan jawaban: “Selalu” (SL) = 4, “Sering” (S) = 3, “Jarang” (J) = 2 dan “Tidak Pernah” (TP) = 1. dikumpulkan melalui kuesioner, kuesioner tersebut terdiri dari 2 jenis kuesioner yaitu kuesioner tingkat pengetahuan dan kuesioner perilaku, yang berbentuk formulir kertas. Langkah awal yang yaitu meminta data nama kelas VIII, IX, X, XI, dan XII kepada pihak pondok pesantren sebelum hari pengambilan data. Kemudian nama tersebut di spin menggunakan aplikasi spin wheel.

Pada tanggal 10 oktober 2024, pengambilan data yaitu berupa pegisian kuesioner. Seluruh nama yang terpilih dikumpulkan kedalam satu tempat. Sebelum formulir kuesioner dibagikan kepada responden, peneliti memastikan bahwa seluruh responden telah mengisi lembar inform consent untuk memastikan kesediaan mereka menjadi responden dalam penelitian ini. Kemudian, formulir kuesioner dibagikan kepada responden untuk di isi, sebelum responden mengisi kuesioner penelnti menjelaskan teknis cara pengisian kuesioner. Setelah semua responden mengisi kuesioner sesuai dengan waktu yang telah diberikan, selanjutnya data dari semua responden dimasukan kedalam Microsoft Excel untuk mempermudah pengolahan data.

G. Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Uji Validasi dilakukan berdasarkan korelasi antara skor item dengan skor total (koreksi item-total korelasi) apabila hasil validasi yang diperoleh menunjukkan nilai r hitung $>$ r tabel (Nursalam, 2013). Uji validitas tidak digunakan dalam penelitian ini karena peneliti sebelumnya telah menguji validitas kuesioner dan menyatakan valide. Kuesioner pengetahuan dikutip pada penelitian Wibowo dan Arief (2017) terdiri dari 18 pertanyaan dan setiap item mempunyai nilai berbeda-beda, dengan nilai r hitung $>$ nilai r tabel yaitu $0,502-0,827 > 0,273$. Kuesioner perilaku penelitian Asiyah dan Balgies (2017) dikutip dengan total 22 pertanyaan. Nilai r hitung $>$ nilai r tabel $0,306-0,592 > 0,250$ menunjukkan bahwa

2. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas tidak dilakukan dalam penelitian ini karena kuesioner telah diuji reliabilitasnya oleh peneliti sebelumnya dan dinyatakan reliabel. Nilai koefisien Cronbach's alpha $>$ Cut off Value yang diperoleh untuk angket pengetahuan dikutip dari penelitian Wibowo dan Arief (2017) adalah $0,937 > 0,6$ yang berarti kuesioner tersebut dinyatakan reliabel. Kuesioner behavioral dikutip penelitian Asiyah dan Balgies (2017) yang

menghasilkan nilai koefisien Cronbach's alpha > nilai cutoff 0,862 > 0,6 yang berarti kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

2

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

a. Editing

Adalah suatu tahapan untuk melakukan pengecekan dan perbaikan dari kuesioner yang telah dikumpulkan. Pengecekan tersebut meliputi kelengkapan, kejelasan, relevan, dan konsistensi dari pertanyaan yang ada.

b. Coding

Coding atau kodean merupakan pengubahan data semula berbentuk ARA kalimat menjadi data bilangan atau angka pemberian coding merupakan proses yang sangat penting dalam memasukkan data

- 1) Tingkat pengetahuan:
 - a) Benar : Kode 1
 - b) Tidak Benar : Kode 2
- 2) Prilaku pencegahan:
 - a) Baik : kode 1
 - b) Tidak Baik : kode 2
- 3) Usia
 - a) Usia ≤ 13 tahun : kode 1
 - b) Usia 14 tahun : kode 2
 - c) Usia ≥ 15 tahun : kode 3
- 4) Jenis kelamin
 - a) Laki-laki : kode 1
 - b) Perempuan : kode 2
- 5) Kelas
 - a) Kelas 8 : kode 1
 - b) Kelas 9 : kode 2
 - c) Kelas 10 : kode 3
 - d) Kelas 11 : kode 4
 - e) Kelas 12 : kode 5

24 (Notoatmodjo, 2018). Coding pada penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode angka pada instrumen tingkat pengetahuan, dan perilaku pencegahan. Kode yang digunakan yaitu:

c. Entri data

Entry data atau memasukkan data yaitu jawaban berupa kode berupa angka atau huruf yang berasal dari responden (Notoatmodjo, 2018). Semua data tersebut baik huruf maupun angka akan dimasukan kedalam program aplikasi SPPS.

d. *Cleaning*

Pembersihan data suatu proses pengecekan kembali data dari responden untuk mengetahui kemungki nan terjadinya kesala han data, ketidaklengkapan data, atau lain sebagainya. Maka dari itu setelah sudah memasukan semua data kita harus melakukan pengecekan ulang untuk menghindari terjadiya kesalahan, apabila terjadi kesalahan bisa segerah di perbaiki. (Notoatmodjo, 2018).

6
2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Tujuan dari analisis univariat ini adalah menjelaskan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian sebagaimana adanya dalam penelitian (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini analisis univariat

Distribusi Responden:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

p = Persentase variabel

f = Frekuensi data

n = Jumlah sampel

dilakukan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik seluruh hasil data berupa hasil di stribusi frekuensi dan persentase setiap karakteristik variabel yang akan diteliti yaitu jenis kelamin, umur, kelas, tingkat pengetahuan, perilaku tindakan preventif.

7
b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat di gunakan untuk ngetahui hubungan antara dua variabel. Dalam analisis bivariaat digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies. Analisis bivariat ini diolah dengan menggunakan bantuan komputer. Uji yang digunakan adalah uji Lamda karena sakala yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kategori 2x2 untuk variabel yang digunakan tidak ekuivalen.

Tabel 3,5 Korelasi Koefisien

Interval Koefiisen	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat kuat

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah sikap peneliti kepada suatu subjek peneliti harus memberikan dampak positif yang tidak merugikan atau membahayakan subjek penelitian. Dalam penelitian ini penting untuk memperhatikan keseimbangan antara peneliti dengan subjek peneliti, memperhatikan hak dan kewajiban dalam masing-masing pihak. Ethnical Clearance yang didapatkan dari Komite Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

nomor: SKep/539/KEP/VIII/2024. Beberapa aspek ³² etika penelitian yang perlu dipertimbangkan adalah sebagai berikut:

1. Informed Concand

Adalah lembar persetujuan yang diberikan kepada responden yang bertujuan agar mengetahui apakah subjek penelitian bersedia atau tidak untuk menjadi responden, jika responden tersebut bersedia maka responden di minta untuk menandatangani lembar informed concand dan apabila responden tidak bersedia makan tidak dijadikan responden penelitian.

2. Anonymity

Yaitu untuk menjaga kerahasiaan atau privasi dari responden. Peneliti akan memberikan inisial nama untuk selanjutnya di isi oleh responden dalam lembar alat ukur.

3. Confidentially

Kerahasiaan subjek atau responden akan dijamin oleh peneliti yaitu semua informasi yang sudah dikumpulkan hanya di ketahui peneliti dan responden. Kuisoner yang telah dikumpulkan akan di simpen oleh peneliti selama 5 tahun, jika sudah mencapai batas waktu penyimpakan makan data akan di musnahkan. Data yang akan ditampilkan adalah yang akan dijadikan hasil data penelitian.

4. Ethical Clearence

Pengajuan mohonan kepada komisi etik penelitian kesehatan poltekkes kemenkes semarang secara online dengan mengirim beberapa dokumen tentang penelitian yang akan dilaksanakan

²

J. Rencana Pelaksanaan Penelitian

Adapun rencana pelaksanaan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

- a. Peneliti mengajukan permasalahan dan judul penelitian kepada dosen pembimbing
- b. Menjadwalkan bimbingan bersama dosen pembimbing mengenai judul penelitian, alur dalam menyusun proposal penelitian serta kuesioner yang akan digunakan.
- c. Meminta perizinan kepada PMM Fakultas Kesehatan Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta kemudian mengurus surat izin studi pendahuluan di Pondok Pesantren
- d. Menyusun proposal penelitian.
- e. Melakukan revisi proposal sesuai dengan masukan dari dosen pembimbing dan penguji.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Tahap Pelaksanaan

- h. Peneliti melakukan pemeriksaan pada kelengkapan dan hasil kuesioner yang telah diisi oleh para responden.
- i. Penelitian akan menyipkan hasil penelitiannya selama 5 tahun, setelah 5 tahun penelitian akan memusnakan hasil penelitian tersebut.

3. Tahap Akhir

- a. Setelah data terkumpul, lalu dilakukan pengolahan data menggunakan SPSS.
- b. Menyusun laporan hasil BAB IV dan BAB V.
- c. Melakukan perbaikan pada hasil laporan penelitian.
- d. Melakukan perbaikan hasil laporan penelitian.
- e. Setelah itu mendaftar seminar hasil melalui prodi Keperawatan.
- f. Melakukan seminar hasil penelitian.
- g. Setelah melakukan revisi seminar hasil proposal, selanjutnya melengkapi pemberkasan, penjilitan dan publikasi.
bernama rita fatmasari
- e. Kuesioner di berikan dalam bentuk lembaran kertas
- f. Peneliti memberikan waktu pengisian kuesioner selama 30-40 menit
- g. Setelah pengisian kuesioner telah selesai sesuai waktu yang diberikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

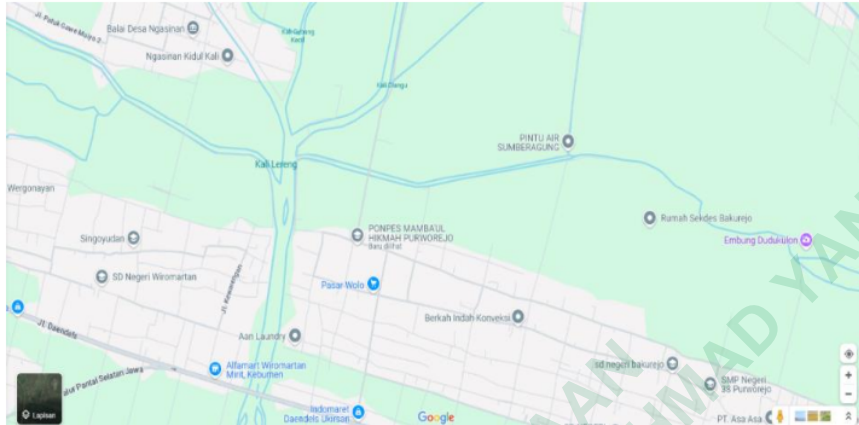
1. Gambaran Umum Lokasi Kegiatan

Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah merupakan salah satu pesantren yang berada di Kabupaten Purworejo. Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah di dirikan pada tanggal 18 Mei 2013, di Desa Nambangan, Kecamatan Gerabag, Kabupaten Purworejo dibawah pengasuhan KH Nur Muhammad Arifin. Pondok pesantren Mamba'ul Hikmah sangat strategis berada di pinggir jalan dekat dengan pasar. Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah terbgai menjadi 2 wilayah dalam satu lingkungan yaitu satu pondok putri dan satu pondok putar. Pondok Pesantren ini memiliki fasilitas berupa gedung, masjid, dapur, pendopo, aula, ruang jenguk, kamar mandi, menyediakan wastafel di depan pondok pesantren, ruang kelas, ruang laboraturium, dan ruang praktikum. Memiliki ekstrakurikuler seperti drumband, Pramuka, PMR, Olahraga, serta terdapat hafalan Al-Quran.

Pada tahun 2024 jumlah seluruh santri yang berada pada Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah Purworejo berjumlah 147 santri. Kegiatan di pondok pesantren pada jam 04.30 solat subuh di lanjut tadarus sampai pukul 05.30. pembelajaran di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah dimulai pukul 07.00 – 13.00, mengaji pada pukul 16.00 – 17.00, dan di lanjut tadarusan berserta hafan jam 19.00 – 20.00, ada kegiatan kumpul bersama di aula pondok putar dari pukul 20.00 – 22.00, hari minggu pagi kerja bakti bersama dari pukul 07.00 – 10.00 dan setelah kerja bakti di beri kesempatan untuk menonton filem bersama di aula pondok.

Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah Purworejo belum melakukan penanganan yang maksimal terkait penyakit skabies, dikarenakan belum ada edukasi atau penyuluhan dari pihak puskesmas mengenai Skabies. Puskesmas hanya memberikan edukasi terkait penyakit DBD saja. Di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah untuk kegiatan UKS nya kurang,

dikarenakan UKS jarang di gunakan bahkan hampIr tidak pernah digunakan dikarenakan fasilitas UKS yang kurang menukung.



2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah Purworejo

Karakteristik responden dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu kelas VIII, IX, X, XI, XII di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah Purworejo. Gambaran karakteristik yang di gunakan yaitu kelas, jenis kelamin, dan usia.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik		Frekuensi	Persentase(%)
Kelas	VIII	11	18,3%
	IX	15	25,0%
	X	13	21,7%
	XI	10	16,7%
	XII	11	18,3%
Usia	12-13 tahun	9	15,0%
	14-15 tahun	26	43,3%
	16-17 tahun	23	38,3%
	18-19 tahun	2	3,3 %
Jenis kelamin	Laki-laki	32	53,3%
	Perempuan	28	46,7%
Jumlah		60	100%

Sumber: data primer (2024)

Berdasarkan table 4.1 diketahui sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah santri kelas IX yaitu 15 responden (25,0%), berusia 14-15 tahun yaitu 26 responden (43,3%), dan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian responden dalam penelitian ini adalah laki-laki yaitu sebanyak 32 responden (53,3%).

b. Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.2 Hasil pengukuran tingkat pengetahuan skabies pada santri di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah

Pengetahuan skabies	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	13	21,7%
Tidak baik	47	78,3%
Jumlah	60	100%

Sumber: data primer (2024)

Berdasarkan table 4.2 diketahui bahwa pengetahuan santri sebagian besar berkategori tidak baik yaitu sebanyak 47 responden (78,3%)

Tabel 4.3 Crosstabulasi Pengetahuan dengan Kelas, Usia, dan Jenis Kelamin

Karakteristik	Tingkat pengetahuan				
	Baik		Tidak baik		
	F	%	F	%	
Kelas	VIII	2	3,33%	9	15 %
	IX	2	3,33%	13	21,67%
	X	1	1,67%	12	20 %
	XI	2	3,33%	8	13,3%
	XII	6	10 %	5	8,33%
Usia	12-13 tahun	3	5 %	6	10 %
	14-15 tahun	2	3,33%	24	40 %
	16-17 tahun	6	10 %	17	28,3%
	18-19 tahun	2	3,33%	0	0,0%
Jenis kelamin	Laki-laki	8	13,33%	24	40 %
	Perempuan	5	8,33%	23	38,3%

Sumber: data primer (2024)

Berdasarkan table 4.3 diketahui bahwa sebagian besar santri memiliki pengetahuan yang tidak baik yaitu kelas IX sebanyak 13 responden (21,67%), berusia 14-15 tahun sebanyak 24 responden (40

%), dan yang memiliki pengetahuan tidak baik adalah laki-laki sebanyak 24 responden (40%).

c. Perilaku Pencegahan Skabies

santri di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah

Perilaku pencegahan skabies	Fekkuensi	Pesentase
Baik	16	26,7%
Tidak baik	44	73,3%
Jumlah	60	100.0

Sumber: data primer (2024)

Berdasarkan table 4.3 diketahui bahwa perilaku santri sebagian besar berkategori tidak baik yaitu sebanyak 44 responden (73,3%)

Tabel 4. 5 Crosstabulasi Perilaku dengan Kelas, Usia, dan Jenis Kelamin

Karakteristik		Tingkat perilaku			
		Baik		Tidak baik	
		F	%	F	%
Kelas	VIII	3	5 %	8	13,3%
	IX	2	3,33%	13	21,67%
	X	6	10 %	7	11,67%
	XI	2	3,33%	8	13,3%
	XII	3	5 %	1	1,67%
Usia	12-13tahun	1	1,67%	8	13,3%
	14-15tahun	8	13,3%	18	30 %
	16-17tahun	6	10 %	17	28,3%
	18-19tahun	1	1,67%	1	1,67%
Jenis kelamin	Laki-laki	6	10%	26	43,3%
	Perempuan	10	16,67%	18	30 %

Sumber: data primer (2024)

Berdasarkan table 4.3 diketahui bahwa sebagian besar santri memiliki perilaku yang tidak baik yaitu kelas IX sebanyak 13 responden (21,67%), berusia 14-15 tahun sebanyak 18 responden (30%), dan yang memiliki perilaku tidak baik adalah laki-laki sebanyak 26 responden (30%).

3. Analisis Bivariat

Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada santri di pondok pesantren mambaul hikmah purworejo.

Tabulasi silang dan hasil uji statistika Hubungan hantara Tingkat Pengetahuan dengan Prilaku Pencegahan Skebies pada Sintri di Pundok Pesantron Mambau'ul Hikmah Purworejo.

Table 4.6 Tabulasi antara tingkat pengetahuan dengan prilaku pencegahan scabies

Pengetahuan	Perilaku		Total	Nilai r	p-value
	Baik	Tidak baik			
Baik	F 2 15,4%	F 11 84,6%	13 100,0%	0,018	0,303
Tidak baik	F 14 29,8%	F 33 70,2%	47 100,0%		
Total	F 16 26,7%	F 44 73,3%	60 100,0%		

Sumber: data primer (2024)

4 Berdasarkan table 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar santri yang memiliki pengetahuan baik dan perilaku baik sebesar (15,4%).²⁹ Santri yang memiliki pengetahuan baik namun perilaku tidak baik sebesar (84,6%). Santri yang memiliki pengetahuan tidak baik namun berperilaku baik sebanyak (29,9%).²⁹ Santri yang memiliki pengetahuan tidak baik serta menunjukkan perilaku tidak baik sebanyak (70,2%).

Berdasarkan uji lamda diperoleh nilai signifikan (p) antara tingkat pengetahuan dengan perilaku adalah 0,303 atau $p > 0,05$ yang¹⁸ berarti bahwa hasil uji menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antar tingkat pengetahuan dengan perilaku pada santri di Pondok Pesantren Mambau'ul Hikmah. Nilai kekuatan korelasi 0,018 yang artinya tingkat kekuatan hubungan sangat rendah antar dua variabel.

B. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

a. Usia

Usia merupakan momen saat seseorang memasuki dunia, yang berfungsi sebagai batasan dan ukuran kehidupan manusia yang memengaruhi atribut fisik. Selain itu, usia berperan penting dalam membentuk pengetahuan seseorang; seiring bertambahnya usia, pemahaman mereka semakin mendalam, yang meningkatkan pengetahuan dan pengalaman mereka. Lebih jauh, dengan bertambahnya kedewasaan muncul kemampuan untuk membuat keputusan dengan lebih bijaksana (Nirwan, 2022). Hal ini sejalan dengan teori Notoadmojo (2010), yang menyatakan bahwa pengetahuan diperoleh melalui persepsi terhadap objek tertentu, sehingga memengaruhi pemahaman seseorang terhadap berbagai subjek.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan hasil responden yang berusia 18-19 tahun memiliki pengetahuan yang baik (100,0%). Hasil ini sejalan dengan (Yuningsih et al., 2024) yang dimana semakin bertambahnya usia semakin bertambah daya tangkap dan pola berfikirnya, sehingga pengetahuan yang di peroleh semakin baik. Dan diperkuat lagi oleh penelitian yang dilakukan (Sains et al., 2023) dimana semakin bertambahnya usia juga merupakan aspek penting dalam menunjukkan kematangan fisik dan psikologis seseorang. Karena semakin berkembangnya fisik dan psikologis seseorang, maka seseorang akan semakin mempunyai wawasan yang luas

b. Jenis kelamin

Menurut WHO (2021) jenis kelamin merupakan karakteristik perempuan dan laki-laki yang dikonstruksi secara sosial, sedangkan menurut depkes jenis kelamin merupakan perbedaan antara

perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang dilahirkan di dunia. Perbedaan biologis tidak dapat di pertukarkan diantara keduanya (Herlina et al., 2023). Jenis kelamin ini merupakan salah satu faktor resiko terjadinya skabies, dimana jenis kelamin berkaitan dengan perilaku individu itu sendiri (Rahmatyawati & Atika, 2022).

Hasil penelitan yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan dan laki-laki sama saja memiliki perilaku yang tidak baik, yang di mana perilaku tidak baik pada perempuan sebanyak (30%) dan perilaku tidak baik pada laki-laki sebanyak (30%). Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ramadhani & Keman, 2023) dengan hasil perilaku perempuan memiliki perilaku yang kurang sebanyak (64,7%). Kemudian penelitian yang telah dilakukan oleh (Supriyadi et al., 2024a) dapatkan hasil jenis kelamin laki-laki memiliki perilaku kurang sebanyak (86,3%).

Jenis kelamin laki-laki maupun perempuan mempunyai resiko yang sama untuk terinfeksi skabies, hal ini penularan skabies sering kali di jumpai pada laki-laki, dikarenakan laki-laki kurang dalam memperhatikan kebersihan diri dan kurang memperhatikan kesehatan kulitnya (PAKPAHAN, 2023). Namun tidak menutup kemungkinan skabies juga bisa terjadi pada perempuan, hal tersebut dapat terjadi karena faktor kebiasaan Perempuan yang lebih cenderung sering berkegiatan didalam ruangan sehingga memungkinkan untuk lebih sering kontak dengan satu sama lain (Zulaikha et al., 2024), maka dari itu jenis kelamin belum tentu dapat mencegah terjadinya skabies, ada faktor lain seperti seperti keyakinan, kebiasaan, dan pandangan seseorang dalam mempertahankan kesehatan (Rahmatyawati & Atika, 2022).

2. Tingkat Pengetahuan Skabies

Pengetahuan adalah istilah yang dapat digunakan untuk menunjukkan seseorang mengenal atau mengetahui sesuatu hal yang menjadi pengetahuan terdiri atas unsur mengetahui dan di ketahui. Pengetahuan selalu menentukan adanya suatu objek yang memiliki kesadaran untuk mengetahui suatu objek. Sedangkan pengetahuan kesehatan adalah segala sesuatu yang mempengaruhi kesehatan, khususnya tentang pola hidup seseorang. Seseorang mempunyai pengetahuan yang baik maka pola hidup sehat akan berjalan dengan baik, akan tetapi jika seseorang memiliki pengetahuan yang kurang maka pola hidup sehat seseorang kurang baik (Rachmawati Windi Rachmawati, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebagian besar berkategori pengetahuan tidak baik yaitu sebanyak 47 responden (78,3%). Berdasarkan analisis kuesioner diketahui bahwa soal nomor 3 dimana santri tidak tahu bahwa penularan skabies hanya dapat ditularkan melalui kutu *Sarcoptes scabiei*. Pada soal nomor 5 dimana sebagian besar santri tidak mengetahui bahwa berjabat tangan dapat menularkan penyakit skabies. Dan pada soal nomor 16 dimana sebagian santri hanya tahu bahwa sumber utama penularan skabies berasal dari air.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yahya Abdillah, 2020) dimana hasil penelitian menyatakan sebagian besar pengetahuan santri tidak baik sebanyak (62,7%). Kemudian penelitian yang dilakukan oleh (Permata et al., 2024) dimana menyatakan bahwa pengetahuan santri sebagian besar tidak baik sebanyak (54,4%). Dan diperkuat lagi dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arifin Hidayat et al., 2022) dimana didapatkan hasil tingkat pengetahuan pada santri tidak baik sebanyak (61,8%).

Pengetahuan juga memiliki beberapa faktor diantaranya tingkat pendidikan dimana santri memiliki tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi. Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan

di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan baik adalah kelas XII sebanyak (54,5%) dibandingkan dengan kelas VIII tingkat pengetahuan baik sebanyak (18,2%), maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin banyak pengetahuannya. Beda halnya dengan seseorang yang tingkat pendidikannya kurang, mereka akan kesulitan dalam mendapatkan informasi, maka dari itu pengetahuan sangat penting dalam mendukung seseorang terhindar dari suatu penyakit (Tumanggor, 2023).

3. Perilaku Pencegahan Skabies Pada

Perilaku merupakan suatu tindakan yang ada pada diri manusia berupa sebuah tanggapan atau reaksi manusia, yang terwujud dari individu berupa suatu sikap dari anggota tubuh. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai suatu respon seseorang terhadap rangsangan dari suatu subjek. (Budi Safari, 2024). Perilaku kesehatan adalah respon yang mempengaruhi kondisi Kesehatan seseorang, seperti penyakit yang diderita, system pelayanan yang di peroleh, serta pola konsumsi yang berada dilingkungan sosial (Adilah et al., 2024a).

Berdasarkan hasil peneliti menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku yang tidak baik sebanyak 44 responden (73,3%). Berdasarkan analisis kuesioner diketahui bahwa soal nomor 7 sebagian besar santri saling meminjamkan sabun mandi santri lain. Pada analisis kuesioner diketahui bahwa soal nomor 10 dimana sebagian besar santri setelah mandi tetap mengunkan pakaian yang tadi sudah di kenakan. Dan pada analisis kuesioner soal nomor 22 dimana sebagian besar tidak menjemur Kasur secara rutin.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Adilah et al., 2024) dengan hasil perilaku pencegahan skabies sebagian besar santri mempunyai perilaku yang tidak baik yaitu sebanyak (54%). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Supriyadi et al., 2024) dengan hasil perilaku pencegahan skabies sebagian besar santri memiliki perilaku

kurang (86,3%). Dan di perkuat ⁴³ oleh penelitian yang telah dilakukan oleh (Sari et al., 2023) hasil perilaku pencegahan skabies sebagian besar santri memiliki perilaku tidak baik yaitu sebanyak (66,7%).

Perilaku adalah suatu perbuatan, tindakan, perkataan seseorang yang dapat kita amati, digambarkan dan di catat oleh orang lain atau oleh seseorang yang melakukan hal tersebut (Sinaga, 2021). Perilaku pencegahan skabies dapat disebabkan karena kurangnya informasi yang diterima terkait pencegahan skabies. selain itu, faktor lain yang dapat mengaruhi perilaku yaitu, faktor dukungan yaitu kurangnya kesediaan sarana dan fasilitas dukungan dari orang lain (Tumanggor, 2023). Selain itu, perilaku kesehatan juga penting untuk menjaga diri agar terhindar dari suatu penyakit atau rangsangan yang membuat seseorang terkena penyakit (Adilah et al., 2024).

¹ 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Skabies

Pengetahuan menurut Kamus Besar Indonesia (KBI), dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui, pandai, dan segala sesuatu yang berkenaan dengan suatu hal. Pada hakikatnya ²⁰ pengetahuan merupakan hasil dari kegiatan mengetahui yang sesuai dengan suatu objek dan dapat berupa suatu hal atau peristiwa yang di alami oleh subjek. Menurut Mubarak ⁶ pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialami. Seseorang bisa mendapatkan pengetahuan yang sangat banyak baik secara internal maupun eksternal. Sedangkan perilaku merupakan aktivitas, respon, kinerja, aksi atau reaksi seseorang. Perilaku juga dapat diartikan sebagai respon stimulus dari lingkungan yang mengenai individual, atau suatu tindakan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan. Menurut Behavioral perilaku terbentuk karena proses pembelajaran yang dilakukan oleh manusia (Tumanggor, 2023).

Menurut notoadmojo 2018 pengetahuan merupakan hasil kaingin 10
tahuan seseorang melalui cara-cara dan alat tertentu. Pengetahuan terjadi
setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu subjek,
pengindraan terjadi melalui panca indra manusia. Seebagian besar 15
pentahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan sering
dikaitkan dengan pendidikan, diharapkan dengan pendidikan yang tinggi
maka seseorang akan semakin luas pengetahuannya. Pengetahuan juga 8
domain yang paling penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dimana
perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku
yang tidak didasari oleh pengetahuan (Agus Cahyono et al., 2019).

35 Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang cukup berbeda, karena
dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat
pengetahuan dengan perilaku. Dimana seseorang yng memiliki
pengetahuan baik namun memiliki perilaku yang tidak baikk sebanyak
(84,6%), dan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik serta
perilaku menunjukkan tidak baik sebanyak (70,2%). Hasil perhitungan
statistika mengunkan uji Lamda diperoleh nilai $p(0,303) > 0,05$ sehingga 10
Ho diterima dan Ha ditolak, yang berarti tidak ada hubungan tingkat
pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies. Hal ini sejalan dengan 3
penelitian yang dilakukan oleh (Tumanggor, 2023) menyatakan bahwa
tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan
perilaku pencegahan skabies diperoleh nilai $p=0,0696 > 0,05$. Serta di 1
perkuat oleh penelitian yang telah dilakukan oleh (Herly Ana Fiana et al.,
2021) dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan
dengan perilaku pencegahan skabies dengan hasil nilai $p=0,0438 > 0,05$.

Perilaku seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja,
namun ada faktor lain yaitu faktor predisposisi yaitu faktor pemungkin dan
faktor penguat. Faktor predisposisi merupakan faktor yang berada dalam
diri, sepeerti menunjukan sikap baik terhadap kebersihan dirinya, sehingga
muncul motivasi dalam dirinya untuk menjaga kebersihan diri. Faktor ini
juga didukung dari tingkat pendidikan, karena tingkat pendidikan yang

tinggi dapat mengikatakan sikap dan perilaku yang baik (Tumanggor, 2023). Selain faktor predisposisi ada juga faktor pemungkin, atau faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi membentuknya sebuah perilaku seseorang, seperti kondisi lingkungan sekitar. Dan ada faktor penguat atau faktor pendukung yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas dan dukungan dari orang sekitar seperti teman, pengurus pondok, guru, dan orang tua (Herly Ana Fiana et al., 2021).

23

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menyadari adanya keterbatasan yang dihadapi. Beberapa keterbatasan tersebut yaitu masih banyak faktor yang belum diteliti oleh peneliti, selain itu pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner sehingga kebenaran data sangat subjektif tergantung kejujuran dan kemampuan seseorang dalam mengisi kuesioner, waktu penelitian sangat sedikit karena keterbatasan waktu yang diberikan oleh pihak pondok pesantren, sehingga memberikan sedikit kendala dalam pengambilan data dikarenakan padatnya jadwal kegiatan para santri di pondok pesantren. Masih banyak faktor yang belum diteliti oleh peneliti,

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan mengenai Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada santri di pondok pesantren Mamba'ul Hikmah Purworejo didapatkan hasil:

1. Tingkat pengetahuan pencegahan skabies santri di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah Purworejo sebagian besar memiliki kategori tidak baik sebanyak (78,3%)
2. Perilaku pencegahan skabies santri di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah Purworejo sebagian besar memiliki kategori tidak baik sebanyak (73,3%)
3. Tidak Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies ($p = 0,303$)

B. Saran

1. Bagi santri

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta perilaku untuk mencegah terjadinya skabis

2. Bagi pihak sekolah/guru

Diharapkan bisa memberikan penyuluhan/ pengetahuan yang luas akan perilaku pencegahan sakabies

3. Bagi pihak pondok pesantren

Diharapkan dapat lebih memperhatikan Kesehatan untuk para santri, dan dikarenakan masih banyak santri yang kurang akan pengetahuan serta kesadaran dalam berperilaku maka perlu adanya edukasi terkait pengetahuan dan perilaku menjaga kebersihan diri untuk menghindari terjadinya penularan skabies.

4. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan dapat melakukan pemantauan secara rutin terhadap kejadian skabies di pondok pesantren mambaul hikmah purwrejo.

HBNGAN

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	4%
2	repository.unjaya.ac.id Internet Source	3%
3	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
4	ejournal.umpri.ac.id Internet Source	1%
5	www.scribd.com Internet Source	1%
6	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
7	repository.unism.ac.id Internet Source	1%
8	123dok.com Internet Source	1%
9	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	1%

10	eprints.ums.ac.id Internet Source	1 %
11	Submitted to College of the Canyons Student Paper	1 %
12	Submitted to Institut Agama Islam Al-Zaytun Indonesia Student Paper	<1 %
13	Submitted to Surabaya University Student Paper	<1 %
14	www.jurnalpharmabhakta.iik.ac.id Internet Source	<1 %
15	Submitted to Keimyung University Student Paper	<1 %
16	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
17	repository.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
18	Fadhilatul Lailiyah. "ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENINGKATAN PERILAKU KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI", Media Husada Journal Of Nursing Science, 2021 Publication	<1 %
19	ojs.stikesindonesia.ac.id Internet Source	<1 %

20	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
21	Nila Puspita Sari, Sella Mursyida. "Analisis Personal Higiene dan Pengetahuan dengan Kejadian Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Al-Ikhwan Kota Pekanbaru tahun 2017", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2018 Publication	<1 %
22	digilib.uns.ac.id Internet Source	<1 %
23	repositori.unsil.ac.id Internet Source	<1 %
24	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1 %
25	IAKMI Riau. "Prosiding Seminar Nasional Pengurus Daerah IAKMI Provinsi Riau "Hidup Sehat Melalui Pendekatan Keluarga" Kerjasama dengan Jurnal Kesehatan Komunitas STIKes Hang Tuah Pekanbaru", Prosiding Hang Tuah Pekanbaru, 2018 Publication	<1 %
26	Submitted to Universitas Jenderal Soedirman Student Paper	<1 %
27	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	<1 %

28	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %
29	karyailmiah.unisba.ac.id Internet Source	<1 %
30	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
31	Submitted to Universitas Hang Tuah Surabaya Student Paper	<1 %
32	docplayer.info Internet Source	<1 %
33	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %
34	publikasi.dinus.ac.id Internet Source	<1 %
35	repository.unair.ac.id Internet Source	<1 %
36	Sukmawansyah Alfian, Kurniati Tri, Widakdo Giri, Widiastuti Eni, Suatmaji Suatmaji. "Gaya Kepemimpinan Penanggung Jawab Unit Terhadap Response Time Ambulans DKI Jakarta", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024 Publication	<1 %
37	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %

38	genius.iain-jember.ac.id Internet Source	<1 %
39	id.123dok.com Internet Source	<1 %
40	id.scribd.com Internet Source	<1 %
41	jnk.phb.ac.id Internet Source	<1 %
42	stiepari.org Internet Source	<1 %
43	conferences.unusa.ac.id Internet Source	<1 %
44	jurnal.unigo.ac.id Internet Source	<1 %
45	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	<1 %
46	tunasilmu.sch.id Internet Source	<1 %
47	www.scilit.net Internet Source	<1 %
48	Chusnul Khotimah, Dyah Noviawati Setya Arum, Munica Rita Hernayanti. "Tingkat Pengetahuan dan Pelaksanaan Pap Smear Pada Ibu Pasangan Usia Subur di Dusun	<1 %

Kemasan Desa Karang Tengah Imogiri Bantul Tahun 2015", Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 2017

Publication

49

Laila Nur Safitri, Imam Makruf. "Implementasi Kegiatan Sadar Baca dan Tulis (SABTU) dalam Meningkatkan Literasi Santri di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah Ponorogo", ISLAMIKA, 2024

Publication

<1 %

50

digilib.iain-palangkaraya.ac.id

Internet Source

<1 %

51

docobook.com

Internet Source

<1 %

52

journal.uwgm.ac.id

Internet Source

<1 %

53

text-id.123dok.com

Internet Source

<1 %

54

Ghini Mayliani, Yusmaidi Yusmaidi, Nia Triswanti, Indra Kumala. "Karakteristik Klinis Ikterus Obstruktif Disebabkan Tumor di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2020

Publication

<1 %

55

repository.usd.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA