

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

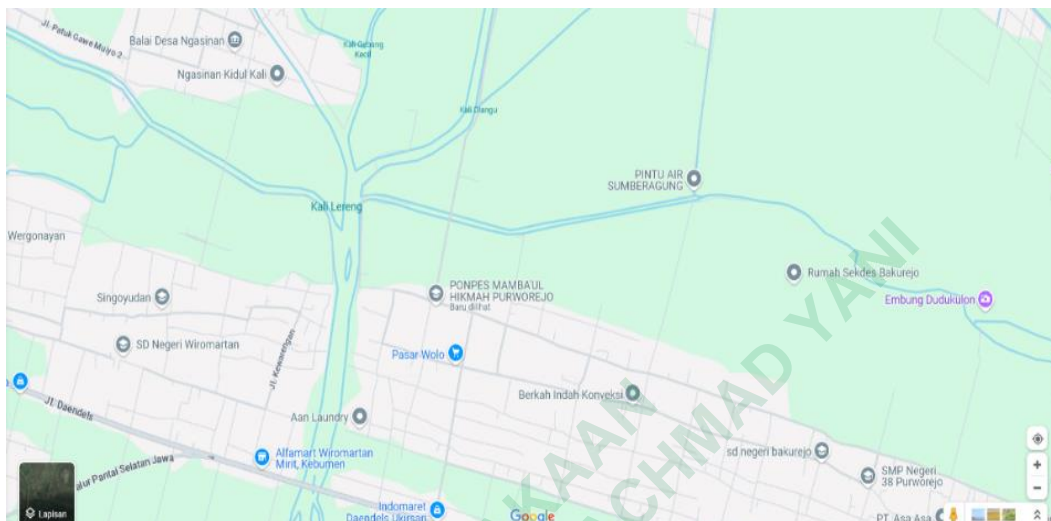
1. Gambaran Umum Lokasi Kegiatan

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 Grabag, 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 terbagi 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/ruang tamu, kamar mandi, menyediakan wastafel di depan pondok pesantren, ruang kelas, ruang laboratorium, 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 sholat subuh di lanjut tadarus sampai pukul 05.30. pembelajaran di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah dimulai dari pukul 07.00 – 13.00, mengaji pada pukul 16.00 – 17.00, dan di lanjut tadarusan beserta 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 namun tidak setiap minggu dilakukan kerja bakti, dan setelah kerja bakti diberi 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 masih kurang, dikarenakan UKS jarang digunakan bahkan hampir tidak pernah digunakan dikarenakan fasilitas UKS yang kurang mendukung.



Gambar 4. 1 Denah

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 digunakan 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 tabel 4.1 diketahui sebagian besar responden dalam penelitian ini paling banyak adalah santri kelas IX yaitu 15 responden (25,0%), berusia 14-15 tahun yaitu sebanyak 26 responden (43,3%), dan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar 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 tabel 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 tabel 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

Tabel 4. 4 Hasil Pengukuran Perilaku Pencegahan Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah

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

Sumber: data primer (2024)

Berdasarkan tabel 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 tabel 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

- a. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies pada santri di pondok pesantren mambaul hikmah purworejo. Tabulasi silang dan hasil uji statistika Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Skabies pada Santri di Pondok Pesantren Mambau'ul Hikmah Purworejo.

Tabel 4. 6 Tabulasi antara Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Skabies

Pengetahuan	Perilaku				Total	Nilai r	p-value	
	Baik		Tidak baik					
	F	%	F	%				
Baik	2	3,37%	11	18,3%	13	21,7%	0,018	0,303
Tidak baik	14	23,3%	33	50 %	47	78,3%		
Total	16	26,7%	44	73,3%	60	100,0%		

Sumber: data primer (2024)

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan memiliki perilaku baik sebanyak sebanyak (3,37%). Santri yang memiliki pengetahuan baik dan memiliki perilaku tidak baik sebanyak (18,3%). Kemudian santri yang memiliki pengetahuan tidak baik dan perilaku baik sebanyak (23,3%). Dan santri yang memiliki pengetahuan tidak baik serta menunjukkan perilaku tidak baik sebanyak (50%).

Berdasarkan uji lambda diperoleh nilai signifikan (p) antara tingkat pengetahuan dengan perilaku adalah 0,303 atau $p > 0,05$ yang berarti bahwa hasil uji menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pada santri di Pondok Pesantren Mamba'ul Hikmah. Nilai kekuatan korelasi 0,018 yang artinya tingkat kekuatan hubungan sangat rendah antara 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). sejalan dengan teori Notoadmojo (2010), menyatakan bahwa pengetahuan diperoleh melalui persepsi terhadap objek tertentu, sehingga mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap berbagai subjek.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan hasil responden yang berusia 18-19 tahun memiliki pengetahuan yang baik. Hasil ini sejalan dengan (Yuningsih *et al.*, 2024) yang dimana semakin bertambahnya usia semakin bertambah daya tangkap dan pola berpikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh 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 dipertukarkan 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 penelitian 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 (43,3%). 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, namun dalam hal ini penularan skabies sering kali dijumpai 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 di dalam 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 diketahui. 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. Jika seseorang memiliki 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 scabies*. 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.

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 telah dilakukan oleh (Permata *et al.*, 2024). Dimana hasil penelitian 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 yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi. Dibuktikan dari hasil penelitian

bahwa tingkat pengetahuan baik adalah kelas XII (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 objek. (Budi Safari, 2024). Perilaku kesehatan adalah respon yang mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang, seperti penyakit yang diderita, sistem pelayanan yang diperoleh, serta pola konsumsi yang berada di lingkungan sosial.

Berdasarkan hasil penelitian 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 menggunakan pakaian yang tadi sudah dikenakan. Dan pada analisis kuesioner soal nomor 22 dimana sebagian besar tidak menjemur Kasur secara rutin.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Adilah et al., 2024) dengan hasil perilaku pencegahan skabies sebagian besar santri memiliki 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 diperkuat oleh penelitian yang telah

dilakukan oleh (Sari *et al.*, 2023) dengan 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 dicatat 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 mempengaruhi perilaku yaitu, faktor dukungan yaitu kurangnya ketersediaan 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).

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Skabies

Pengetahuan menurut Kamus Besar Indonesia (KBBI), dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, dan segala sesuatu yang berkenaan dengan suatu hal. Pada hakikatnya pengetahuan merupakan hasil dari kegiatan mengetahui yang sesuai dengan suatu objek dan dapat berupa suatu hal atau peristiwa yang dialami oleh subjek. Menurut Mubarak pengetahuan merupakan segala 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 individu, atau suatu tindakan yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan. Menurut Behavioral perilaku terbentuk dikarenakan adanya proses pembelajaran yang dilakukan oleh manusia (Tumanggor, 2023).

Menurut notoatmodjo 2018 pengetahuan merupakan hasil keingintahuan seseorang melalui cara-cara dan alat alat tertentu. Pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu subjek, pengindraan terjadi melalui panca indra manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan sangat erat sekali dengan pendidikan, diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan semakin luas pengetahuannya. Pengetahuan juga merupakan 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).

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil yang cukup berbeda, karena dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku. Dimana responden yang memiliki pengetahuan baik namun memiliki perilaku yang tidak baik sebanyak (18,3%), dan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik serta perilaku menunjukkan tidak baik sebanyak (50 %). Hasil perhitungan statistika menggunakan uji Lambda diperoleh nilai $p (0,303) > 0,05$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak, yang berarti tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan skabies. Hal ini sejalan dengan 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 diperkuat oleh penelitian yang telah dilakukan oleh (Herly Ana Fiana *et al.*, 2021) menyatakan 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 seseorang, seperti menunjukkan sikap yang baik terhadap kebersihan dirinya, sehingga muncul motivasi dalam dirinya untuk menjaga kebersihan

diri. Faktor ini juga didukung dari tingkat pendidikan, karena melalui tingkat pendidikan yang tinggi dapat meningkatkan sikap dan perilaku yang baik (Tumanggor, 2023). Selain faktor predisposisi ada juga faktor pemungkin, atau faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi terbentuknya 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).

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 padatny jadwal kegiatan para santri di pondok pesantren.