

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Pesantren Al Mansuriyah Kota Subulussalam

Dayah Al Mansuriyah adalah pondok pesantren yang berada dibawah naungan Yayasan Pondok Pesantren Al Mansuriyah termasuk wilayah kerja Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam. Dayah Al Mansuriyah terletak di kawasan yang cukup strategis yaitu berada di jantung kota dan menjadi jalan lintas salah satu tempat pariwisata yaitu terletak di Desa Lae Bersih Kecamatan Penanggalan Kota Subussalam Provinsi Aceh.

Sejarah berdirinya Dayah Al Mansuriyah dimulai pada tahun 1999 dengan bentuk bangunan darurat terbuat dari bahan kayu sampingan dan bambu diawali dengan jenjang pendidikan Madrasah Ibtidaiyah (MIS Al Mansuriyah Bawan). Berhubungan situasi dan kondisi Aceh pada waktu itu dilanda komplek,maka Dayah Al Mansuriyah mengalami kehancuran. Atas dorongan dan dukungan dari masyarakat setempat maka pada tahun 2003 Dayah Al Mansuriyah dibangun kembali di atas lahan seluas 30.000 m². Pendidikan Dayah Al-Mansuriyah didasarkan pada akte pendirian No. 07 Tahun 2003 dengan No. Statistik 5100.11.75.0005.

Dayah Al Mansuriyah mempunyai kurikulum yang menyesuaikan dengan pendidikan jenis formal yaitu kurikulum dari Kemenag dan Diknas yang dikombinasikan dengan muatan lokal sebagai ciri khas pesantren. Saat ini tingkatan pendidikan yang diselenggarakan di Dayah Al Mansuriyah antara lain Taman Pendidikan Alquran (TPA),

Madrasah Ibtidaiyah Swasta (MIS), Madrasah Tsanawiyah Swasta (MTsS). Program pendidikan lainnya diselenggarakan di Dayah Al-Mansuriyah antara lain program salafiah, belajar kitab kuning dan kegiatan ekstra kurikuler lainnya.

Jumlah santri di Al Mansuriyah sebanyak 300 santri terdiri dari TPA yaitu 42 santri, MI yaitu 60 santri, dan MTs yaitu 138 santri, dan Madrasah Aliyah 60 santri serta didukung 33 tengku/guru yaitu yaitu 13 orang Ustadz dan dari 20 orang Ustazah yang mondok di pesantren. Kegiatan pembelajaran di Dayah Al Mansuriyah dilaksanakan pagi, siang dan malam.

Visi dan Misi

1. Visi

- a. Menumbuhkan kembangkan kesadaran umat Islam dalam menjalankan ajaran Agama Islam dalam kehidupan sehari-hari, sehingga tercipta nuansa dalam kehidupan berumah tangga, bermasyarakat dan bernegara.
- b. Membina kerukunan intern antar umat beragama dalam usaha menjaga stabilitasi kerukunan dan keamanan nasional.

2. Misi

- a. Mensukseskan program wajib belajar yang sedang digalakkan oleh pemerintah bagi warga negara Indonesia lewat lembaga pendidikan.
- b. Melahirkan generasi yang berintegrasi tinggi, berbekal IPTEK dan IMTAQ, yang tampil sebagai subjek pembangunan yang bermoral dan bermartabat.

- c. Menciptakan generasi yang bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup bangsa, negara terutama agama, sehingga diharapkan mampu membina ummat Islam.
- d. Menciptakan generasi Qurani sebagai pedoman hidupnya dalam memilah dan memilih berbagai fenomena kehidupan di era globalisasi sekarang ini.

4.2 Gambaran Umum Proses Penelitian

Penelitian dilakukan dimulai dari penelitian kuantitatif dengan menyebarkan kuesioner kepada santri mulai tanggal 20 April sampai 28 April 2018. Pada saat pengumpulan data kuantitatif, peneliti juga melakukan wawancara kepada informan. Pengumpulan data kualitatif dimulai 25 sampai dengan 28 April 2018 di Pesantren Al Mansuriyah Kota Subulussalam. Pengumpulan data kualitatif diperoleh dari informan menggunakan metode *indepth interview* (wawancara mendalam). Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan menemukan informan terlebih dahulu yang sudah diketahui sebelumnya oleh peneliti. Peneliti mendatangi masing-masing informan dan memulai perkenalan dan memberikan penjelasan mengenai tujuan dari kunjungan peneliti. Sebelum dilakukan wawancara mendalam dengan informan, peneliti sering berkunjung ke asrama informan untuk menjalin keakraban. Pada kesempatan tersebut dapat membangun kepercayaan antara peneliti dan informan sehingga diharapkan informan dapat memberikan informasi secara terbuka.

Pengumpulan data kuantitatif didapatkan dengan menyebarkan kuesioner kepada sampel yang telah ditentukan untuk selanjutnya diolah berdasarkan kebutuhan penelitian.

4.3 Analisis Data Penelitian Kuantitatif

4.3.1 Analisis Univariat

1. Data Karakteristik

Santri yang menjadi sampel penelitian adalah siswa yang aktif mengikuti pembelajaran di Pesantren Al Mansuriyah wilayah kerja Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam tahun 2018. Karakteristik santri terdiri dari umur dan jenis kelamin dan berdasarkan identifikasi diketahui lebih banyak santri berumur antara 12 -13 tahun yaitu 53 orang (86,9%) dan selebihnya berumur 14-15 tahun yaitu 8 orang (13,1%). Santri lebih banyak perempuan yaitu 45 orang (73,8%) dan laki-laki yaitu 16 orang (26,2%).

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Santri di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Faktor Individu	f	%
1.	Umur (Tahun)		
	12-13	53	86,9
	14-15	8	13,1
2.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	45	73,8
	Laki-laki	16	26,2
	Total	61	100,0

2. Sikap

Hasil penelitian tentang sikap santri tentang penyakit skabies pada umumnya bersifat negatif. Sesuai dengan jawaban santri menyatakan setuju bahwa santri sebaiknya mengganti pakaian 2x sehari (73,8%). Santri mengatakan setuju mencuci pakaian sebaiknya menggunakan detergen (67,2%). Santri mengatakan tidak setuju menyetrika baju, celana, handuk, sarung bantal, spreng dan lainnya (42,6%). Santri mengatakan tidak

setuju bahwa sebaiknya menjemur pakaian dibawah terik matahari (34,4%). Santri sebaiknya tidak setuju mandi 2 x sehari (60,7%). Santri mengatakan setuju sebaiknya mandi menggunakan sabun (39,3%) terutama santri laki-laki. Santri mengatakan tidak setuju bahwa dapat memakai sabun dengan santri penderita skabies (50,8%). Santri mengatakan tidak setuju dapat bertukar pakaian dengan santri penderita skabies (73,8%). Santri mengatakan setuju sebaiknya memotong kuku sekali seminggu (52,5%). Santri mengatakan tidak setuju sebaiknya mencuci tangan setelah beraktivitas seperti membersihkan tempat tidur dan lainnya (34,4%), Santri mengatakan tidak setuju sebaiknya mencuci tangan setelah menggaruk badan anda (32,8%), Santri mengatakan setuju sebaiknya mengganti pakaian dalam sesudah mandi (60,7%). Santri mengatakan setuju tidak perlu membersihkan sela-sela tangan dan kaki saat mandi (62,3%). Santri mengatakan setuju menggunakan handuk bergantian dengan teman santri lainnya (67,2%). Santri mengatakan setuju tidak perlu menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi (42,6%). Santri mengatakan tidak setuju sebaiknya menggunakan handuk dalam keadaan kering tiap hari (65,6%). Santri mengatakan tidak setuju bertukar spreid tidur dengan santri lainnya (42,6%). Santri mengatakan tidak setuju bahwa menjemur kasur tempat tidur sekali sebulan (55,7%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Santri tentang Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Sikap	SS		S		TS		STS		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
1.	Santri sebaiknya mengganti pakaian 2x sehari?	6	9,8	45	73,8	6	9,8	4	6,6	61	100,0
2.	Santri sebaiknya mencuci pakaian menggunakan detergen atau sabun?	12	19,7	41	67,2	2	3,3	6	9,8	61	100,0
3.	Santri mesti menyetrika baju, celana, handuk, sarung bantal, sprengi dan lainnya?	9	14,8	22	36,1	26	42,6	4	6,6	61	100,0
4.	Santri sebaiknya menjemur pakaian dibawah terik matahari?	12	19,7	19	31,1	21	34,4	9	14,8	61	100,0
5.	Santri sebaiknya mandi 2 x sehari?	2	3,3	14	23,0	37	60,7	8	13,1	61	100,0
6.	Santri sebaiknya mandi menggunakan sabun?	11	18,0	24	39,3	21	34,4	5	8,2	61	100,0
7.	Santri dapat memakai sabun dengan santri penderita skabies?	1	1,6	18	29,5	31	50,8	11	18,0	61	100,0
8.	Santri dapat bertukar pakaian dengan santri penderita skabies?	4	6,6	6	9,8	45	73,8	6	9,8	61	100,0
9.	Santri sebaiknya memotong kuku sekali seminggu?	4	6,6	32	52,5	20	32,8	5	8,2	61	100,0
10.	Santri sebaiknya mencuci tangan setelah beraktivitas seperti membersihkan tempat tidur dan lainnya?	3	4,9	20	32,8	21	34,4	17	27,9	61	100,0
11.	Santri sebaiknya mencuci tangan setelah menggaruk badan anda?	15	24,6	19	31,1	20	32,8	7	11,5	61	100,0
12.	Santri sebaiknya mengganti pakaian dalam sesudah mandi?	4	6,6	37	60,7	12	19,7	8	13,1	61	100,0
13.	Santri tidak perlu membersihkan sela-sela tangan dan kaki saat mandi?	7	11,5	38	62,3	9	14,8	7	11,5	61	100,0

Tabel 4.2 (Lanjutan)

No.	Sikap	SS		S		TS		STS		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
14.	Santri dapat menggunakan handuk bergantian dengan teman santri lainnya?	9	14,8	41	67,2	41	67,2	0	0,0	61	100,0
15.	Santri tidak perlu menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi?	17	27,9	26	42,6	18	29,5	0	0,0	61	100,0
16.	Santri sebaiknya menggunakan handuk dalam keadaan kering tiap hari?	3	4,9	5	8,2	40	65,6	13	21,3	61	100,0
17.	Santri dapat bertukar spreid tidur dengan santri lainnya?	8	13,1	25	41,0	26	42,6	2	3,3	61	100,0
18.	Santri sebaiknya menjemur kasur tempat tidur sekali sebulan?	0	0,0	10	16,4	34	55,7	17	27,9	61	100,0

Hasil pengukuran pengkategorian sikap santri berkaitan dengan penyakit skabies lebih banyak dikategorikan negatif sebanyak 35 orang (57,4%), dan selebihnya positif sebanyak 26 orang (42,6%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kategori Sikap Santri tentang Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Sikap	f	%
1.	Negatif	35	57,4
2.	Positif	26	42,6
Total		61	100,0

3. Personal Hygiene

Hasil penelitian tentang personal *hygiene* santri cenderung berperilaku kurang baik. Sesuai dengan jawaban santri menyatakan tidak menyetrika baju (62,3%), tidak mandi 2 x sehari atau lebih (67,7%) dan tidak memotong kuku sekali seminggu (68,9%).

Santri juga mengatakan tidak mencuci tangan setelah beraktivitas seperti membersihkan tempat tidur dan lainnya (52,5%), dan tidak mencuci tangan setelah menggaruk badan anda (75,4%). Santri mengatakan tidak mengganti pakaian dalam anda sesudah mandi (50,8%) dan menggunakan handuk bergantian dengan teman anda (73,8%). Santri mengatakan tidak menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi (77%) dan tidak menggunakan handuk dalam keadaan kering setelah mandi setiap hari (50,8%), dan tidak menjemur kasur tempat tidur anda sekali seminggu (72,1%).

Santri menjawab pertanyaan untuk menghindari penyakit skabies antara lain mengganti pakaian 2x sehari (91,8%), mencuci pakaian menggunakan detergen atau sabun (65,6%), menjemur pakaian dibawah terik matahari (73,8%). Santri juga mengatakan mandi menggunakan sabun (57,4%), tidak bertukar pakaian sesama teman santri (67,2%) dan tidak pernah memakai sabun teman santri lainnya (73,8%). Santri mengatakan kalau mandi memberisihkan alat genital (78,7%) dan spreng yang digunakan untuk tidur tidak digunakan untuk bersama-sama (80,3%).

Tabel 4.4 Distrbusi Frekuensi Jawaban Santri tentang Personal *Hygiene* di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Personal <i>Hygiene</i>	Ya		Tidak		Total	
		f	%	f	%	f	%
1.	Apakah anda mengganti pakaian	56	91,8	5	8,2	61	100,0

	2x sehari?						
2.	Apakah anda mencuci pakaian anda menggunakan detergen atau sabun?	40	65,6	21	34,4	61	100,0
3.	Apakah anda menyetrika baju anda?	23	37,7	38	62,3	61	100,0

Tabel 4.4 (Lanjutan)

No.	Personal Hygiene	Ya		Tidak		Total	
		f	%	f	%	f	%
4.	Apakah anda menjemur pakaian dibawah terik matahari?	45	73,8	16	26,2	61	100,0
5.	Apakah anda mandi 2 x atau lebih sehari?	19	31,1	42	68,9	61	100,0
6.	Apakah anda mandi menggunakan sabun?	35	57,4	26	42,6	61	100,0
7.	Apakah anda bertukar pakaian sesama teman santri?	20	32,8	41	67,2	61	100,0
8.	Apakah anda pernah memakai sabun teman santri lainnya?	16	26,2	45	73,8	61	100,0
9.	Apakah anda memotong kuku sekali seminggu?	13	21,3	48	78,7	61	100,0
10.	Apakah anda mencuci tangan setelah beraktivitas seperti membersihkan tempat tidur dan lainnya?	29	47,5	32	52,5	61	100,0
11.	Apakah anda mencuci tangan setelah menggaruk badan anda?	15	24,6	46	75,4	61	100,0
12.	Apakah anda mengganti pakaian dalam anda sesudah mandi?	30	49,2	31	50,8	61	100,0
13.	Apakan anda kalau mandi tidak	13	21,3	48	78,7	61	100,0

membersihkan alat genital?

14.	Apakah anda menggunakan handuk bergantian dengan teman anda?	45	73,8	16	26,2	61	100,0
15.	Apakah anda tidak menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi?	47	77,0	14	23,0	61	100,0
16.	Apakah anda menggunakan handuk dalam keadaan kering tiap hari?	30	49,2	31	50,8	61	100,0
17.	Apakah spreng yang anda gunakan untuk tidur tidak digunakan untuk bersama-sama?	12	19,7	49	80,3	61	100,0
18.	Apakah anda menjemur kasur tempat tidur anda sekali seminggu?	17	27,9	44	72,1	61	100,0

Hasil pengukuran pengkategorian personal *hygiene* dalam berperilaku hidup sehat lebih banyak dikategorikan tidak baik sebanyak 37 orang (60,7%), dan selebihnya baik sebanyak 24 orang (39,3%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kategori Personal *Hygiene* Santri di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Personal <i>Hygiene</i>	f	%
1.	Tidak baik	37	60,7
2.	Baik	24	39,3
Total		61	100,0

4. Sanitasi Lingkungan

Hasil penelitian tentang sanita lingkungan di Pesantren Al Mansuriyah Kota Subulussalam kurang sesuai dengan harapan santri. Sesuai dengan ungkapan santri bahwa air bersih mencukupi untuk mandi, cuci dan kakus (MCK) dan keperluan lainnya (68,9%), bak mandi dibersihkan minimal seminggu sekali (60,7%), dan ruang tempat tidur memiliki ventilasi untuk pertukaran udara (60,7%). Santri mengatakan cahaya matahari tidak langsung masuk ke dalam ruang tempat tidur (54,1%), dan cahaya matahari tidak masuk ke dalam ruang tempat tidur karena terhalang bangunan atau pohon (82%).

Santri juga mengatakan ruangan tempat tidur padat dihuni (67,2%), tempat kamar mandi tidak berjauhan dari WC (60,7%), ruang kamar mandi/WC selalu tidak bersih (63,9%) dan ruang kamar tidur dibersihkan setiap hari (62,3%).

Santri mengatakan bahwa pembuangan air limbah mengalir ke suatu tempat (80,3%), sinar matahari langsung menyinari tempat jemuran santri (73,8%) dan lantai kamar tidur dibersihkan dengan menggunakan larutan desinfektan (70,5%)

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Jawaban Santri tentang Sanitasi Lingkungan di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Sanitasi Lingkungan	Ya		Tidak		Total	
		f	%	f	%	f	%
1.	Apakah air bersih mencukupi untuk mandi, cuci dan kakus (MCK) dan keperluan lainnya?	42	68,9	19	31,1	61	100,0
2.	Apakah bak mandi dibersihkan minimal seminggu sekali?	37	60,7	24	39,3	61	100,0
3.	Apakah ruang tempat tidur memiliki ventilasi untuk	37	60,7	24	39,3	61	100,0

	pertukaran udara?						
4.	Apakah cahaya matahari langsung masuk ke dalam ruang tempat tidur?	28	45,9	33	54,1	61	100,0
5.	Apakah cahaya matahari tidak masuk ke dalam ruang tempat tidur karena terhalang bangunan atau pohon?	50	82,0	11	18,0	61	100,0
6.	Apakah ruangan tempat tidur tidak padat dihuni?	20	32,8	41	67,2	61	100,0
7.	Apakah tempat kamar mandi berjauhan dari WC?	24	39,3	37	60,7	61	100,0
8.	Apakah ruang kamar mandi/WC selalu bersih?	22	36,1	39	63,9	61	100,0
9.	Apakah ruang kamar tidur dibersihkan setiap hari?	38	62,3	23	37,7	61	100,0
10.	Apakah pembuangan air limbah mengalir ke suatu tempat?	49	80,3	12	19,7	61	100,0
11.	Apakah sinar matahari tidak langsung menyinari tempat jemuran santir?	45	73,8	16	26,2	61	100,0
12.	Apakah lantai kamar tidur dibersihkan dengan menggunakan larutan desinfektan?	43	70,5	18	29,5	61	100,0

Hasil pengukuran pengkategorian sanitasi lingkungan Pesantren Al Mansuriyah Kota Subulussalam lebih banyak dikategorikan tidak sesuai sebanyak 35 orang (57,4%), dan selebihnya sesuai sebanyak 26 orang (42,6%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kategori Sanitasi Lingkungan di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Sanitasi Lingkungan	f	%
1.	Tidak sesuai	35	57,4
2.	Sesuai	26	42,6
Total		61	100,0

5. Peran UKS

Hasil penelitian tentang peran UKS terhadap penyakit skabies pada umumnya kurang baik. Sesuai dengan jawaban santri mengatakan bahwa pihak UKS memberikan informasi tentang berbagai penyakit menular yang bersumber dari lingkungan yang tidak sehat seperti penyakit skabies (68,9%) dan memberikan pendidikan kesehatan melalui ceramah tentang skabies dengan mendatangkan tenaga kesehatan (91,8%). Santri mengatakan pihak UKS memberikan pemahaman tentang pentingnya keseimbangan gizi (77%), pihak UKS tidak membentuk Kader Kesehatan Remaja Santri (93,4%) dan tidak membentuk teman sebaya untuk program sekolah sehat (86,9%).

Santri mengatakan pihak UKS tidak menyelenggarakan kegiatan gotong royong setiap minggu (50,8%), pihak UKS tidak memantau makanan jajanan yang dijual di sekolah (63,9%) dan pihak UKS melibatkan santri untuk berperan aktif dalam kebersihan halaman, kebun, dan pekarangan pesantren (52,5%). Santri mengatakan pihak UKS tidak menyediakan obat-obat penyakit kulit seperti skabies (68,9%) dan tidak menyediakan buku-buku tentang penyakit menular (77%).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Jawaban Santri tentang Peran UKS di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Peran UKS	Ya		Tidak		Total	
		f	%	f	%	f	%
1.	Apakah pihak UKS memberikan informasi tentang berbagai penyakit menular yang bersumber dari lingkungan yang tidak sehat seperti penyakit skabies?	42	68,9	19	31,1	61	100,0
2.	Apakah pihak UKS memberikan pendidikan kesehatan melalui ceramah tentang skabies dengan mendatangkan tenaga kesehatan?	56	91,8	5	8,2	61	100,0
3.	Apakah pihak UKS tidak memberikan pemahaman tentang pentingnya keseimbangan gizi?	14	23,0	47	77,0	61	100,0
4.	Apakah pihak UKS membentuk Kader Kesehatan Remaja Santri?	4	6,6	57	93,4	61	100,0
5.	Apakah pihak UKS membentuk teman sebaya untuk program sekolah sehat?	8	13,1	53	86,9	61	100,0
6.	Apakah pihak UKS menyelenggarakan kegiatan gotong royong setiap minggu?	31	50,8	30	49,2	61	100,0
7.	Apakah pihak UKS tidak memantau makanan jajanan yang dijual di sekolah?	39	63,9	22	36,1	61	100,0
8.	Apakah pihak UKS melibatkan santri untuk berperan aktif dalam kebersihan halaman, kebun, dan pekarangan pesantren?	32	52,5	29	47,5	61	100,0
9.	Apakah pihak UKS tidak menyediakan obat-obat penyakit kulit seperti skabies?	42	68,9	19	31,1	61	100,0
10.	Apakah pihak UKS menyediakan buku-buku tentang penyakit menular?	14	23,0	47	77,0	61	100,0

Hasil pengukuran pengkategorian peran UKS terhadap penyakit skabies lebih banyak dikategorikan kurang baik sebanyak 40 orang (65,6%), dan selebihnya baik sebanyak 21 orang (34,4%).

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kategori Peran UKS di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Peran UKS	f	%
1.	Kurang Baik	40	65,6
2.	Baik	21	34,4
Total		61	100,0

6. Peran Guru

Hasil penelitian tentang peran guru dalam mencegah santri menderita penyakit skabis pada umumnya sudah baik terutama dalam memberikan informasi kesehatan. Sesuai dengan jawaban santri mengatakan guru memberikan informasi tentang berbagai penyakit menular (83,6%) dan memberikan informasi tentang penyakit menular disebabkan lingkungan kurang bersih (91,8%). Santri mengatakan guru jarang melakukan pemeriksaan kuku dan rambut selama satu kali dalam satu minggu (77%) dan jarang menganjurkan santri untuk menjaga kebersihan diri (55,7%). Santri mengatakan guru menganjurkan siswa untuk menjaga kebersihan lingkungan pesantren (65,6%), tetapi jarang memantau kebersihan tempat tidur santri (75,4%) dan jarang memantau kebersihan kamar mandi/WC (68,9%).

Santri juga mengatakan guru memantau kebersihan kantin di pesantren (57,4%), tetapi jarang memberikan teguran kepada santri yang berperilaku kurang bersih/rapi

(62,3%). Santri mengatakan guru memberikan pengobatan bila santri mengalami keluhan (penyakit skabies) (memberikan pengobatan bila santri mengalami keluhan (penyakit skabies (90,2%).

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Jawaban Santri tentang Peran Guru di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Peran Guru	Ya		Tidak		Total	
		f	%	f	%	f	%
1.	Apakah guru memberikan informasi tentang berbagai penyakit menular?	51	83,6	10	16,4	61	100,0
2.	Apakah guru memberikan informasi tentang penyakit menular disebabkan lingkungan kurang bersih?	56	91,8	5	8,2	61	100,0
3.	Apakah guru jarang memeriksa kuku dan rambut selama satu kali dalam satu minggu?	47	77,0	14	23,0	61	100,0
4.	Apakah guru jarang menganjurkan siswa untuk menjaga kebersihan diri?	34	55,7	27	44,3	61	100,0
5.	Apakah guru menganjurkan siswa untuk menjaga kebersihan lingkungan pesantren?	40	65,6	21	34,4	61	100,0
6.	Apakah guru jarang memantau kebersihan tempat tidur santri?	46	75,4	15	24,6	61	100,0
7.	Apakah guru jarang memantau kebersihan kamar mandi/WC?	42	68,9	19	31,1	61	100,0
8.	Apakah guru memantau kebersihan kantin di pesantren?	35	57,4	26	42,6	61	100,0
9.	Apakah guru jarang memberikan teguran kepada santri yang	38	62,3	23	37,7	61	100,0

berperilaku kurang bersih/rapi?

10. Apakah guru memberikan pengobatan bila santri mengalami keluhan (penyakit skabies)?	55	90,2	6	9,8	61	100,0
---	----	------	---	-----	----	-------

Hasil pengukuran pengkategorian peran guru dalam memberikan informasi dan pengobatan kepada santri menderita penyakit skabies lebih banyak dikategorikan baik sebanyak 37 orang (60,7%), dan selebihnya kurang baik sebanyak 24 orang (39,3%).

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Kategori Peran Guru di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Peran Guru	f	%
1.	Baik	37	60,7
2.	Kurang Baik	24	39,3
Total		61	100,0

7. Peran Keluarga

Hasil penelitian tentang peran keluarga terhadap penyakit skabies bahwa pada umumnya sudah baik. Sesuai dengan jawaban santri mengatakan bahwa keluarga memberi tahu informasi tentang penyakit skabies kepada santri (68,9%) dan memberi tahu agar santri menjaga kebersihan diri selama mondok di pesantren (90,2%). Santri mengatakan keluarga tidak memberi tahu santri membersihkan pakaian/celana maupun alat makan/minum menggunakan sabun (60,7%) dan keluarga tidak memberi tahu supaya menjaga makanan dengan tidak jajan sembarang selama mondok di pesantren (63,9%).

Santri mengatakan keluarga menganjurkan kepada santri bila menderita penyakit skabies agar tidak saling bertukar peralatan pribadi seperti handuk, celana, pakaian dengan teman santri lainnya (52,5%), tetapi keluarga tidak menganjurkan kepada santri menjaga kesehatan selama mondok di pesantren (65,6%). Santri mengatakan keluarga membawa perbekalan makanan tambahan kepada santri untuk memenuhi kebutuhan gizi jika berkunjung ke pesantren (52,5%), tetapi keluarga membawa obat-obat kulit bila santri menderita penyakit skabies (52,5%).

Santri mengatakan keluarga membawa santri berobat bila menderita penyakit kulit (skabies) ke pelayanan kesehatan (80,3%) dan merawat santri menderita penyakit skabies dengan membawa pulang ke rumah (78,7%)

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Jawaban Santri tentang Peran Keluarga di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Peran Keluarga	Ya		Tidak		Total	
		f	%	f	%	f	%
1.	Apakah keluarga memberi tahu informasi tentang penyakit skabies kepada santri?	42	68,9	19	31,1	61	100,0
2.	Apakah keluarga memberi tahu agar santri menjaga kebersihan diri selama mondok di pesantren?	55	90,2	6	9,8	61	100,0
3.	Apakah keluarga memberi tahu agar santri membersihkan pakaian/celana maupun alat makan/minum menggunakan sabun?	24	39,3	37	60,7	61	100,0
4.	Apakah keluarga memberi tahu supaya menjaga makanan dengan tidak jajan sembarang selama	22	36,1	39	63,9	61	100,0

	mondok di pesantren?						
5.	Apakah keluarga menganjurkan kepada santri bila menderita penyakit skabies agar tidak saling bertukar peralatan pribadi seperti handuk, celana, pakaian dengan teman santri lainnya?	32	52,5	29	47,5	61	100,0
6.	Apakah keluarga menganjurkan kepada santri menjaga kesehatan selama mondok di pesantren?	21	34,4	40	65,6	61	100,0

Tabel 4.12 (Lanjutan)

No.	Peran Keluarga	Ya		Tidak		Total	
		f	%	f	%	f	%
7.	Apakah keluarga membawa perbekalan makanan tambahan kepada santri untuk memenuhi kebutuhan gizi jika berkunjung ke pesantren?	32	52,5	29	47,5	61	100,0
8.	Apakah keluarga membawa obat-obat kulit bila santri menderita penyakit skabies?	29	47,5	32	52,5	61	100,0
9.	Apakah keluarga membawa santri berobat bila menderita penyakit kulit (skabies) ke pelayanan kesehatan?	49	80,3	12	19,7	61	100,0
10.	Apakah keluarga merawat santri menderita penyakit skabies dengan membawa pulang ke rumah?	48	78,7	13	21,3	61	100,0

Hasil pengukuran pengkategorian peran keluarga terhadap penyakit skabies lebih banyak dikategorikan baik sebanyak 35 orang (57,4%), dan selebihnya kurang baik sebanyak 26 orang (42,6%).

Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Kategori Peran Keluarga di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Peran Keluarga	f	%
1.	Baik	35	57,4
2.	Kurang Baik	26	42,6
Total		61	100,0

8. Dukungan Sarana

Hasil penelitian tentang dukungan sarana di Pesantren Alamansuriyah Kota Subulussalam pada umumnya kurang tersedia. Sesuai dengan jawaban santri menyatakan bahwa ketersediaan wastafel untuk membiasakan santri mencuci tangan tidak sesuai kebutuhan santri (52,5%). Santri mengatakan ketersediaan jemuran tidak sesuai dengan kebutuhan santri (52,5%). Santri mengatakan ketersediaan WC tidak sesuai dengan kebutuhan santri (52,5%) dan ketersediaan kamar mandi tidak sesuai dengan kebutuhan santri agar mereka tidak ramai saat membersihkan diri (67,2%).

Santri mengatakan luas ruang tidur tidak sesuai dengan kebutuhan santri (60,7%) dan tidak tersedia ruangan khusus tempat memasak para santri (73,8%). Santri mengatakan tidak tersedia kantin yang sehat untuk memenuhi kebutuhan makan/minum

santri (52,5%) dan obat-obat tidak tersedia untuk memberikan pertolongan pertama kepada santri yang mengalami keluhan (65,6%).

Santri mengatakan tempat pembuangan sampah tidak tersedia di setiap ruangan (52,5%) dan program kader kesehatan atau teman sebaya untuk program sekolah sehat tidak berjalan dengan baik (62,3%).

Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Jawaban Santri tentang Dukungan Sarana di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Dukungan Sarana	Ya		Tidak		Total	
		f	%	f	%	f	%
1.	Apakah ketersediaan wastafel untuk membiasakan santri mencuci tangan sesuai kebutuhan santri?	29	47,5	32	52,5	61	100,0
2.	Apakah ketersediaan jemuran sesuai dengan kebutuhan santri?	29	47,5	32	52,5	61	100,0
3.	Apakah ketersediaan WC tidak sesuai dengan kebutuhan santri?	29	47,5	32	52,5	61	100,0
4.	Apakah ketersediaan kamar mandi sesuai dengan kebutuhan santri agar mereka tidak ramai saat membersihkan diri?	20	32,8	41	67,2	61	100,0

Tabel 4.14 (Lanjutan)

No.	Dukungan Sarana	Ya		Tidak		Total	
		f	%	f	%	f	%
5.	Apakah luas ruang tidur tidak sesuai dengan kebutuhan santri?	37	60,7	24	39,3	61	100,0
6.	Apakah tersedia ruangan khusus tempat memasak para santri?	45	73,8	16	26,2	61	100,0

7.	Apakah tersedia kantin yang sehat untuk memenuhi kebutuhan makan/minum santri?	29	47,5	32	52,5	61	100,0
8.	Apakah obat-obat tidak tersedia untuk memberikan pertolongan pertama kepada santri yang mengalami keluhan ?	40	65,6	21	34,4	61	100,0
9.	Apakah tempat pembuangan sampah tidak tersedia di setiap ruangan?	32	52,5	29	47,5	61	100,0
10.	Apakah program kader kesehatan atau teman sebaya untuk program sekolah sehat telah berjalan dengan baik?	23	37,7	38	62,3	61	100,0

Hasil pengukuran pengkategorian dukungan sarana yang tersedia agar santri tidak menderita penyakit skabies lebih banyak dikategorikan kurang tersedia sebanyak 31 orang (50,8%), dan selebihnya tersedia sebanyak 30 orang (49,2%).

Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Kategori Dukungan Sarana di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Dukungan Sarana	f	%
1.	Kurang Tersedia	31	50,8
2.	Tersedia	30	49,2
Total		61	100,0

9. Penyakit Skabies

Hasil pengukuran berdasarkan pemeriksaan laboratorium pengkategorian penyakit skabies lebih banyak dikategorikan positif (tidak menderita skabies) sebanyak 35 orang (57,4%), dan selebihnya positif (menderita skabies) sebanyak 26 orang (42,6%).

Tabel 4.16 Distribusi Frekuensi Kategori Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

No.	Penyakit Skabies	f	%
1.	Negatif	35	57,4
2.	Positif	26	42,6
Total		61	100,0

4.3.2 Analisis Bivariat

1. Hubungan Faktor Sikap dengan Penyakit Skabies

Santri mempunyai santri mempunyai sikap negatif terhadap penyakit skabies sebanyak 35 orang, lebih banyak menderita penyakit skabies sebanyak 22 orang (62,9%) dan sikap bersikap positif terhadap penyakit skabies sebanyak 26 orang, lebih banyak tidak menderita penyakit skabies sebanyak 22 orang (84,6%).

Hasil perhitungan diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 9,308, artinya santri bersikap negatif memiliki peluang 9,308 kali menderita skabies dibandingkan santri bersikap positif. Hasil uji statistik *chi square* bahwa faktor sikap diperoleh nilai probabilitas yaitu $0,001 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan sikap santri dengan penyakit skabies.

Tabel 4.17` Hubungan Faktor Sikap dengan Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Faktor Sikap	Penyakit Skabies				Total		OR	Nilai <i>p</i>
	Negatif		Positif		f	%		
	f	%	f	%				
a. Negatif	13	37,1	22	62,9	35	100,0	9,308	0,001
b. Positif	22	84,6	4	15,4	26	100,0		

2. Hubungan Faktor Personal *Hygiene* dengan Penyakit Skabies

Santri melakukan personal *hygiene* yang tidak baik sebanyak 37 orang, lebih banyak menderita penyakit skabies sebanyak 22 orang (59,5%) dan santri melakukan personal *hygiene* yang baik sebanyak 24 orang, lebih banyak tidak menderita penyakit skabies sebanyak 20 orang (83,3%).

Hasil perhitungan diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 7,333, artinya santri melakukan personal *hygiene* tidak baik memiliki peluang 7,333 kali menderita skabies dibandingkan santri melakukan personal *hygiene* dengan baik. Hasil uji statistik *chi square* faktor personal *hygiene* diperoleh nilai probabilitas yaitu $0,002 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan personal *hygiene* dengan penyakit skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018.

Tabel 4.18` Hubungan Faktor Personal *Hygiene* dengan Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Personal <i>Hygiene</i>	Penyakit Skabies				Total		OR	Nilai <i>p</i>
	Negatif		Positif		f	%		
	f	%	f	%				
a. Tidak Baik	15	40,5	22	59,5	37	100,0	7,333	0,002
b. Baik	20	83,3	4	16,7	24	100,0		

3. Hubungan Faktor Sanitasi Lingkungan dengan Penyakit Skabies

Santri mengatakan sanitasi lingkungan yang kurang sesuai sebanyak 35 orang, lebih banyak menderita penyakit skabies sebanyak 22 orang (62,9%) dan sanitasi lingkungan yang sesuai dalam mencegah penyakit skabies sebanyak 26 orang, lebih banyak tidak menderita penyakit skabies sebanyak 22 orang (84,6%).

Hasil perhitungan diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 9,308, artinya sanitasi lingkungan kurang sesuai memiliki peluang 9,308 kali santri menderita skabies dibandingkan sanitasi lingkungan yang sesuai. Hasil uji statistik *chi square* faktor sanitasi lingkungan diperoleh nilai probabilitas yaitu $0,001 < 0,05$, berarti ada hubungan sanitasi lingkungan dengan penyakit skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018.

Tabel 4.19` Hubungan Faktor Sanitasi Lingkungan dengan Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Sanitasi Lingkungan	Penyakit Skabies		Total		OR	Nilai <i>p</i>
	Negatif	Positif	f	%		

	f	%	f	%				
a. Kurang Sesuai	13	37,1	22	62,9	35	100,0	9,308	0,001
b. Sesuai	22	84,6	4	15,4	26	100,0		

4. Hubungan Faktor Peran UKS dengan Penyakit Skabies

Santri mengatakan peran UKS yang tidak baik terhadap penyakit skabies 40 orang, lebih banyak santri juga tidak menderita penyakit skabies sebanyak 24 orang (60%) dan demikian juga peran UKS yang baik sebanyak 21 orang, lebih banyak tidak menderita penyakit skabies sebanyak 11 orang (52,4%).

Hasil perhitungan diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 0,733, santri mengatakan UKS kurang berperan dengan baik memiliki peluang 0,733 kali santri menderita skabies dibandingkan peran UKS yang baik. Hasil uji statistik *chi square* faktor peran UKS diperoleh nilai probabilitas yaitu $0,765 > 0,05$, berarti tidak ada hubungan peran UKS dengan penyakit skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018.

Tabel 4.20` Hubungan Faktor Peran UKS dengan Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Peran UKS	Penyakit Skabies				Total		OR	Nilai <i>p</i>
	Negatif		Positif		f	%		
	f	%	f	%				
a. Kurang Baik	24	60,0	16	40,0	40	100,0	0,733	0,765
b. Baik	11	52,4	10	47,6	21	100,0		

5. Hubungan Faktor Peran Guru dengan Penyakit Skabies

Santri mengatakan peran guru yang baik terhadap penyakit skabies sebanyak 37 orang, lebih banyak tidak menderita penyakit skabies sebanyak 22 orang (59,5%) dan peran guru yang kurang baik sebanyak 24 orang, lebih banyak santri juga tidak menderita penyakit skabies sebanyak 13 orang (54,2%).

Hasil perhitungan diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 1,241, santri mengatakan peran guru kurang baik memiliki peluang 1,241 kali santri menderita skabies dibandingkan peran guru yang baik. Hasil uji statistik *chi square* faktor peran guru diperoleh nilai probabilitas yaitu $0,886 > 0,05$, berarti tidak ada hubungan peran guru dengan penyakit skabies.

Tabel 4.21` Hubungan Faktor Peran Guru dengan Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Peran Guru	Penyakit Skabies				Total		OR	Nilai <i>p</i>
	Negatif		Positif		f	%		
	f	%	f	%				
a. Baik	22	59,5	15	40,5	37	100,0	1,241	0,886
b. Kurang Baik	13	54,2	11	45,8	24	100,0		

6. Hubungan Faktor Peran Keluarga dengan Penyakit Skabies

Santri mengatakan peran keluarga yang baik terhadap penyakit skabies sebanyak 35 orang, lebih banyak tidak menderita penyakit skabies sebanyak 22 orang (62,9%) dan

peran keluarga yang kurang baik sebanyak 26 orang, lebih banyak santri juga tidak menderita penyakit skabies sebanyak 13 orang (50%).

Hasil perhitungan diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 1,692, santri mengatakan peran keluarga kurang baik memiliki peluang 1,692 kali santri menderita skabies dibandingkan peran keluarga yang baik. Hasil uji statistik *chi square* faktor peran keluarga diperoleh nilai probabilitas yaitu $0,458 > 0,05$, berarti tidak ada hubungan peran keluarga dengan penyakit skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018.

Tabel 4.22 Hubungan Faktor Peran Keluarga dengan Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Peran Keluarga	Penyakit Skabies				Total		OR	Nilai <i>p</i>
	Negatif		Positif		f	%		
	f	%	f	%				
a. Baik	22	62,9	13	37,1	35	100,0	1,692	0,458
b. Kurang Baik	13	50,0	13	50,0	26	100,0		

7. Hubungan Faktor Dukungan Sarana dengan Penyakit Skabies

Santri mengatakan dukungan sarana yang kurang tersedia dalam menanggulangi penyakit skabies sebanyak 31 orang, lebih banyak santri menderita penyakit skabies sebanyak 21 orang (67,7%) dan dukungan sarana yang tersedia sebanyak 30 orang, lebih banyak santri tidak menderita penyakit skabies sebanyak 25 orang (83,3%).

Hasil perhitungan diperoleh nilai *Odd Ratio* (OR) = 10,500, artinya dukungan sarana kurang tersedia memiliki peluang 10,500 kali santri menderita skabies dibandingkan dukungan sarana tersedia. Hasil uji statistik *chi square* faktor dukungan sarana diperoleh nilai probabilitas yaitu $0,000 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan dukungan sarana dengan penyakit skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018.

Tabel 4.23 Hubungan Faktor Dukungan Sarana dengan Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Dukungan Sarana	Penyakit Skabies				Total		OR	Nilai <i>p</i>
	Negatif		Positif		f	%		
	f	%	f	%				
a. Kurang Tersedia	10	32,3	21	67,7	31	100,0	10,500	0,000
b. Tersedia	25	83,3	5	16,7	30	100,0		

4.3.3 Analisis Multivariat

Analisis multivariat dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik berganda yaitu salah satu pendekatan model matematis untuk menganalisis pengaruh beberapa variabel independen terhadap variabel dependen kategorik yang bersifat dikotom atau *binary*. Variabel yang dimasukkan dalam model prediksi regresi logistik adalah variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ pada analisis bivariatnya. Berdasarkan analisis bivariat diketahui dari ketujuh variabel independen (sikap, personal *hygiene*, sanitasi lingkungan, peran UKS, peran guur,

peran keluarga dan dukungan sarana), bahwa ada empat variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ yaitu sikap, personal *hygiene*, sanitasi lingkungan dan dukungan sarana sehingga variabel tersebut menjadi kandidat permodelan multivariat.

Tabel 4.24 Variabel Kandidat Model Regresi Logistik Berganda

No.	Variabel Independen	Nilai p
1	Sikap	0,001*
2	Personal <i>hygiene</i>	0,002*
3	Sanitasi lingkungan	0,001*
4	Peran UKS	0,765
5	Peran guru	0,886
6.	Peran keluarga	0,458
7.	Dukungan sarana	0,000*

* = Variabel kandidat

Hasil uji multivariat dengan mempergunakan regresi logistik ganda diperoleh bahwa dari keempat variabel independen diperoleh nilai p lebih kecil dari 0,05 yaitu sikap (0,014), personal *hygiene* (0,012), sanitasi lingkungan (0,027) dan dukungan sarana (0,024). Variabel sikap diperoleh nilai $Exp (B)$ sebesar 9,274, berarti santri mempunyai sikap yang positif cenderung 9,274 kali tidak mengalami penyakit skabies daripada bersikap negatif. Variabel personal *hygiene* diperoleh nilai $Exp (B)$ sebesar 9,811, berarti santri melakukan personal *hygiene* dengan baik cenderung 9,811 kali tidak mengalami penyakit skabies

daripada melakukan personal *hygiene* tidak baik. Variabel personal *hygiene* dominan memengaruhi penyakit skabies karena memiliki nilai *Exp (B)* yang lebih tinggi dari variabel lainnya.

Variabel sanitasi lingkungan diperoleh nilai *Exp (B)* sebesar 6,983, berarti sanitasi lingkungan yang sesuai cenderung 6,983 kali santri tidak mengalami penyakit skabies daripada sanitasi lingkungan yang kurang sesuai. Variabel dukungan sarana diperoleh nilai *Exp (B)* sebesar 6,586, berarti dukungan sarana yang tersedia cenderung 6,586 kali santri tidak mengalami penyakit skabies daripada dukungan sarana yang kurang tersedia. Hasil uji regresi logistik berganda diperoleh nilai *Overall Percentage*= 83,6% yang artinya faktor sikap, personal *hygiene*, sanitasi lingkungan dan dukungan sarana memengaruhi penyakit skabies sebesar 83,6% sisanya 16,4% dipengaruhi oleh faktor lain.

Tabel 4.25 Pengaruh Faktor Sikap, Personal Hygiene, Sanitasi Lingkungan, Dan Dukungan Sarana terhadap Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Variabel	Nilai β	Nilai p	<i>Exp(B)</i>
Independen			
Sikap	2,227	0,014	9,274
Personal Hygiene	2,284	0,012	9,811
Sanitasi lingkungan	1,944	0,027	6,983
Dukungan sarana	1,885	0,024	6,586
<i>Constant</i>	-5,608	0,000	0,004

Overall Percentage = 83,6%

4.4 Analisis Data Penelitian Kualitatif

4.4.1 Informan Utama

Informan utama dalam penelitian ini adalah dua santri yang tinggal di asrama. Identitas diri informan diuraikan sebagai berikut:

1. Informan bernama Usman Syarif dengan kode US (01) berjenis kelamin laki-laki berumur 12 tahun dan duduk di kelas 1, bertempat tinggal di Desa Sultan Daulat Kecamatan Sultan Daulat kelas 1. Menderita skabies selama 4 hari dan saat ini dalam proses pengobatan.
2. Informan bernama Nurmayani dengan kode N (02) berjenis kelamin perempuan berumur 12 tahun dan duduk di kelas 2, bertempat tinggal di Desa Lae Motong Kecamatan Penanggalan. Menderita skabies selama 7 hari dan saat ini dalam proses pengobatan.

4.4.2 Informan Tambahan

Informan tambahan dalam penelitian ini terdiri dari 1 orang wakil kepala sekolah (pembina UKS), 1 orang ketua UKS juga sebagai berstatus sebagai guru, dan 1 orang guru yang dilakukan mulai tanggal 20 April sampai dengan 25 April 2018. Identitas diri informasi tambahan diuraikan sebagai berikut:

1. Informan bernama Ustadzah Tuti Liana dengan kode (TL) sebagai wakil kepala sekolah dan sekaligus sebagai pembina UKS, berumur 37 tahun dan bekerja selama 6 tahun dan tinggal di asrama.
2. Informan bernama Ustadzah Salmiani dengan kode (S) sebagai ketua UKS, berumur 35 tahun dan bekerja selama 5 tahun dan tinggal di asrama.

3. Informan bernama Ustadzah Moulina dengan kode (M) sebagai guru Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan Nasional (PPKN) berumur 30 tahun dan bekerja selama 5 tahun dan tinggal di asrama.

4.4.3 Hasil Wawancara Informan Utama tentang Penyakit Skabies

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap dua orang informan utama terkait faktor-faktor yang memengaruhi penyakit skabies di Pesantren Al Mansuriyah wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam.

1. Sikap tentang perilaku hidup bersih dan sehat

Informan mengatakan bahwa mereka pada umumnya memiliki respons yang kurang dalam mencegah penyakit skabies. Hal ini terlihat dari kebiasaan mandi tidak menggosok sela-sela kaki dan tangan, terkadang mengganti pakaian 2 hari sekali dan menjemur pakaian serta tilam di rumput menggunakan tikar, seperti ungkapan informan berikut ini:

Mengganti pakaian 1 hari sekali bu...menjaga kebersihan sehari-hari, mengatur makanan, ganti pakaian setiap hari. Kalau membersihkan sela-sela tangan dan kaki tidak digosok saat mandi karena buru-buru dan antri saat mandi. Menjemur tilam seminggu sekali, pernah sebulan sekali.

(Informan US)

Mengganti pakaian terkadang 1 kali sehari....tetapi kadang 2 kali sehari. Mencuci baju setiap hari tetapi kadang 2 hari sekali memakai soklin. Menjemur pakaian di bawah terik matahari tetapi kadang di jemur di bawah pohon tidak kena sinar matahari. Menjemur kasur seminggu sekali, kadang sebulan sekali di tikar, kadang dijemur di lantai atas supaya kena matahari.

(Informan N)

Informan mengatakan respons dalam menghindari penyakit skabies kurang diterapkan. Informan memiliki kebiasaan meminjam peralatan teman-temannya dan ada kesan teman informan lainnya mudah meminjamkan peralatannya terutama sabun, basahan, selimut, walaupun temannya menderita penyakit skabies, seperti ungkapan informan berikut ini:

Kalau soal minjam barang di sini sudah biasalah misalnya pinjam sarung, sorban untuk sholat, namanya orang Islam harus saling membantu lah bu.

(Informan US)

Gak dikasi pinjam handuk, tetapi sabun, basahan, selimut, bantal dikasi pinjam. Kena penyakit mungkin karena sering pinjam basahan teman, pinjam handuk, sabun dan sabut badan.

(Informan N)

Informan mengatakan respons dalam penanggulangan penyakit skabies sudah baik. Informan berusaha menghindari kontak langsung dengan teman yang menderita skabies dan berusaha bersikap bersih serta mencuci pakaian menggunakan sabun agar terhindari dari penyakit, seperti ungkapan informan berikut ini:

Kalau ada teman-teman yang terkena gatal-gatal dihindarilah, misalnya tidak meminjam sabunnnya supaya tidak terjangkit.

(Informan US)

Kalau mencuci pakaian menggunakan sabun.

(Informan N)

2. Personal Hygiene

Informan mengatakan bahwa santri kurang berperilaku hidup bersih dan sehat untuk menghindari penyakit skabies di pesantren karena sering meminjam basahan mandi, handuk dan sabun, seperti ungkapan informan berikut ini:

Kalau ada teman-teman yang terkena gatal-gatal agar dihindari, misalnya gak minjam sabunnya supaya tidak terjangkit penyakit.

(Informan US)

Karena sering pinjam basahan teman, pinjam handuk, sabun dan sabut badan.

(Informan N)

Informan mengatakan bahwa cara menangani penyakit skabies dengan berobat dan mengoleskan obat gatal-gatal 3x sehari dan tidak meminjamkan peralatan kepada teman yang menderita penyakit skabies, seperti ungkapan informan berikut ini:

Berobat bu...rajin mengoleskan obat 3 x sehari. Kami diberi obat dari puskesmas, katanya berobat secara serentak supaya penyakit skabies mati serentak, maka kami tidak tertular lagi dan hidup bersih dan sehat.

(Informan US)

Bersih dan jangan meminjam punya teman yang menderita skabies

(Informan N)

3. Sanitasi Lingkungan

Informan mengatakan bahwa persediaan air bersih untuk keperluan kebersihan diri sudah cukup dan pembuangan air disalurkan melalui parit menuju sebuah kali kecil di belakang pesantren agar tidak tergenang yang dapat menimbulkan bau, Ada kebiasaan membersihkan bak mandi seminggu sekali, seperti ungkapan informan berikut ini:

Kalau air di sini Insya Allah cukup, disini ada air bak (sanyo) dan air dari mata air yang dimasukkan ke dalam bak. Setiap minggu dibersihkan oleh santri. Air limbah dialirkan ke parit di belakang asrama yang dibuat alurnya

(Informan US)

Banyak bu, airnya bersih, air bor, tiap seminggu sekali dikuras bergotong royong. Kamar mandinya besar, bisa mandi 10 orang. Airnya dibuang ke saluran air melewati ladang orang dan lantai kamar mandinya cuma diberus aja.

(Informan N)

Informan mengatakan kondisi suhu udara, kelembaban, pencahayaan dari sinar matahari di dalam kamar tidur santri sudah cukup terang walaupun cahaya matahari tidak langsung masuk ke dalam kamar tidur. Suhu udara pada siang hari cukup panas tetapi pada malam hari dingin karena pesantren dikelilingi kebun kelapa sawit, seperti ungkapan informan berikut ini:

Disini kamarnya lembab dan cahayanya cukup. Cahaya matahari tidak masuk langsung ke kamar tidur.

(Informan SU)

Kalau siang panas, kalau malam dingin, pencahayaannya masuk bu, tetapi cahaya matahari tidak langsung masuk.

(Informan N)

Informan mengatakan tentang kebersihan kamar tidur dan kamar mandi tidak dibersihkan menggunakan antiseptik. Kamar tidur hanya disapu setiap hari tanpa menggunakan antiseptik sehingga skabies dapat berkembang biak. Kondisi kamar mandi cukup memprihatikan karena terlihat dari luar bangunannya terkesan sudah lama sekali sehingga kelihatan tidak bersih dan dibersihkan menggunakan sabun seminggu sekali sehingga kemungkinan skabies dapat berkembang biak, seperti ungkapan informan berikut ini:

Kamar tidur disapu setiap hari tetapi jarang menggunakan obat antibakteri. Kamar mandi dibersihkan menggunakan sabun telepon dan biasanya seminggu sekali. Bangunan dan kondisi kamar mandi sudah lama, kalau dipandang kurang bersih.

(Informan SU)

Kamar tidurnya disapu dan sudah rapi dan bersih bu. Lantai kamar mandinya cuma dibersihin pakai sabun.

(Informan N)

4. Peran UKS

Informan mengatakan bahwa peran UKS dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada santri dengan memberdayakan para guru memberikan informasi kesehatan pada saat proses pembelajaran berlangsung. Teman yang disampaikan berkaitan dengan kenakalan remaja dan kesehatan reproduksi, tetapi tentang penyakit skabies, materinya sedikit saja, seperti ungkapan informan berikut ini:

Biasanya memberikan pendidikan adalah para ustad dan ustadzah pada saat proses belajar mengajar.

(Informan SU)

Kurang bu, guru memberikan informasi biasanya tentang kenakalan remaja, kesehatan reproduksi, kalau penyakit skabies jarang dan materinya sedikit.

(Informan N)

Informan mengatakan bahwa peran UKS dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada santri dalam mencegah penyakit skabies ditangani oleh kakak kelas (senior). Pengobatan dilakukan dengan menggunakan obat gatal-gatal, salep dan obat tradisional menggunakan garam dan pala, seperti ungkapan informan berikut ini:

Ada bu, kalau kami sakit ada petugas yaitu kakak senior yang memang ditugaskan untuk menangani kesehatan santri. Kalau kita sakit diobati mereka dengan obat seperti salep. Tapi ada juga obat kampung misalnya pake garam dan pala.

(Informan SU)

Cuma dikasi obat gatal-gatal bu.

(Informan N)

Informan mengatakan bahwa peran UKS dalam memberikan pembinaan lingkungan pesantren sehat dalam mencegah penyakit skabies melalui kegiatan gotong royong dan dianjurkan kepada santri jangan membuang sampah sembarang, walaupun kenyataanya sampah masih terlihat di halaman pesantren. seperti ungkapan informan berikut ini:

Ada bu, bergotong royong bersama santri-santri lain.

(Informan SU)

Disuruh jangan buang sampah sembarang, bergotong royong sebulan sekali tetapi halaman masih jorok....lihat aja bu.

(Informan N)

5. Peran guru

Informan mengatakan peran guru dalam memberikan informasi dan pendidikan kesehatan mengenai reproduksi dan kenakalan remaja dan diberikan pada waktu senggang saat guru menerangkan materi pembelajaran di pesantren, seperti ungkapan informan berikut ini:

Ada bu diberikan, tapi jarang. Biasanya tentang reproduksi dan kenakalan remaja dan penggunaan narkotika psikotropika.

(Informan SU)

Biasanya waktu proses belajar mengajar topiknya tentang kebiasaan remaja yang kurang baik.

(Informan N)

Informan mengatakan peran guru dalam melakukan pengawasan perilaku kesehatan santri dengan memeriksa rambut dan kuku secara tidak kontinyu. Setiap laki-

laki dilarang panjang rambut sesuai dengan peraturan pesantren. Guru jarang memeriksa kebersihan kamar tidur, kamar mandi/WC, apalagi kebersihan kantin tidak pernah dilakukan, seperti ungkapan informan berikut ini:

Kalau guru biasanya memeriksa rambut dan kuku saja tetapi tidak rutin.

(Informan SU)

Pemeriksaan kuku dan rambut terutama laki-laki tidak boleh panjang rambut tetapi jarang dilakukan. Kalau memantau kebersihan tempat tidur santri, kamar mandi/WC jarang dilakukan. Kalo kebersihan kantin gak pernah bu.

(Informan N)

Informan mengatakan peran guru dalam melakukan pengobatan bila santri menderita skabies dengan memberikan obat berupa salep di poskestren, seperti ungkapan informan berikut ini:

Ada bu, kami diberi salep dan ada orang tua yang membawa obat kulit atau gatal-gatal.

(Informan SU)

Ada bu, kami diantar ke poskestren untuk diobati..

(Informan N)

6. Peran keluarga

Informan mengatakan peran keluarga dalam memberikan informasi kesehatan kepada santri tentang penyakit skabies sudah baik. Hal ini terlihat dari setiap santri yang berangkat dari rumah menuju pesantren diberikan wejangan dan nasehat agar menjaga kesehatan, menu makanan dan melarang informan agar tidak meminjamkan pakaian

terutama sabun dan pemotong kuku agar dibeli untuk keperluan sendiri, seperti ungkapan informan berikut ini:

Ada bu, sewaktu pulang ke rumah biasanya orang tua memberikan informasi tentang menjaga kesehatan dan menjaga menu makanan dan rajin-rajin belajar.

(Informan SU)

Dipesankan orang tua agar jangan dipinjami kepada orang lain, beli sabun, beli potong kuku sendiri supaya kukunya bersih, pakaian juga jangan dipinjamkan dengan orang lain.

(Informan N)

Informan mengatakan peran keluarga dalam melakukan pengawasan perilaku kesehatan santri tidak pernah dilakukan karena orangtua informan jarang berkunjung. Orangtua tua berkunjung belum tentu 1 bulan sekali, bahkan ada yang tidak datang selama 6 bulan untuk memberikan uang saku atau bekal lainnya. Informan memperoleh dana dari orang tua melalui transfer bank atau menggunakan kartu ATM, seperti ungkapan informan berikut ini:

Orang tua santri disini rata-ratqa jarang datang kemari, walaupun ada yang sakit kakak kelas yang mengobatinya.

(Informan SU)

Kurang bu, orang tua jarang datang. Mereka memberikan uang bulanan melalui transpert bank.

(Informan N)

Informan mengatakan peran keluarga dalam mengobati dan merawat santri bila penderita skabies, terlebih dahulu mendapat informasi dari guru wali tentang kondisi informan. Kemudian orangtua membawa obat kulit dan kalau penyakit sudah parah,

orangtua meminta izin kepada pihak pesantren agar informan diobati di rumah, seperti ungkapan informan berikut ini:

Orang tua membawa obat kulit dan disuruh rajin membersihkan badan.

(Informan SU)

Dibawa pulang ke rumah, diberikan obat kampung pake kunyit dicampur daun sirih.

(Informan N)

7. Dukungan sarana

Informan mengatakan ketersediaan sarana kebersihan pesantren untuk menciptakan lingkungan sekolah yang bersih dan sehat belum mendukung. Hal ini terlihat dari jumlah tong sampah belum memadai sehingga masih banyak plastik tempat bungkus terlihat di halaman pesantren, tempat menjemur pakaian belum cukup karena jumlah santri cukup banyak. Jemuran pakaian belum mencukupi sehingga para informan menjemur pakaian di tembok pembatas bangunan, seperti ungkapan informan berikut ini:

Wastafel tidak ada. WC kurang bersih, kamar mandi kurang bersih karena bangunan tidak direnovasi, ruang tidur kurang bersih karena tidak cat dindingnya bu. Jemuran kurang bu. Dijemur menggunakan tikar di rumput. Tong sampah ada bu tetapi kurang banyak.

(Informan SU)

Kurang bersih bu, contohnya kayak dikantin sampahnya dibuang sembarangan. Tempat sampah masih kurang, banyak sampah berserakan di belakang asrama.

(Informan N)

Informan mengatakan peran kader kesehatan sebagai motivator kepada santri lain agar berperilaku sehat untuk menghindari penyakit skabies kurang aktif karena peran tersebut diemban oleh kakak kelas (III) yang hanya bertugas memantau kebersihan kamar tidur saja, seperti ungkapan informan berikut ini:

Gak ada bu.

(Informan SU)

Kakak kelas bu, misalnya mereka menyuruh membersihkan asrama kalau ada yang kotor.

(Informan N)

4.4.4 Hasil Wawancara Informan Tambahan tentang Peran UKS dan Guru serta Dukungan Sarana terhadap Penyakit Skabies

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan tambahan tentang peran UKS, guru dan ketersediaan sarana diuraikan sebagai berikut.

1. Peran UKS

Peran UKS dalam memberikan informasi dan pendidikan kesehatan kepada santri dalam mencegah penyakit skabies melalui himbauan dan mengajak informan membersihkan kamar, menjemur tilam, handuk dan peralatan lainnya. Selain itu wadah untuk bidang kesiswaan telah dibentuk program UKS yang melibatkan kakak kelas, seperti ungkapan informan berikut:

Kami menghimbau kepada seluruh anak-anak menjemur tilam, handuk, membersihkan kamar, makanan dengan teratur. Di asrama ini kan sudah ada Ustadzah atau wali asrama yang selalu memantau kegiatan di asrama ini untuk menjaga kebersihan dan

ketertiban asrama. Di pesantren ini sudah kami bentuk organisasi/tim UKS di bawah pembinaan kami yang melibatkan kakak-kakak kelas, walaupun jarang dievaluasi hasil kerja mereka.

(Informan TL)

Untuk mencegah gatal-gatal (scabies) di Pesantren Al Mansuriyah ini kami mewajibkan kepada setiap santri untuk menjemur kasurnya seminggu sekali dan menjemur handuk setiap pagi dan sore diangkat supaya tidak terjangkau bakteri. Kalau gatal-gatal yang bersumber dari air tidak ada, tetapi mungkin saja karena faktor cuaca dan dulu memang ada santri yang gatal-gatal karena alergi sama ikan asin, tetapi sekarang sudah tidak dimakan lagi.

(Informan S)

Tidak memberikan informasi tentang penyakit khususnya skabies, tetapi kami mengarahkan guru pengasuh untuk memberikan arahan misalnya menghimbau supaya tidak menggantung baju di kamar supaya tidak menjadi sarung nyamuk. Bahkan kami libatkan kakak kelas santri untuk memberikan arahan tentang kebersihan.

(Informan M)

Informan juga mengatakan bahwa peran UKS dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada santri penderita skabies dengan memberikan obat salep di poskestren supaya tidak terjangkau dengan teman lainnya. Pihak sekolah juga segera menghubungi orangtua informan dengan menjelaskan kondisi penyakit yang dideritanya. Informan juga diizinkan untuk pulang ke rumah apabila ingin mengobati penyakit, seperti ungkapan informan sebagai berikut:

Kalau ada santri yang sakit, kami obati di poskestren dan agar mereka tidak menulari teman-temannya. Bagi santri yang sakit kami laporkan kepada orang tuanya masing-masing.

(Informan TL)

Biasanya para guru memberikan salep. Ada juga santri berobat sendiri di rumah dan membawa salep sendiri kemari. Kalaupun ada santri yang baru tertular dari kawannya, kami beri izin pulang untuk berobat karena orang tua disini kalau anaknya terkena penyakit minta ditelpon agar anaknya berobat aja di rumah..

(Informan S)

Kami mengobati santri yang menderita penyakit skabies dengan salep yang tersedia di poskestren.

(Informan M)

Informan juga menyampaikan peran UKS dalam memberikan pembinaan lingkungan pesantren sehat dalam mencegah penyakit skabies melalui arahan agar santri tidak membiarkan handuk yang lembab di kamar tetapi dapat dijemur di luar. Pihak sekolah juga memberdayakan ustadzah asrama agar memberitahukan kepada santri membersihkan kamar tidur setiap hari. Kegiatan bersih lingkungan diselenggarakan pada hari Jumat dan Minggu, seperti ungkapan informan sebagai berikut:

Kami memberikan pembinaan agar anak-anak jangan membiarkan handuk dalam keadaan lembab di kamar, kamar dibersihkan, menjemur tilam karena di setiap kamar sudah ada piket kebersihan untuk menjaga kebersihan lingkungan kamar. Kami selaku pengasuh selalu menghimbau kepada uztadzah asrama untuk menggerakkan para santri membersihkan kamar tidur setiap hari. Setiap hari jumat dan minggu kami juga melakukan kegiatan bersih-bersih di seluruh lingkungan pesantren.

(Informan TL)

Di setiap kamar disini kan ada petugas piket kebersihan, jadi diwajibkan kepada yang piket untuk membersihkan, mengepel dan merapikan kamar setiap hari. Handuk yang lembab tidak boleh ada di kamar, harus dijemur dulu sampai kering.

(Informan S)

Peran UKS membimbing anak-anak supaya menjaga kebersihan, mandi teratur, membersihkan asrama dan pekarangan ditanami dengan bunga.

(Informan M)

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan tambahan tentang kendala dan strategi yang dihadapi UKS dan strategi dalam mencegah penyakit skabies di pesantren bahwa informan tidak memberitahukan penyakit yang dideritanya disebabkan penyakit yang diderita tidak mengganggu aktivitas belajarnya. Upaya pihak pesantren agar menyediakan sarana yang mendukung dalam program PBHS seperti tempat sampah, renovasi kamar mandi dan melakukan keindahan bangunan dengan cara mengecek bangunan yang sudah kelihatan kusam, seperti ungkapan sebagai berikut ini:

Memang anak-anak ini terkadang tidak mau ngasih tahu penyakitnya karena dianggapnya biasa aja dan kalau sudah parah baru mau melaporkan. Padahal sebelumnya kami sudah ingatkan agar segera melaporkan langsung kepada kami apabila mengalami gatal-gatal. Sebenarnya sarana kurang seperti tempat sampah, sapu, kamar mandi belum direnovasi, tempat jemuran belum dioptimalkan karena lokasi jemuran yang lama sudah dibongkar untuk memperluas areal masjid. Ada asrama yang belum dicat karena kekurangan dana. Ke depannya kami ingin agar sarana dan prasarana dilengkapi untuk mendukung program PHBS di pesantren sehingga santri terhindari dari berbagai penyakit.

(Informan TL)

Memang anak-anak ini terkadang tidak memberitahu penyakitnya karena dianggapnya biasa aja dan kalau sudah parah baru mereka melaporkan penyakitnya. Padahal sebelumnya sudah kami ingatkan agar segera melaporkan langsung kepada kami apabila mengalami gatal-gatal.

(Informan S)

Peran UKS belum berjalan secara efektif karena banyak santri menderita skabies.

(Informan M)

2. Peran Guru

Peran guru dalam memberikan informasi dan pendidikan kesehatan kepada santri dalam mencegah penyakit skabies berupa himbauan agar informan menjaga kebersihan lingkungan dengan mengikuti kegiatan Jumat bersih, Upaya yang dilakukan agar informan terhindari dari penyakit skabies dengan memberikan informasi tentang kebersihan kamar, pakaian, kamar mandi, alat makan dan lain-lain supaya jangan tertular dari temannya yang sudah menderita skabies. Sebagai pertanggung jawaban dibebankan kepada guru wali dan kakak kelas, seperti ungkapan informan berikut:

Guru atau wali asrama di pesantren ini selalu menghimbau agar santri selalu menjadi kebersihan lingkungan. Setiap hari Jumat kami juga melakukan kebersihan untuk seluruh lingkungan pesantren.

(Informan TL)

Strateginya dengan menjaga kebersihan kamar tidur, pakaian, kamar mandi, alat makan dan lain-lain supaya tidak tertular dari kawannya yang menderita skabies dan tugas ini diberikan kepada guru wali dan kakak kelas..

(Informan S)

Saya memberikan informasi tentang berbagai penyakit kulit ketika melihat ruang tidur santri kurang bersih.

(Informan M)

Informan juga menyampaikan bahwa peran guru dalam memberikan pembinaan dan pengawasan perilaku kesehatan santri dengan menganjurkan agar informan memiliki peralatan pribadi terutama sabun tanpa harus meminjamkan kepada santri lainnya. Kegiatan lainnya adalah pemeriksaan kuku dan rambut setiap hari Jumat. Selain itu, diterapkan sanksi berupa denda Rp. 1.000 bagi informan yang membuang sampah sembarangan, seperti ungkapan informan sebagai berikut:

Sepengetahuan saya sih, disini masing-masing santri sudah memiliki sabun sendiri-sendiri, jadi kemungkinan tidak perlu lagi meminjam sabun temannya.

(Informan TL)

Sepengetahuan saya sebagai guru dan wali asrama, anak-anak disini tidak berani pakai yang bukan barangnya sendiri karena masing-masing sudah punya peralatan sendiri.

(Informan S)

Kalau masalah kebersihan rambut dan pakaian mereka tahu sendiri, tapi kalau kebersihan kuku setiap hari Jumat diperiksa kukunya, kalau kukunya panjang atau kotor disuruh dipotong atau dibersihkan langsung di situ supaya memberi efek malu. Kalau ketahuan santri membuang sampah, pertama dikasih tahu dulu, kalau gak berubah juga dikasi hukuman dan sanksi. Sanksinya misalnya disuruh cabut rumput, kalau masih juga melanggar dikenakan denda Rp.1.000 sekali buang sampah biar memberi efek jera. Lagian uang denda itu bisa digunakan untuk membeli sapu misalnya.

(Informan M)

Informan mengatakan peran guru dalam memberikan pengobatan kepada santri menderita skabies biasanya untuk pertolongan pertama. Informan yang menderita skabies dengan gejala yang tidak parah biasanya diberikan obat berupa salep (obat gatal-gatal),

tetapi kalau gejalanya sudah memprihatinkan dibawa berobat ke klinik atau puskesmas dengan seizin orangtua informan, seperti ungkapan informan sebagai berikut:

Kalau memang belum parah gatalnya, kami tangani disini dengan memberi salep. Tapi kalau sangat parah kami bawa berobat ke luar

(Informan TL)

Kalau masih bisa kami obati ya kami obati misalnya memberi salep gatal.

(Informan S)

Kalau ada yang sakit atau gatal-gatal diberi obat gatal. Dan kalau tidak sembuh selama 3 hari, kami telepon orang tuanya agar tahu dan dapat dibawa pulang untuk berobat.

(Informan M)

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan tambahan tentang kendala dan strategi yang dihadapi guru dalam menerapkan pendidikan kesehatan dan pembinaan lingkungan sehat sekolah bahwa masih terbatasnya sarana pendukung untuk membudayakan informan berperilaku PHBS dalam aktivitas sehari-hari seperti tempat sampah dan jemuran. Upaya yang dilakukan dengan melengkapi sarana agar informan terhindari dari penyakit skabies berulang dan kontinyu memberikan arahan dan bimbingan tentang PHBS. Selain itu, keterbatasan kemampuan guru menjadi penyuluh kesehatan dan kerjasama dengan Puskesmas Penanggalan bersifat pasif disebabkan keterbatasan dana untuk memanggil tenaga kesehatan memberikan ceramah atau penyuluhan tentang penyakit berbasis lingkungan, seperti ungkapan sebagai berikut ini:

Sebenarnya sarana kurang seperti tempat sampah, sapu, kamar mandi belum direnovasi, tempat jemuran belum dioptimalkan karena lokasi jemuran yang lama sudah dibongkar untuk

memperluas areal masjid. Ada asrama yang belum dicat karena kekurangan dana. Ke depannya kami ingin agar sarana dan prasarana dilengkapi untuk mendukung program PHBS di pesantren sehingga santri terhindari dari berbagai penyakit.

(Informan TL)

Masalahnya tentang kurangnya kemampuan guru sebagai sumber penyuluh tentang penyakit kulit. Kalau diundang petugas kesehatan kesehatan perlu dana tambahan bu.

(Informan S)

Kendalanya, para guru kan belum mampu menjadi penceramah. Sebenarnya ini tugas tenaga kesehatan, kami belum mampu menjadi narasumber dan kami hanya memberikan arahan dan bimbingan saja.

(Informan M)

3. Dukungan sarana

Informan mengatakan ketersediaan sarana kebersihan di pesantren untuk menciptakan lingkungan sekolah yang bersih di pesantren belum sesuai dengan kebutuhan informan dari segi kuantitatif (jumlahnya) sehingga perlu dibenahi di masa mendatang, seperti ungkapan informan berikut:

Untuk menjaga kebersihan lingkungan kami sudah sediakan seperti sapu lidi, tong sampah dan parang walaupun jumlahnya kurang banyak.

(Informan TL)

Belum mencukupi bu, perlu dibenahi di masa mendatang.

(Informan S)

Wastapel ada cuma di kantor. Tong sampah atau sapu juga masih kurang, kantin kurang bersih, jemuran kurang, kamar mandi dan WC kurang bersih karena bangunan sudah tua.

(Informan M)

Informan juga menyampaikan bahwa peran kader kesehatan sebagai motivator kepada santri lain agar berperilaku sehat melalui pemberdayaan kakak senior yang bertugas hanya memantau kebersihan ruang tidur informan dan dibawah arahan dari wali asrama, seperti ungkapan informan sebagai berikut:

Ya, disini sudah ada pengkaderan kepada kakak-kakak kelas yang bertugas membantu masalah kebersihan dan kesehatan di pesantren ini dibawah pembinaan wali asrama.

(Informan TL)

Ada bu, tetapi belum berjalan sesuai dengan harapan.. Mereka hanya bertugas dalam mengawasi kebersihan asrama saja, kalau tugas yang lainnya belum ada.

(Informan S)

Kurang aktif, mereka hanya memantau kebersihan saja bu.

(Informan M)

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap informan tambahan tentang kendala yang dihadapi dan strategi dalam menyediakan sarana pendukung agar santri berperilaku sehat untuk menghindari penyakit skabies adalah keterbatasan sarana mendukung perilaku hidup bersih dan sehat dan fasilitas kebersihan, maka perlu dibenahi kelengkapan sarana dan prasarana secara bertahap. Strategi yang digunakan hanya memberikan informasi dan anjuran kepada informan tentang pentingnya menjaga

kebersihan dan kesehatan dan mengoptimalkan sarana apa yang ada di pesantren, seperti ungkapan sebagai berikut ini:

Kami akan berusaha lebih agar fasilitas sarana lebih lengkap, mungkin secara bertahap karena kami perlu dana tambahan untuk menyediakannya. Strateginya dengan cara memberikan informasi kepada anak-anak tentang pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan dan mengoptimalkan apa yang ada.

(Informan TL)

Memang perlu dibenahi kelengkapan sarana dan prasarana secara bertahap. Saat ini kami hanya mengoptimalkan sarana yang ada bu. Selain itu, perlunya penyuluhan secara berkala kepada santri tentang kesehatan lingkungan.

(Informan S)

Kendalanya misalnya tidak tersedianya alat-alat kebersihan seperti sapu sehingga terpaksa harus dipungut pake tangan. Selain itu ada juga santri yang tidur satu sprej sehingga bisa tertular apabila ada temannya yang menderita gatal-gatal.

(Informan M)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat peneliti simpulkan bahwa, faktor yang dapat memengaruhi penyakit skabies adalah santri menganggap bahwa meminjam peralatan penderita skabies tidak menyebabkan skabies dan merupakan suatu kebiasaan di pesantren. Faktor pelaksanaan kebersihan diri (*personal hygiene*) yang belum diterapkan disebabkan pengaruh dari perilaku santri lainnya yang juga belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dan faktor sanitasi lingkungan yang belum sesuai dengan harapan informan terutama kebersihan kamar tidur, kamar mandi/WC dan kebiasaan menjemur pakaian di tembok pembatasan bangunan. Faktor lainnya adalah ketersediaan sarana pendukung seperti tong sampah, kamar mandi, ketersediaan jemuran, obat-obatan,

program kader kesehatan belum efektif agar informan dapat berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pengaruh Sikap terhadap Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Sikap merupakan penafsiran yang diperoleh santri dalam proses pemikiran tentang apa yang dilihat, didengar, dialami atau dibaca. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh sikap terhadap penyakit skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018 ($p=0,001 < p=0,05$). Hal ini berarti santri yang mempunyai sikap yang positif cenderung melakukan pengelolaan untuk tidak terkena penyakit skabies. Sesuai hasil tabulasi silang bahwa santri mempunyai sikap yang positif lebih banyak memiliki tidak menderita penyakit skabies sebanyak 22 orang (84,6%) dan sebaliknya menderita skabies sebanyak 4 orang (15,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nugraheni mengatakan bahwa sikap tentang kebersihan diri berpengaruh signifikan terhadap terjadinya skabies pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta dengan χ^2 hitung sebesar 69,863 ($p < 0,05$). Para guru memotivasi santri agar memiliki sikap positif dalam kebersihan diri dengan melakukan upaya-upaya pencegahan penularan penyakit skabies. (64)

Sikap santri yang positif dalam berperilaku hidup bersih dan sehat berarti santri tersebut mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Dalam hal ini sikap dapat dikatakan sebagai kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi terjadinya perilaku. Sikap seorang santri dapat dipengaruhi oleh

pengalaman pribadi atau pengalaman orang lain yang dianggap penting, kebudayaan dan lembaga pendidikan. (58) Bila ditinjau dari nilai *exp* (B) sikap diperoleh sebesar 9,308, berarti santri mempunyai sikap yang positif cenderung 9,308 kali tidak mengalami penyakit skabies daripada bersikap negatif.

Sikap santri yang sebagian besar negatif dapat ditunjukkan dengan anggapan bahwa tidak perlu menjemur handuk setelah digunakan untuk mandi disebabkan tempat jemuran lagi direnovasi sehingga santri menjemur pakaian di pagar tembok pembatas bangunan yang kurang *hygiene*, di bawah pohon. Santri saat mandi tidak menggunakan handuk dalam keadaan kering karena setelah mandi handuk dijemur di bawah pohon sehingga sinar matahari tidak langsung mengenai handuk. Sesuai dengan ungkapan santri bahwa:

Kalau membersihkan sela-sela tangan dan kaki tidak digosok saat mandi karena buru-buru dan antri saat mandi. Menjemur tilam seminggu sekali, pernah sebulan sekali.

(Informan US)

Mengganti pakaian terkadang 1 kali sehari....tetapi kadang 2 kali sehari. Mencuci baju setiap hari tetapi kadang 2 hari sekali memakai soklin. Menjemur pakaian di bawah terik matahari tetapi kadang di jemur di bawah pohon tidak kena sinar matahari. Menjemur kasur seminggu sekali, kadang sebulan sekali di tikar, kadang dijemur di lantai atas supaya kena matahari.

(Informan N)

Menurut Azwar salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sikap adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting, orang lain yang berada disekitar kita merupakan salah satu di antara komponen sosial yang dianggap penting bagi santriwati adalah teman dekat atau teman sebaya. (58) Di lingkungan pondok pesantren teman sebaya adalah orang yang sangat berpengaruh selain guru dan ustad/ustajadh yang berada di pondok pesantren karena merupakan teman di lingkungan sekolah dan lingkungan tempat tinggal, oleh karena itu jika seseorang teman memiliki sikap yang kurang dalam

menjaga kebersihan dirinya tidak menutup kemungkinan dapat memengaruhi teman yang lainnya.

Perubahan sikap santri dapat didasari keinginan mereka untuk memperlihatkan identitas diri mereka. Penelitian Haeri menjelaskan bahwa skabies dipengaruhi oleh sikap santri. Sikap yang positif yang dimiliki santri antara lain tidak saling menukarkan pakaian dengan penderita skabies dan sikap untuk menjaga jarak dengan penderita skabies. Kondisi ini dapat dipahami sebagai bentuk ketakutan mereka dapat ditulari penyakit tersebut. (40)

Santri mempunyai sikap negatif menyebabkan santri penderita skabies. Dampak yang dirasakan penderita adalah gangguan aktivitas belajar, tidak mengikuti kegiatan ekstrakurikuler sekolah seperti kegiatan olahraga dan lainnya, merasa malu atau tidak percaya diri dalam pergaulan teman sebaya. Perilaku santri juga terhambat dalam beraktivitas sehari-hari seperti mencuci pakaian tidak pakai sabun (pakaian/celana hanya dibilas saja), mandi tidak menggunakan sabun karena dapat menyebabkan rasa nyeri dan sakit.

Santri mempunyai sikap yang negatif terhadap penyakit skabies dapat juga disebabkan dukungan sarana yang kurang mendukung seperti tempat tidur yang kurang bersih, kebersihan kamar mandi yang kurang dipantu oleh ibu asrama sehingga menyebabkan santri menderita penyakit skabies. Oleh sebab itu, pentingnya ibu asrama dan peran guru memantau kebersihan tempat tidur dan kamar mandi untuk mengubah image santri agar selalu dibersihkan menggunakan antiseptik agar penyakit skabies dapat diminimalisasi di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penangalan Kota Subulussalam. Pimpinan Pesantren Al Mansuriyah juga dapat memberdayakan anggota poskestren memberikan informasi tentang penyakit skabies.

5.2 Pengaruh Personal *Hygiene* terhadap Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Personal *hygiene* adalah tindakan santri dalam melakukan kebersihan diri meliputi kebersihan kuku, mandi, cuci tangan, mengganti pakaian, pergantian peralatan diri (handuk, pakaian/celana, sarung) dan peralatan mandi antara santri yang dapat menyebabkan skabies. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh personal *hygiene* terhadap penyakit skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018 ($p=0,002 < p=0,05$). Hal ini berarti santri yang melakukan personal *hygiene* dengan baik cenderung tidak terkena penyakit skabies. Sesuai hasil tabulasi silang bahwa santri melakukan personal *hygiene* yang baik lebih banyak tidak menderita penyakit skabies sebanyak 20 orang (83,3%) dan selebihnya menderita skabies sebanyak 4 orang (16,7%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Akmal mengatakan dari hasil penelitian bahwa berdasarkan analisis statistik prevalensi skabies di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik, Air Pacah, Padang adalah 34 orang (24,6%) dari 138 orang. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa kejadian skabies mempunyai hubungan dengan personal *hygiene* ($p=0,00$). (14) Penelitian serupa oleh Lathifa menyatakan bahwa sebagian besar responden (76,7%) mengalami *suspect* skabies. Hasil uji *chi-square* diketahui variabel yang berhubungan dengan *suspect* skabies adalah *personal hygiene* ($p=0,006$), kelembaban ($p=0,000$), ventilasi ($p=0,000$), kepadatan hunian ($p=0,014$), dan dukungan pihak pesantren ($p=0,000$) di Pondok Pesantren Modern Diniyyah Pasia Kecamatan Ampek Angkek Kabupaten Agam Sumatera Barat. (22)

Temuan penelitian menunjukkan lebih banyak santri menerapkan personal *hygiene* yang kurang baik disebabkan frekuensi mandi jarang dilakukan 2x sehari disebabkan mengikuti kegiatan proses belajar mengajar. Mandi dua kali dalam sehari

adalah salah satu upaya menjaga kebersihan tubuh serta memberikan rasa nyaman pada diri, menjaga kebersihan tubuh adalah hal yang sangat penting dalam menjaga kesehatan karena kulit yang kotor akan memudahkan bakteri-bakteri berkembang sehingga dapat memengaruhi derajat kesehatan terutama penyakit kulit.

Perilaku personal *hygiene* santri lainnya menjaga kebersihan pakaian adalah salah satu bentuk upaya mencegah perkembangbiakan kuman-kuman, serta memberi rasa nyaman pada diri, serta mencegah terserangnya penyakit skabies. Dalam penelitian ini diketahui bahwa santri yang melakukan praktik tukar menukar pakaian dengan penderita skabies. Jika praktik tukar menukar pakaian dapat memengaruhi penyakit skabies apabila tukar menukar pakaian terjadi antara penderita skabies dengan yang tidak menderita skabies, sehingga pakaian dapat menjadi media transmisi tungau skabies untuk berpindah tempat. Apabila tukar menukar pakaian dilakukan oleh sesama santri yang tidak menderita skabies dan memiliki praktik menjaga kebersihan pakaian yang baik tentu penularan skabies tidak terjadi. Santri juga menggunakan sabun, handuk, sprei bergantian dengan teman yang menderita skabies dapat berisiko terkena penyakit skabies.

Pakaian adalah bahan tekstil dan serat yang digunakan untuk melindungi dan menutupi tubuh. Alat penutup tubuh ini merupakan kebutuhan pokok manusia selain makanan dan tempat tinggal. Keringat, lemak dan kotoran yang dikeluarkan tubuh akan terserap pakaian. Dalam sehari, pakaian berkeringat dan berlemak ini akan berbau busuk dan mengganggu. Dalam keadaan ini masalah kesehatan akan muncul terutama masalah kesehatan kulit karena tubuh dalam keadaan lembab. (65)

Kebiasaan tukar menukar peralatan seperti temuan hasil wawancara santri yaitu :

Kalau soal minjam barang di sini sudah biasalah misalnya pinjam sarung, sorban untuk sholat, namanya orang Islam harus saling membantu lah bu.

(Informan US)

Kena penyakit mungkin karena sering pinjam basahan teman, pinjam handuk, sabun dan sabut badan.

(Informan N)

Penularan penyakit skabies dapat disebabkan akibat dari kontak langsung, baik melalui anggota tubuh penderita. Selain itu, penularan skabies juga dapat secara langsung melalui berjabat tangan, dan tidur bersama serta dapat juga menular secara tidak langsung melalui pakaian, handuk, spre, dan sarung bantal. Penyakit ini juga dapat terjadi pada semua ras maupun golongan dan pada semua umur. Faktor yang dapat menyebabkan penyebaran penyakit ini adalah higiene yang jelek, kemiskinan, demografi, diagnosis yang salah, ekologi dan derajat sensitasi individual. (11)

Menurut Nugraheni bahwa skabies dapat berkembang pada *hygiene* perorangan yang kurang baik, misalnya frekuensi mandi, penggunaan peralatan mandi seperti sabun, penggunaan pakaian dan handuk secara bergantian. Perilaku bersih yang buruk berisiko dalam peningkatan insidensi skabies, peningkatan insiden penyakit skabies juga terjadi pada seseorang yang tinggal di pondok pesantren yang hidup dalam *hygiene* yang buruk dan pemukiman yang padat. (64)

Santri yang tidak menjemur tilam dan spre lebih dari seminggu sekali dapat menyebabkan *Sarcoptes scabiei* dapat berkembang biak di tilam. *Sarcoptes scabiei* dapat berkembang biak di atas 7 hari. Jika tilam dijemur di terik matahari seminggu sekali dapat memutuskan siklus hidup *Sarcoptes scabiei*. Menurut Handoko bahwa seluruh siklus hidupnya mulai dari telur sampai bentuk dewasa memerlukan waktu antara 8-12 hari. (24)

Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan di pondok pesantren Al Mansuriyah pada umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri.

Peran santri seharusnya perlu memperhatikan tentang menjaga kebersihan dan kesehatan di pondok pesantren karena santri hidup bersama dengan orang banyak, bercampur baur dengan berbagai macam kepribadian yang berbeda. Santri juga dapat menambah informasi kesehatan tentang skabies dari berbagai buku, majalah, dan televisi tentang cara berperilaku hidup bersih dan sehat agar terhindari dari penyakit skabies. Berbeda dengan penelitian Suharmanto (2015) bahwa Perilaku santri menjaga kebersihan diri, kesehatan reproduksi, kebersihan lingkungan dari sampah, mencuci tangan serta penggunaan jamban dan air bersih dalam kategori baik sehingga tidak tertular penyakit dari lingkungan sekitarnya. (66)

Penatalaksanaan secara umum pada penderita skabies dianjurkan untuk menjaga kebersihan dan mandi secara teratur setiap hari dan menjemur tilam dan mengganti sprei. Semua pakaian, sprei dan handuk yang telah digunakan harus dicuci secara teratur dan bila perlu direndam dengan air panas. Sesudah mandi pakaian yang akan dipakai harus disetrika. (67) Banyak manfaat yang dapat dirasakan dengan merawat pasien personal *hygiene* melalui memperbaiki personal *hygiene*, mencegah penyakit, meningkatkan kepercayaan diri dan menciptakan keindahan. (65)

Pemeliharaan personal *hygiene* penting dilakukan santri untuk menghindari penyakit kulit khususnya skabies. Pihak pesantren menjalin kerjasama dengan pihak Puskesmas Penanggalan melakukan penyuluhan untuk mengubah perilaku santri sehingga mau melakukan perilaku hidup bersih dan sehat agar tidak menderita penyakit skabies dan juga mengubah kebiasaan agar tidak saling menukar peralatan pribadi seperti handuk, sabun dan lainnya untuk mengurangi kontak langsung dengan penderita skabies.

5.3 Pengaruh Sanitasi Lingkungan terhadap Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Sanitasi lingkungan adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan lingkungan sekitar santri yang menyebabkan skabies meliputi persediaan air bersih, pencahayaan, udara, kelembaban dan kepadatan hunian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh sanitasi lingkungan terhadap penyakit skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penangalan Kota Subulussalam Tahun 2018 ($p=0,027<0,05$). Hal ini berarti sanitasi lingkungan yang sesuai dengan kebersihan dan kenyamanan dapat membuat santri tidak terkena penyakit skabies. Sesuai hasil tabulasi silang bahwa sanitasi lingkungan yang sesuai membuat santri tidak menderita penyakit skabies sebanyak 22 orang (84,6%) dan sebaliknya menderita skabies sebanyak 4 orang (15,4%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lathifa bahwa sebagian besar responden (76,7%) mengalami *suspect* skabies. Hasil uji *chi-square* diketahui variabel yang berhubungan dengan *suspect* skabies adalah *personal hygiene* ($p=0,006$), kelembaban ($p=0,000$), ventilasi ($p=0,000$), kepadatan hunian ($p=0,014$), dan dukungan pihak pesantren ($p=0,000$) di Pondok Pesantren Modern Diniyyah Pasia Kecamatan Ampek Angkek Kabupaten Agam Sumatera Barat. (22)

Penelitian serupa lainnya adalah Mayrona (2018) bahwa hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,029$ ($p<0,05$). maka secara statistik terdapat pengaruh yang signifikan antara praktik sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies di pesantren Matholiul Huda Al Kautsar Kabupaten Pati. Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) diperoleh nilai 0,7 yang berarti bahwa santri yang praktik sanitasi lingkungan yang buruk mempunyai resiko 0,7 kali untuk menderita skabies dibanding dengan santri yang praktik sanitasi lingkungannya baik. (68)

Sanitasi lingkungan merupakan usaha kesehatan masyarakat untuk menjaga dan mengawasi faktor lingkungan yang dapat memengaruhi derajat kesehatan. Sanitasi

lingkungan adalah kebersihan tempat tinggal atau asrama dapat dilakukan dengan cara membersihkan jendela atau perabotan milik santri, menyapu dan mengepel lantai, mencuci peralatan makan, membersihkan kamar, serta membuang sampah. Sanitasi lingkungan perlu dijaga kebersihannya dimulai dari halaman, saluran pembuangan air dan jalan di depan asrama. Sumber air bersih yang digunakan harusnya memenuhi standar, tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa. (47)

Terjadinya penularan skabies pada santri dapat dipicu oleh kepadatan hunian karena mereka saling berhubungan antara santri dengan santri lainnya dan ada kebiasaan para santri memiliki kelompok tersendiri saling berkumpul untuk membahas tentang tugas belajar dan permasalahan mereka. Untuk mengobati penyakit ini mereka menggunakan obat tradisional (ramuan kunyit) dan mendapatkan obat dari Poskestren berupa obat salap. Santri yang menderita cukup lama berobat ke Puskesmas Penanggalan kota Subulussalam yang dapat dijangkau dengan kendaraan umum.

Berdasarkan ungkapan santri mengatakan bahwa sanitasi lingkungan di Pesantren Al Mansuriyah Subulusalam yang belum tersedia dengan baik. Hal ini sesuai ungkapan santri bahwa:

Kamar tidur disapu setiap hari tetapi jarang menggunakan obat antibakteri. Kamar mandi dibersihkan menggunakan sabun telepon dan biasanya seminggu sekali. Bangunan dan kondisi kamar mandi sudah lama, kalau dipandang kurang bersih.

(Informan US)

Kamar tidurnya disapu dan sudah rapi dan bersih bu. Lantai kamar mandinya cuma dibersihin pakai sabun

(Informan N)

Penelitian oleh Hayana menyatakan bahwa ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian skabies diantaranya aspek sanitasi lingkungan seperti kebersihan kamar mandi ($p=0,001$), kebersihan kulit ($p=0,046$), kebersihan tangan, kaki dan kuku ($p=0,044$), kebersihan pakaian ($p=0,016$), hubungan handuk ($p=0,039$) dan kebersihan tempat tidur dan spreng ($p=0,046$). (48)

Santri yang mondok di pesantren Al Mansuriyah merupakan subjek yang rentan dalam permasalahan skabies. Penyebabnya adalah tinggal bersama dengan sekelompok orang di pondok pesantren yang mudah berisiko tertular berbagai penyakit terutama penyakit kulit. Kebersihan kamar mandi/WC yang tidak dibersihkan menggunakan antiseptik dan kondisi bangunan kamar mandi yang sudah lama sehingga kelihatan kotor, serta cahaya matahari tidak langsung ke kamar tidur dapat menyebabkan suhu ruangan yang lembab terutama pada malam hari. Hal ini sesuai dengan pengamatan peneliti bahwa pondok pesantren dikelilingi oleh kebun sawit dengan suhu pada malam hari cukup dingin.

Penularan skabies terjadi bila kebersihan pribadi (*higiyene*) dan lingkungan tidak terjaga dengan baik karena masih ada pesantren yang tumbuh dalam lingkungan yang kumuh, tempat mandi dan WC yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi yang buruk. Ditambah lagi dengan perilaku tidak sehat, seperti kurangnya pengetahuan, praktek menggantung pakaian dalam kamar, santri wanita menjemur pakaian tidak di bawah terik matahari, dan saling bertukar benda pribadi, seperti sisir dan handuk. (14)

Banyak faktor yang dapat memengaruhi timbulnya skabies, salah satunya adalah padatnya hunian dalam kamar tidur. Ratnasari (2014) menyatakan tingginya prevalensi skabies di pesantren disebabkan padatnya hunian kamar tidur. Dengan kepadatan hunian yang tinggi, kontak langsung antar santri menjadi tinggi sehingga memudahkan penularan skabies. (15)

Ada pengaruh faktor sanitasi lingkungan terhadap penyakit skabies disebabkan lingkungan yang kurang bersih seperti kamar tidur tidak dibersihkan menggunakan larutan desinfektan setiap hari, kamar mandi/WC kurang bersih, bak mandi tidak dibersihkan minimal seminggu sekali, dan tempat tidur tidak padat dihuni sehingga faktor tersebut menjadi faktor penyebab santri berisiko menderita penyakit skabies. Dimasa mendatang perlunya pihak pesantren melakukan evaluasi tentang ketersediaan sanitasi lingkungan dan PHBS lingkungan.

5.4 Pengaruh Peran UKS terhadap Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Peran UKS adalah segala upaya sekolah meningkatkan perilaku kesehatan santri dengan menyelenggarakan kegiatan pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat tentang penyakit skabies. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh peran UKS terhadap penyakit skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018 ($p=0,706 < p=0,05$). Hal ini berarti santri mengatakan peran UKS yang baik belum tentu menjamin santri tidak menderita penyakit skabies.

Berbeda dengan penelitian Lathifa (2014) tentang faktor dukungan pihak pesantren yang berhubungan dengan *suspect* skabies, dalam hal ini yang menjadi sampel adalah ustadzah penagshuan, diketahui sebesar 84,9 % santriwati di Pondok Pesantren Modern Diniyyah Pasia Sumatera Barat mendapatkan dukungan yang rendah. (22)

Peran dan tujuan program UKS adalah meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan peserta didik serta meningkatkan lingkungan yang sehat sehingga tercapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal dalam upaya membentuk manusia

yang berkualitas. Tujuan khususnya adalah untuk memupuk kebiasaan hidup sehat dan mempertinggi derajat kesehatan anak sekolah yang memiliki pengetahuan dan sehat fisik mental maupun sosial. (18)

Hasil penelitian peran UKS Pesantren Al Mansuriyah Subulussalam menjelaskan bahwa mereka pemberian informasi kesehatan tentang berbagai penyakit menular yang bersumber dari lingkungan kepada santri melalui ceramah dan membentuk Kader Kesehatan Remaja Santri untuk memengaruhi perilaku santri agar berperilaku hidup sehat dan bebas penyakit. UKS juga menyelenggarakan kegiatan gotong royong setiap minggu untuk membersihkan lingkungan pesantren. Jika lingkungan bersih, maka sumber penyakit dari lingkungan dapat dihindari.

Walapun pihak UKS berusaha untuk membentuk perilaku santri untuk hidup bersih dan sehat, tetapi masih menemukan kendala, sesuai dengan ungkapan wakil kepala sekolah yaitu:

Memang anak-anak ini terkadang tidak mau ngasih tahu penyakitnya karena dianggapnya biasa aja dan kalau sudah parah baru mau melaporkan. Padahal sebelumnya kami sudah ingatkan agar segera melaporkan langsung kepada kami apabila mengalami gatal-gatal. Sebenarnya sarana kurang seperti tempat sampah, sapu, kamar mandi belum direnovasi, tempat jemuran belum dioptimalkan karena lokasi jemuran yang lama sudah dibongkar untuk memperluas areal masjid. Ada asrama yang belum dicat karena kekurangan dana. Ke depannya kami ingin agar sarana dan prasarana dilengkapi untuk mendukung program PHBS di pesantren sehingga santri terhindari dari berbagai penyakit.

(Informan LT)

Pihak UKS juga memberikan informasi pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup sehat seperti menghimbau kepada seluruh santri menjemur tempat tidur, handuk, membersihkan kamar, dan mengkonsumsi makanan secara teratur. Pihak UKS juga telah

membentuk organisasi/tim UKS di bawah pembinaan sekolah yang melibatkan kakak-kakak kelas. Namun berdasarkan hasil wawancara dengan santri ternyata berbeda bahwa pihak UKS kurang efektif memberikan pendidikan kesehatan dan materi yang disampaikan tentang kenakalan remaja, penggunaan nafza dan kesehatan reproduksi, sedangkan penyakit skabies hanya disinggung sedikit saja, informasi lebih mengarah ke perilaku kesehatan reproduksi dan kenakalan remaja.

Materi pendidikan kesehatan yang diberikan pihak pesantren kepada siswa mencakup: a) memahami pola makanan sehat; b) memahami perlunya keseimbangan gizi; c) memahami berbagai penyakit menular seksual; d) mengenal bahaya seks bebas; dan e) memahami berbagai penyakit menular yang bersumber dari lingkungan yang tidak sehat. Pelayanan kesehatan di sekolah adalah upaya peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilakukan secara serasi dan terpadu terhadap peserta didik yang pada khususnya dan warga sekolah pada umumnya dibawah koordinasi pembina UKS dengan bimbingan teknis dan pengawasan puskesmas setempat. (48)

Tidak ada pengaruh peran UKS terhadap penyakit skabies disebabkan ada faktor yang lain yang lebih dominan memengaruhi penyakit skabies yaitu personal hygiene. Perilaku hidup bersih santri mempertahankan perawatan kulit, badan, tangan, kuku, rambut tetap dalam keadaan sehat dan bersih setiap hari dapat mencegah penyakit skabies.

5.5 Pengaruh Peran Guru terhadap Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Peran guru adalah tindakan guru dalam memberikan informasi kesehatan kepada santri untuk meningkatkan pemahaman dan perilaku hidup bersih dan sehat agar

terhindari dari penyakit skabies. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh peran guru terhadap penyakit skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018 ($p=0,818 > p=0,05$). Hal ini berarti santri mengatakan peran guru yang baik belum tentu menjamin santri tidak menderita penyakit skabies.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian Wahyuningsih (2016) menyatakan ada hubungan antara dukungan pengasuh tentang PHBS santri dengan pencegahan skabies di Pondok Pesantren Darul Dakwah yang dibuktikan dengan nilai *p value* $(0,000) < \alpha (0,05)$. Dari hasil *Correlation* diperoleh nilai korelasi *Spearman's* antara dukungan pengasuh tentang PHBS santri dengan pencegahan skabies sebesar 0,764, berarti ada korelasi sangat kuat dan searah, atau dengan kata lain semakin baik dukungan pengasuh tentang PHBS santri, maka semakin baik pencegahan skabies santri. (69)

Penelitian Azizah juga menyatakan ada hubungan antara peran guru dengan perilaku pencegahan penyakit skabies pada santri. Guru memberi contoh perilaku hidup bersih dan sehat. Dukungan dan bimbingan dari guru juga berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penyakit skabies dengan cara guru memberikan contoh tentang cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta tentang dampak apabila tidak mandi dengan air bersih. (37)

Dukungan dan bimbingan dari ibu asrama atau guru berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penyakit skabies. Hal ini dapat dilakukan salah satunya dengan ibu asrama atau guru memberikan contoh tentang cara menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Berdasarkan ungkapan santri bahwa peran guru dalam memberikan informasi kesehatan dan pengawasan sudah baik, seperti pernyataan berikut ini.

Ada bu diberikan, tapi jarang. Biasanya tentang reproduksi dan kenakalan remaja dan penggunaan narkotika psikotropika.

(Informan US)

Pemeriksaan kuku dan rambut terutama laki-laki tidak boleh panjang rambut tetapi jarang dilakukan. Kalau memantau kebersihan tempat tidur santri, kamar mandi/WC jarang dilakukan. Kalo kebersihan kantin gak pernah bu.

(Informan N)

Upaya pencegahan skabies dapat dilakukan melalui promosi kesehatan tentang lingkungan sehat. Lingkungan sekolah adalah tatanan yang dapat melindungi siswa dan staf sekolah dari kecelakaan dan penyakit serta dapat meningkatkan kegiatan pencegahan dan mengembangkan sikap terhadap faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit, sehingga pengelolaan lingkungan merupakan hal yang sangat penting, didukung dengan respon masyarakat yang positif.

Tidak ada pengaruh peran guru terhadap penyakit skabies disebabkan guru telah melaksanakan peran berupa pemberian informasi tentang penyakit menular kepada dan menganjurkan siswa menjaga kebersihan lingkungan seperti tempat tidur, kamar mandi dan lainnya tetapi santri menderita penyakit skabies kurang menerapkan arahan tersebut. Selain itu, penyebab santri mengalami kejadian skabies dipengaruhi oleh kebiasaan dan perilaku teman sebaya yang kurang berperilaku hidup bersih dan sehat serta tidak adanya sanksi atau teguran oleh guru terhadap santri.

5.6 Pengaruh Peran Keluarga terhadap Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Peran keluarga adalah tindakan anggota keluarga dalam memberikan informasi tentang skabies, memberikan motivasi dan membawa ke pelayanan kesehatan serta melakukan perawatan kepada santri bila santri menderita penyakit skabies. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh peran keluarga terhadap penyakit skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018 ($p=0,541 < p=0,05$). Hal ini berarti santri mengatakan peran keluarga yang baik belum tentu menjamin santri tidak menderita penyakit skabies.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Cintawati bahwa ada pengaruh peran keluarga terhadap pencegahan penyakit skabies di Puskesmas Bojongloa Kabupaten Garut. (54) Peran keluarga dikonsepsikan dengan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya dalam melakukan pencegahan penyakit skabies melalui memberi informasi, memberi bantuan dan memberi perhatian sehingga dengan sikap ini akan menstimulus timbulnya perilaku atau tindakan khususnya dengan perilaku pencegahan penyakit skabies, tetapi kenyataannya santri masih menderita penyakit skabies.

Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar bahwa anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Anggota keluarga juga saling memberikan informasi bila anggota keluarga lainnya mengalami permasalahan. (38)

Hal ini sesuai dengan ungkapan santri yaitu:

Orang tua membawa obat kulit dan disuruh rajin membersihkan badan.

(Informan US)

Dipesankan orang tua agar jangan dipinjami kepada orang lain, beli sabun, beli potong kuku sendiri supaya kukunya bersih, pakaian juga jangan dipinjamkan dengan orang lain.

(Informan N)

Sistem dukungan keluarga dalam mempromosikan perubahan perilaku anggota keluarga dapat dikelompokkan menjadi 3, yaitu : a) dukungan material adalah menyediakan fasilitas latihan, b) dukungan informasi adalah memberikan contoh nyata keberhasilan seseorang dalam melakukan diet dan latihan, dan c) dukungan emosional atau semangat adalah memberi pujian atas keberhasilan. (44)

Sesuai dengan konsep perilaku kesehatan bahwa pencegahan perilaku kesehatan pada dasarnya adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan rasa sakit atau penyakit, pelayanan kesehatan, sistem kesehatan, makanan serta lingkungan. Batasan ini memiliki dua batasan, yaitu respons dan stimulus. Perilaku merupakan determinan kesehatan yang menjadi sasaran dari promosi untuk mengubah perilaku (*behaviour change*). Perubahan perilaku kesehatan sebagai tujuan dari promosi atau pendidikan kesehatan. Berdasarkan teori perilaku pencegahan penyakit skabies adalah perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*). Usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan. (54)

Tidak ada pengaruh peran keluarga terhadap penyakit skabies disebabkan keluarga berperan dengan baik memberikan informasi dan menganjurkan santri hidup bersih dan sehat agar terhindari dari penyakit skabies. Selain itu keluarga yang jarang

berinteraksi dengan santri dan menyerahkan sepenuhnya kesehatan santri kepada pihak pesantren. Keluarga memberikan informasi sebelum santri berangkat ke pesantren Al Mansuriyah Kota Subulussalam sehingga faktor perilaku personal *hygiene* lebih dominan menyebabkan santri menderita skabies.

5.7 Pengaruh Pengaruh Dukungan Sarana terhadap Penyakit Skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018

Dukungan sarana adalah upaya sekolah menyediakan fasilitas bagi santri berperilaku sehat untuk menghindari penyakit skabies. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan sarana terhadap penyakit skabies di Pesantren Al Mansuriyah Wilayah Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam Tahun 2018 ($p=0,024 < p=0,05$). Hal ini berarti dukungan sarana yang kurang baik di pesantren cenderung santri terkena penyakit skabies. Sesuai hasil tabulasi silang bahwa dukungan sarana yang kurang tersedia dengan baik, lebih banyak santri menderita penyakit skabies sebanyak 21 orang (67,7%) dan selebihnya tidak menderita skabies sebanyak 10 orang (32,3%).

Sejalan dengan penelitian Junias (2008) menyimpulkan hasil penelitiannya bahwa ada hubungan antara kondisi penggunaan tempat sampah dengan kejadian diare yang ditunjukkan dengan nilai $\alpha = 0,03$, karena kondisi tempat yang buruk akan mendukung penyebaran penyakit lewat vektor penyakit. (70)

Sarana dan fasilitas yang ada di pondok pesantren Al Mansuriyah Kota Subulussalam yaitu untuk kamar santri dapat ditempati 4 orang santri dalam satu kamar, kamar mandi yang digunakan untuk bersama-sama dan satu dapur umum sedangkan kamar laki-laki juga dapat ditempati 4-5 orang santri dalam satu kamar dan tempat tidur

yang digunakan bertingkat dengan 1 tempat tidur dihuni 2 orang. Kamar mandi yang digunakan bersama serta satu dapur umum. Pembuangan limbah kamar mandi melalui parit menuju ke kali di luar kompleks pesantren. Tempat cuci tangan (wastafel) hanya ada di ruang guru dan mesjid.

Menurut Permendiknas No. 24 tahun 2007, sarana adalah perlengkapan yang dapat dipindah-pindah, sedangkan prasarana adalah fasilitas dasar untuk menjalankan fungsi madrasah atau sekolah. Mewujudkan sekolah yang sehat tidak terlepas dari peranan kelengkapan alat-alat yang dapat digunakan. Sarana dan prasarana sekolah yang sesuai dan memadai dapat membantu mewujudkannya kehidupan sekolah yang sehat dan seimbang yang menunjang kelancaran proses belajar mengajar.⁵⁵ Ketersediaan sarana untuk mendukung pencegahan penyakit skabies belum sesuai dengan keinginan santri, seperti ungkapan kepala sekolah sebagai pembina UKS dan ketua UKS tentang kendala yang dihadapi sebagai berikut ini:

Untuk menjaga kebersihan lingkungan kami sudah sediakan seperti sapu lidi, tong sampah dan parang walaupun jumlahnya kurang banyak. Kami akan berusaha lebih agar fasilitas sarana lebih lengkap, mungkin secara bertahap karena kami perlu dana tambahan untuk menyediakannya. Strateginya dengan cara memberikan informasi kepada anak-anak tentang pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan dan mengoptimalkan apa yang ada.

(Informan LT)

Memang perlu dibenahi kelengkapan sarana dan prasarana secara bertahap. Saat ini kami hanya mengoptimalkan sarana yang ada bu. Selain itu, perlunya penyuluhan secara berkala kepada santri tentang kesehatan lingkungan.

(Informan S)

Dukungan sarana perlu mendapatkan perhatian dari pihak pesantren. Upaya mewujudkan perilaku nyata santri berperilaku hidup bersih dan sehat untuk menghindari penyakit skabies, dipengaruhi faktor ketersediaan sarana dan fasilitas, agar pihak sekolah

memenuhi kebutuhan seperti tempat tidur yang sesuai dengan 1 tempat tidur satu orang, jumlah kamar mandi ditambah menjadi 2-3 untuk laki-laki maupun perempuan sehingga kebutuhan air dapat terpenuhi bagi santri dan tidak saling menunggu sehingga sewaktu mandi tidak buru. Tempat sampah disediakan di setiap ruangan atau tempat agar santri dapat menggalakkan buang sampah pada tempatnya.

5.4 Implikasi Penelitian

Implikasi terhadap Pesantren Al Mansuriyah diharapkan melaksanakan kerjasama dengan Puskesmas Penanggalan Kota Subulussalam atau instansi terkait lainnya seperti Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dengan mengundang tenaga penyuluh memberikan ceramah terutama tentang kesehatan lingkungan yang dapat menyebabkan penyakit menular seperti skabies secara berkala. Pimpinan Pesantren Al Mansuriyah mengaktifkan peran UKS dan guru serta teman sebaya untuk mengelola kebersihan lingkungan sehat dan perilaku hidup sehat dengan menyediakan sarana pendukung agar santri dapat membudayakan PHBS. Upaya lainnya membuat poster atau brosur tentang cara pencegahan dan menghindari penyakit skabies di setiap ruangan. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi motivasi bagi tenaga kesehatan Puskesmas Penanggalan yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat agar lebih giat memberikan penyuluhan kesehatan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti dapat menyimpulkan:

1. Ada pengaruh sikap santri terhadap penyakit skabies. Santri mempunyai sikap yang negatif membuat respons kurang terhadap perilaku hidup bersih dan sehat menyebabkan menderita penyakit skabies.
2. Ada pengaruh personal *hygiene* terhadap penyakit skabies. Santri cenderung kurang menerapkan perilaku *hygiene* terutama menggunakan peralatan pribadi penderita skabies sehingga santri berisiko menderita penyakit skabies dan berisiko penularan kepada santri lainnya.
3. Ada pengaruh sanitasi lingkungan terhadap penyakit skabies. Kondisi lingkungan kamar mandi/WC, tempat tidur dan pencahayaan yang kurang baik menyebabkan santri menderita penyakit skabies.
4. Tidak ada pengaruh peran UKS, guru dan keluarga terhadap penyakit skabies
5. Ada pengaruh dukungan sarana terhadap penyakit skabies. Keterbatasan sarana kesehatan membuat santri kurang dapat menerapkan dan membudayakan perilaku PHBS dalam aktivitas sehari-hari.
6. Selain faktor sikap santri, *personal hygiene*, sanitasi lingkungan dan dukungan sarana, ternyata penyakit skabies juga disebabkan kebiasaan meminjam peralatan, pengaruh teman sebaya, tidak menjemur bantal, cahaya matahari tidak masuk ke kamar tidur, obat-obatan dan ketersediaan jemuran serta peran kader kesehatan kurang efektif.

6.2 Saran

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Subuh¹³⁵ bekerjasama dengan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan mengevaluasi kondisi para santri di pesantren dengan mendatangkan tenaga penyuluh dan Dinas Pendidikan dan Kebudayaan memberikan penegasan kepada pihak pesantren agar mengaktifkan kembali UKS sebagai wadah

dalam membudidayakan PHBS sehingga kejadian penyakit skabies dapat diminimalisasi.

2. Pimpinan Pesantren Al Mansuriyah melakukan kerjasama dengan Puskesmas Penanggalan untuk memberikan penyuluhan kepada pesantren sebagai tindak lanjut dari program Pencegahan Penyakit Lingkungan untuk merubah *image* santri tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta menempelkan poster tentang cara menghindari dan mencegah penyakit skabies.
3. Pimpinan Pesantren Al Mansuriyah berupaya mengevaluasi perilaku hidup bersih dan sehat, baik perilaku santri, dapur masak, kantin sekolah maupun di pesantren dan menyediakan sarana pendukung lingkungan terutama jemuran, kamar mandi/WC yang memadai agar sanitasi lingkungan dapat dikelola dengan baik dan menerapkan gorong-royong setiap Jumat secara berkesinambungan.
4. Pimpinan Pesantren Al Mansuriyah mengoptimalkan guru agar memberikan pendidikan kesehatan kepada santri saat proses pembelajaran dan ekstra kurikuler berlangsung dan memantau kebersihan terutama kamar tidur dan kamar mandi.