

BAB I

PENDAHULUAN

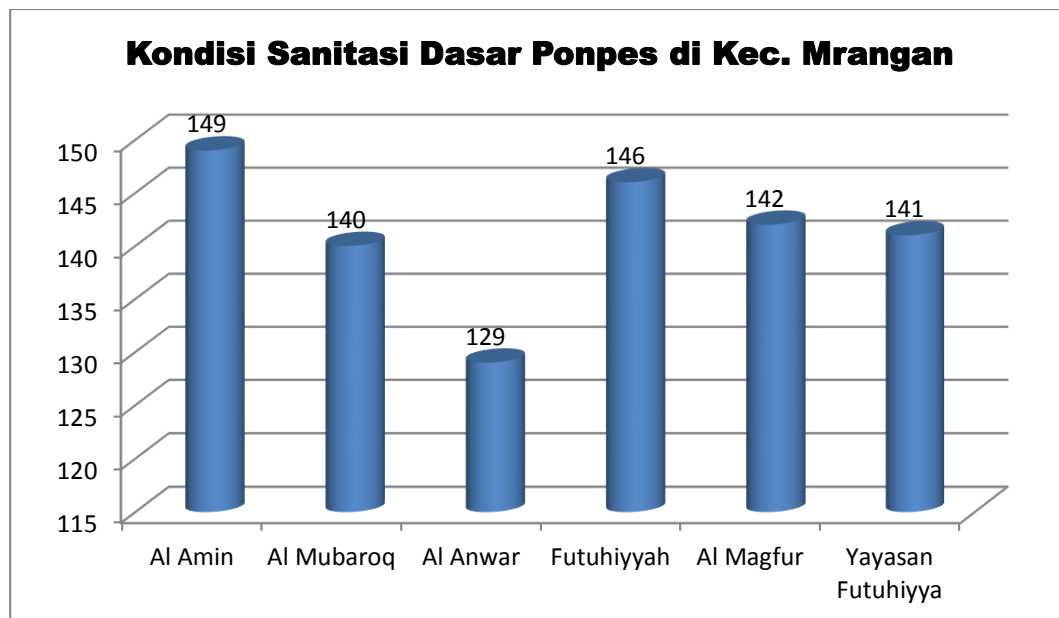
1.1 Latar Belakang

Pondok pesantren (ponpes) adalah lembaga pendidikan keagamaan Islam yang berbasis masyarakat baik sebagai satuan pendidikan dan/atau sebagai wadah penyelenggara pendidikan (Permenkes RI, 2013). Pondok pesantren adalah sebuah asrama pendidikan Islam tradisional dimana siswanya belajar dan tinggal bersama di bawah bimbingan seorang/beberapa guru yang lebih dikenal dengan sebutan Kyai. Asrama diartikan sebagai suatu tempat (perumahan) yang terdiri beberapa atau banyak kamar yang disewakan untuk tempat segolongan masyarakat tertentu (Iqbal, 1996). Berdasarkan uraian di atas pengertian sanitasi asrama pondok pesantren adalah suatu usaha pengendalian beberapa faktor lingkungan fisik, kesehatan dan lingkungan hidup yang disebabkan oleh keadaan yang bersumber dari asrama pondok pesantren tersebut (Iqbal, 1996).

Pondok pesantren merupakan salah satu tempat umum yang menjadi suatu sarana tempat penularan penyakit, jika higiene dan sanitasi tidak dijaga dengan baik. Sanitasi adalah suatu cara untuk mencegah berjangkitnya penyakit menular dengan jalan memutuskan mata rantai dari sumber penularan (Ehlers *at al*, 1958 dalam Sutrisno, 2008). Sanitasi atau kesehatan lingkungan pada hakekatnya adalah kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup : perumahan, pembuangan

kotoran manusia (tinja), penyediaan air minum, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang) dan sebagainya (Sutrisno, 2008).

Penelitian yang dilakukan Iqbal (1996) tentang kondisi sanitasi dasar asrama Pondok Pesantren Putra Yayasan Futuhiyyah di Kecamatan Mranggen Kabupaten Daerah Tingkat II Demak hasilnya dapat dilihat pada Gambar 1.1



Gambar 1.1 Kondisi Sanitasi Dasar Pondok Pesantren di Kecamatan Mrangan Kabupaten Daerah Tingkat II Demak Tahun 1999

Gambar 1.1 hasil akhir pengamatan sanitasi dasar pondok pesantren termasuk dalam kategori cukup. Sanitasi ponpes Al Anwar merupakan yang sanitasinya paling rendah 129 (59%). Namun demikian ada beberapa yang perlu diperbaiki diantaranya : jumlah penyediaan kamar tidur yang kurang memenuhi syarat, jumlah penyediaan kamar mandi dan jamban belum mencukupi kebutuhan, kebersihan kamar mandi dan jamban masih kotor, tidak terdapatnya tempat

pembuangan sampah sementara (TPS), belum adanya saluran pembuangan air limbah (SPAL) yang permanen, kebersihan lantai dapur masih kurang, belum tertatanya ruang makan secara baik dan masih ditemukan kecoa dan kotoran tikus.

Hasil penelitian Iqbal (1996) menyimpulkan bahwa perlunya pemilik asrama pondok pesantren (ponpes) membatasi jumlah santri sesuai dengan kapasitas kamar tidur, kamar mandi, jamban yang tersedia, perlu membuat TPS secara bersama, serta masing-masing ponpes membangun SPAL secara permanen untuk menghindari berkembang biaknya serangga dan binatang pengerat yang merupakan vector penyakit, dan mengadakan penataan ruang makan yang baik sehingga menambah nafsu makan penghuni. Sedangkan untuk penghuni/santri masing-masing hendaknya selalu menjaga kebersihan.

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang mengelilingi dan juga kondisi luar manusia atau hewan yang menyebabkan atau memungkinkan penularan penyakit. Kulit merupakan pembungkus yang elastis yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan, kulit merupakan organ tubuh yang terletak paling luar dan membatasinya dari lingkungan hidup manusia. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit hewani dan lain-lain, (Hapsari, 2014). Menurut Kiptiyah (2013) status kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor keturunan, kualitas dan kuantitas sarana pelayanan kesehatan, perilaku hidup sehat seseorang atau masyarakat dan keadaan lingkungan hidupnya. Hasil penelitian Fatmasari (2013) dilihat dari sisi kesehatan, pada umumnya pondok pesantren tradisional masih memerlukan perhatian dari berbagai pihak yang terkait, baik dalam aspek akses pelayanan kesehatan, perilaku sehat maupun aspek

kesehatan lingkungannya. Pondok pesantren dinilai masih kurang memperhatikan kesehatan santri dan lingkungannya, (Rizki *at all*, 2012). Penyakit menular yang berbasis lingkungan dan perilaku seperti penyakit kulit masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dominan di pondok pesantren tradisional (Wijayanti, 2007).

Hygiene perseorangan adalah perawatan diri sendiri untuk mempertahankan kesehatan. Hygiene perseorangan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor nilai dan praktek individu. Faktor lain adalah budaya, sosial, keluarga, dan faktor-faktor individual seperti pengetahuan tentang kesehatan, persepsi tentang kebutuhan dan rasa nyaman perorangan (Steven *at al*, 2000 dalam Badri, 2007).

Penelitian yang dilakukan Ma'rufi *at al.*, (2005) Disimpulkan bahwa faktor sanitasi lingkungan yang berperan terhadap tingginya prevalensi penyakit skabies dikalangan santri ponpes di Kabupaten Lamongan adalah sanitasi ponpes (terutama sanitasi dan ventilasi kamar tidur para santri), perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat terhadap penyakit skabies, serta hygiene perorangan yang buruk dari para santri.

Penelitian yang dilakukan Badri (2007) tentang hygiene perorangan santri Pondok Pesantren Wali Songo Ngabar Ponorogo, menunjukkan bahwa (1) kepedulian pimpinan pondok belum ada. (2) kegiatan untuk menumbuhkembangkan upaya hygiene perseorangan di pondok belum terencana dengan baik. (3) pendanaan pondok tentang hygiene perseorangan belum ada. (4) kreativitas ustadz dan santri dalam membuat pesan-pesan kesehatan di pondok belum ada. (5) pengetahuan santri tentang hygiene perseorangan 50% baik. (6)

sikap hygiene perseorangan santri 83,3% positif, dan (7) tindakan hygiene perseorangan santri 83.3% rendah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hygiene perseorangan santri perlu ditingkatkan. Kemudian untuk mengubah kebiasaan yang masih kurang baik diperlukan pemberdayaan seluruh potensi yang ada di pondok.

Penelitian Hapsari (2014) tentang hubungan karakteristik, faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian skabies di pondok pesantren, menggunakan metode survey dengan pendekatan *case control*. Menunjukkan bahwa 24 responden kasus berusia remaja (>14 tahun), kelembaban tidak baik di kamar tidur responden kasus sebesar 75%, suhu tidak baik di kamar tidur responden kasus 83,3%, pencahayaan tidak baik di kamar tidur responden kasus 70,8%, perilaku kebersihan tangan dan kuku buruk pada responden kasus 58,3% dan perilaku kebersihan genital pada responden kasus 50%. Berdasarkan hasil uji statistik, ada hubungan antara umur dengan kejadian skabies (p-value 0,018 dan OR 2,263), ada hubungan antara kelembaban dengan kejadian skabies (p-value 0,000 dan OR 15,000), ada hubungan antara suhu dengan kejadian scabies (p-value 0,000 dan OR 10,000), ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian scabies (p-value 0,009 dan OR 4,857), ada hubungan antara kebersihan tangan dan kuku (p-value 0,042 dan OR 3,400) dan ada hubungan antara kebersihan genital dengan kejadian skabies (p-value 0,035 dan OR 3,800).

Penelitian lain tentang penyakit kudis (*scabies*) yang dilakukan Khotimah (2013) menunjukkan 29 responden (36,3 %) menderita scabies. Analisis korelasi menunjukkan tidak ada hubungan antara kepadatan hunian

dengan kejadian skabies ($p=0,298$), ada hubungan antara kelembaban ruangan dengan kejadian skabies ($p=0,049$), ada hubungan antara kebiasaan mandi memakai sabun dengan kejadian skabies ($p=0,001$), ada hubungan antara kebiasaan berganti pakaian bersih dengan kejadian skabies ($p<0,05$), ada hubungan antara kebiasaan meminjam alat pribadi dengan kejadian skabies ($p=0,042$), tidak ada hubungan antara kebiasaan membersihkan alas tidur dengan kejadian scabies ($p>0,05$), ada hubungan antara praktek mengambil air wudhu dengan kejadian skabies ($p=0,015$). Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sanitasi lingkungan dan personal hygiene merupakan faktor risiko yang dapat menimbulkan kejadian penyakit skabies.

1.2 Kajian Masalah Di Tempat Penelitian

Data dari Kemenag Agama Kabupaten Banyuwangi Bagian Seksi Pondok Pesantren (Kasi. Pontren) tahun 2015 jumlah pondok pesantren Kabupaten Banyuwangi sebesar 143 pondok pesantren. Jumlah santri putra 11.359 orang dan santri putri 11.728 orang. Jadi total santri sekabupaten Banyuwangi 23.087 orang. Jumlah santri terbanyak adalah Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung 4.899 orang.

Pondok pesantren (ponpes) Darussalam terletak di Dusun Blokagung Desa Karangdoro Kecamatan Tegalsari Kabupaten Banyuwangi Provinsi Jawa Timur, merupakan salah satu pondok pesantren (ponpes) dengan jumlah santri yang menetap paling banyak. Ponpes ini berdiri sejak tahun 1951 dan pendirinya adalah KH. Mukhtar Syafa'at Abdul Ghofur. Jumlah santri berdasarkan data dari Ponpes

Darussalam Dusun Blokagung tahun 2015 berjumlah 4.631 santri yang terdiri dari santri putra berjumlah 1.970 orang, santri putri berjumlah 2.264 orang, santri kanak-kanak berjumlah 52 orang, dan santri desa berjumlah 304 orang. Ada perbedaan data jumlah santri dari Kantor Kementerian Agama Kabupaten Banyuwangi dan Pondok Pesantren Darussalam.

Luas areal ponpes Darussalam \pm 8 hektar (Ha) yang ditempati bangunan sekitar 4 Ha. Di area 4 Ha itu berdiri beberapa bangunan diantaranya dapat dilihat pada Tabel 1.1

Tabel. 1.1 Bangunan Yang Terdapat Di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Banyuwangi Tahun 2015

Nama Bangunan	Jumlah	Keterangan
Masjid Jami' Darussalam 3 lantai	1 buah	
Laboratorium komputer	1 buah	
Laboratorium bahasa	1 buah	
Mushola putri	2 buah	
Laboratorium IPA	1 buah	
Asrama putra	19 buah	108 kamar
Asrama putri	25 buah	84 kamar
Asrama panti asuhan	9 buah	38 kamar
Asrama kanak-kanak	2 buah	23 kamar
Pos kesehatan pesantren	1 buah	
Kantin/koperasi	13 buah	
Aula	3 buah	
Lapangan olahraga	1 buah	
Kantor	12 buah	
Kamar mandi	100 buah	Putra (41), Putri (59)
Water closet (wc)	78 buah	Putra (41), Putri (37)
Kolam tempat mandi dan mencuci (ukuran 7 m ² x 8 m ²)	4 buah	2 kolam mandi, 2 kolam mencuci piring
Kamar mandi + Water closet (wc)	32 buah	Putri
Nama Bangunan	Jumlah	Keterangan
Sumur	8 buah	Putra (2), Putri (6)
Tempat pembuangan sampah	42 buah	Putra (30), Putri (12)

Sumber : Ponpes Darussalam Kab. Banyuwangi 2015

Berdasarkan penelitian pendahuluan di Ponpes Darussalam menunjukkan sumber air yang digunakan ponpes berasal dari sungai Kali Baru dan sumur bor. Air yang bersumber dari sumur bor digunakan untuk kamar mandi, *water closet* dan wudhu. Sedangkan air yang bersumber dari air sungai Kali Baru yang ditampung pada empat kolam besar dengan ukuran kurang lebih 7 x 8 meter digunakan untuk kegiatan mandi dan mencuci. Para santri mandi dan mencuci langsung ke dalam kolam tidak menggunakan gayung atau ember untuk mengangkat air (menceburkan badan mereka ke dalam kolam tersebut). Menurut keterangan pengelola di Ponpes Darussalam, ponpes tidak memiliki pengolahan air limbah. Air limbah yang dihasilkan langsung dibuang ke sungai yang jaraknya sekitar 100 meter dari ponpes. Sedangkan air sungai tersebut digunakan untuk kegiatan sehari-hari di ponpes seperti untuk mandi dan mencuci. Namun ada juga santri yang mandi dalam kamar mandi menggunakan air dari sumur bor.

Ponpes Darussalam membagi jumlah penghuni kamar untuk santri berdasarkan ukuran kamar yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1.2 Ukuran Kamar, Jumlah Kamar Dan Jumlah Penghuni Kamar Santri Putra Di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Banyuwangi Tahun 2015

Ukuran Kamar	Jumlah Kamar	Jumlah Penghuni
2 m ² x 3 m ²	6 buah	5 - 16 orang
3 m ² x 3 m ²	37 buah	3 - 27 orang
3 m ² x 3,5 m ²	3 buah	4 - 10 orang
3,5 m ² x 3,5 m ²	45 buah	4 - 38 orang
4 m ² x 4 m ²	14 buah	3 - 28 orang
4 m ² x 5 m ²	3 buah	32 - 34 orang

Sumber : Ponpes Darussalam Kab. Banyuwangi 2015

Tabel 1.2 diketahui bahwa ukuran kamar santri putra dan jumlah penghuni kamar di Ponpes Darussalam Dusun Blokagung cukup banyak. Jumlah penghuni

kamar tidak diatur dengan baik oleh pengelola ponpes. Misalnya ada kamar yang hanya dihuni oleh 3 orang santri dan ada juga yang dihuni sampai 38 orang santri. Dalam kamar tidak terdapat tempat tidur atau alas tidur. Santri tidur menggunakan selimut dan atau sajadah sebagai alas tidur.

Jumlah penghuni kamar tidak memenuhi syarat seperti yang tertuang dalam Kepmenkes RI No. 829 tahun 1999, kepadatan hunian ruang tidur yaitu luas ruangan tidur minimal 8 m² dan tidak dianjurkan lebih dari dua orang dalam satu ruangan tidur, kecuali anak dibawah usia 5 tahun.

Tabel 1.3 Ukuran Kamar, Jumlah Kamar Dan Jumlah Penghuni Kamar Santri Putri Di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Banyuwangi Tahun 2015

Ukuran Kamar	Jumlah Kamar	Jumlah Penghuni
1,34 m ² x 1,22 m ²	9 buah	18 - 28 orang
2,7 m ² x 3,10 m ²	3 buah	13 - 17 orang
2 m ² x 1,5 m ²	2 buah	25 - 26 orang
3,22 m ² x 1,81 m ²	2 buah	30 orang
3,26 m ² x 2,30 m ²	4 buah	25 - 31 orang
3 m ² x 4 m ²	7 buah	6 - 35 orang
3,48 m ² x 3,8 m ²	6 buah	17 - 33 orang
3,9 m ² x 2,93 m ²	3 buah	20 - 22 orang
3,9 m ² x 3,7 m ²	1 buah	28 orang
3,24 m ² x 3,10 m ²	2 buah	30 - 33 orang
4 m ² x 3,5 m ²	12 buah	17 - 24 orang
4,6 m ² x 4,5 m ²	2 buah	14 - 30 orang
5 m ² x 5 m ²	3 buah	20 - 26 orang
5 m ² x 4 m ²	4 buah	22 - 23 orang
5,11 m ² x 3,8 m ²	4 buah	14 - 35 orang
5,13 m ² x 3,4 m ²	2 buah	23 - 35 orang
6 m ² x 4 m ²	2 buah	37 - 42 orang
6 m ² x 5 m ²	8 buah	23 - 31 orang
7 m ² x 4 m ²	1 buah	31 orang
7,35 m ² x 7,33 m ²	2 buah	42 - 44 orang
7,35 m ² x 5,46 m ²	1 buah	29 orang
8 m ² x 4 m ²	2 buah	45 orang
8,4 m ² x 3,84 m ²	2 buah	35 - 54 orang

Sumber : Ponpes Darussalam Kab. Banyuwangi 2015

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa ukuran kamar dan jumlah penghuni kamar santri putri Ponpes Darussalam Dusun Blokagung cukup banyak. Satu kamar dihuni lebih dari 10 orang santri misalnya untuk ukuran kamar 2,7 m² x 3,10 m² dihuni oleh 13 - 17 orang. Dalam kamar tidak terdapat tempat tidur atau alas tidur. Santri tidur menggunakan selimut dan atau sajadah sebagai alas tidur.

Jumlah penghuni kamar tidak memenuhi syarat seperti yang tertuang dalam Kepmenkes RI No. 829 tahun 1999, kepadatan hunian ruang tidur yaitu luas ruangan tidur minimal 8 m² dan tidak dianjurkan lebih dari dua orang dalam satu ruangan tidur, kecuali anak dibawah usia 5 tahun.

Kondisi ventilasi dan pencahayaan ruang kamar santri putri cukup baik tetapi untuk ruang kamar santri putra ada beberapa kamar yang tidak ada pencahayaan yang masuk. Secara umum kondisi bangunan pesantren baik.

Kondisi lingkungan ponpes seperti yang telah diuraikan di atas dapat menyebabkan sumber penyakit. Salah satu penyakit yang terdapat di ponpes berdasarkan hasil penelitian pendahuluan adalah penyakit skabies. Data tentang kejadian penyakit skabies di Puskesmas Tegalsari Kecamatan Tegalsari dapat dilihat pada Tabel 1.4 di bawah ini

Tabel 1.4 Kejadian Penyakit Skabies Di Puskesmas Tegalsari Kecamatan Tegalsari Kabupaten Banyuwangi Tahun 2013

Bulan	Jumlah Penderita Berdasarkan Jenis Kelamin		Jumlah Keseluruhan
	Pria	Wanita	
Januari	21 orang	9 orang	30 orang
Pebruari	18 orang	10 orang	28 orang
Maret	31 orang	15 orang	46 orang
April	31 orang	20 orang	51 orang
Mei	23 orang	13 orang	36 orang
Juni	2 orang	1 orang	3 orang

Bulan	Jumlah Penderita Berdasarkan Jenis Kelamin		Jumlah Keseluruhan
	Pria	Wanita	
Juli	18 orang	37 orang	55 orang
Agustus	-	-	-
September	7 orang	8 orang	15 orang
Oktober	39 orang	21 orang	60 orang
Nopember	23 orang	10 orang	33 orang
Desember	34 orang	14 orang	48 orang
Total Kasus tahun 2013			405 orang

Sumber : Puskesmas Tegalsari, 2013

Tabel 1.4 diatas menunjukkan total kasus tahun 2013 kejadian penyakit skabies di Puskesmas Tegalsari berjumlah 405 kasus. Kasus yang paling tinggi terjadi pada bulan Oktober sebanyak 60 kasus (pria = 39 orang dan wanita = 21 orang). Sedangkan pada bulan Agustus tidak ada kasus. Menurut keterangan petugas kesehatan di Puskesmas Tegalsari hal ini disebabkan karena kunjungan pasien pada bulan tersebut berkurang karena masyarakat disibukan dengan kejadian meletusnya gunung Ijen. Bila di lihat trennya dari bulan Januari sampai dengan bulan Agustus yang paling banyak menderita penyakit skabies adalah masyarakat yang berjenis kelamin pria.

Kejadian penyakit skabies tahun 2014 di Puskesmas Tegalsasi Kecamatan Tegalsari terjadi penurunan dibandingkan dengan tahun 2013. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada Tabel 1.5

Tabel 1.5 Kejadian Penyakit Skabies Di Puskesmas Tegalsari Kecamatan Tegalsari Kabupaten Banyuwangi Tahun 2014

Bulan	Jumlah Penderita Berdasarkan Jenis Kelamin		Jumlah Keseluruhan
	Pria	Wanita	
Januari	2 orang	12 orang	14 orang
Pebruari	15 orang	10 orang	25 orang
Maret	16 orang	30 orang	46 orang
April	11 orang	13 orang	34 orang

Bulan	Jumlah Penderita Berdasarkan Jenis Kelamin		Jumlah Keseluruhan
	Pria	Wanita	
Mei	11 orang	11 orang	22 orang
Juni	16 orang	23 orang	39 orang
Juli	29 orang	19 orang	48 orang
Agustus	17 orang	7 orang	24 orang
September	13 orang	11 orang	24 orang
Oktober	15 orang	21 orang	36 orang
Nopember	14 orang	12 orang	26 orang
Desember	3 orang	13 orang	16 orang
Total Kasus tahun 2014			354 orang

Sumber : Puskesmas Tegalsari, 2014

Total kasus kejadian skabies di Puskesmas Tegalsari pada tahun 2014 berjumlah 354 kasus. Kasus yang paling tinggi terjadi pada bulan Juli dengan 48 kasus (pria = 29 orang dan wanita = 19 orang).

Kasus skabies tahun 2013 dan tahun 2014 terjadi penurunan kejadian penyakit skabies sekitar 17,7% termasuk jumlah penderita dari Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung.

Data kejadian penyakit skabies di Ponpes Darussalam Dusun Blokagung dapat dilihat pada Tabel 1.6

Tabel 1.6 Data Kejadian Penyakit Skabies Di Pondok Pesantren Kabupaten Banyuwangi Tahun 2015

No	Bulan/Tahun	Jumlah Santri Yang Sakit
1	Nopember 2014	47 santri
2	Desember 2014	56 santri
3	Januari 2015	25 santri
4	Pebruari 2015	27 santri

Sumber : Poskestren Darussalam Kab. Banyuwangi, 2015

Tabel 1.6 tentang kejadian penyakit skabies di Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung di tahun 2014 dari bulan Nopember ke Desember

terjadi peningkatan sebanyak 9 kasus dan pada tahun 2015 bulan Januari sampai dengan Pebruari terjadi peningkatan sebanyak 2 kasus di Ponpes Darussalam.

Ponpes Darussalam memiliki satu pos kesehatan pesantren (poskestren) yang petugas kesehatannya berasal dari Puskesmas Tegalsari. Ponpes Darussalam berada di wilayah kerja Puskesmas Tegalsari. Adapun kegiatan atau upaya yang harus dilakukan poskestren untuk mencegah suatu penyakit sesuai dengan Permenkes RI No. 1 tahun 2013 seperti upaya promotif, upaya preventif, upaya kuratif dan upaya rehabilitatif. Semua santri mendapat pelayanan yang sama di poskestren tersebut, tidak ada perbedaan pelayanan menurut hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas poskestren. Selain santri yang berobat di poskestren tersebut, pimpinan ponpes pun mengizinkan para warga yang tinggal di sekitar ponpes dapat berobat di sana.

Penyakit skabies adalah salah satu penyakit yang menular secara kontak langsung maupun tidak langsung yang dapat menyerang pada semua usia. Ponpes Darussalam adalah salah satu ponpes yang terbesar di Kabupaten Banyuwangi dan memiliki santri terbanyak dengan jumlah 4.631 santri yang menginap di ponpes yang berasal dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia. Berdasarkan data dan uraian di atas, maka pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis pengendalian penularan skabies di Pondok Pesantren Darussalam Kabupaten Banyuwangi ?

1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan dalam identifikasi masalah, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan yaitu : Bagaimanakah model/cara pengendalian penularan skabies di Pondok Pesantren Darussalam?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menganalisis pengendalian penularan skabies di Pondok Pesantren Darussalam.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengelolaan pondok pesantren meliputi santri, metode pembelajaran dan pos kesehatan pesantren
2. Mengidentifikasi higiene perorangan santri meliputi faktor kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan alas tidur, kebiasaan bergantian pakaian dan handuk dengan kejadian skabies.
3. Mengidentifikasi sanitasi lingkungan pondok pesantren meliputi faktor ventilasi, pencahayaan, suhu, kelembaban, penyediaan air bersih dan kepadatan hunian dengan kejadian skabies.
4. Menganalisis hubungan higiene perorangan santri meliputi faktor kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan alas tidur, kebiasaan bergantian pakaian dan handuk dengan kejadian skabies.

5. Menganalisis hubungan sanitasi lingkungan pondok pesantren meliputi faktor ventilasi, pencahayaan, suhu, kelembaban, penyediaan air bersih dan kepadatan hunian dengan kejadian skabies.
6. Menganalisis hubungan multivariat antara higiene perorangan santri meliputi faktor kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan alas tidur, kebiasaan bergantian pakaian dan handuk serta sanitasi lingkungan pondok pesantren meliputi faktor ventilasi, pencahayaan, suhu, kelembaban, penyediaan air bersih dan kepadatan hunian dengan kejadian skabies
7. Membuat model pengendalian penularan skabies di Pondok Pesantren Darussalam.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritik-akademik

Model yang dihasilkan dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengendalian sanitasi lingkungan dan higiene perorangan di pondok pesantren untuk menurunkan kejadian penyakit skabies.

1.5.2 Manfaat terapan

1. Pondok Pesantren Darussalam Dusun Blokagung Sebagai bahan masukan dalam upaya pencegahan penularan skabies.
2. Kementerian Agama dapat memperketat pemberian ijin untuk pembukaan pesantren baru, atau ijin akan diberikan bila sesuai dengan peraturan yang ada di Kementerian Agama untuk menghindari penularan skabies.

3. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi melalui bagian penyehatan lingkungan dapat memberikan pembinaan secara berkala kepada santri tentang higiene perorangan dan sanitasi lingkungan untuk mencegah penularan skabies di pondok pesantren.