

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Nurul Ulum yang beralamat di Jl. Satsui Tubun No. 17, Kebonsari, Kec. Sukun, Kota Malang. Pondok pesantren ini berdiri sejak tahun 1967 dan terletak pada area pemukiman warga, berjarak 7 km dari arah selatan Kota Malang. Berdasarkan penelitian di Pondok Pesantren Nurul Ulum ini menyediakan tempat istirahat (kamar) berjumlah 15 unit, kamar mandi berjumlah 28 unit, dan toilet berjumlah 22 unit dengan santri sejumlah 570 orang. Pondok Pesantren juga menyediakan makan bagi santrinya, dan juga menyediakan fasilitas seperti tempat olah raga ringan agar santri tetap bugar. Selain melakukan kegiatan pondok seperti Madrasah Diniyah (Madin) dan sekolah, Pondok Pesantren Nurul Ulum juga digunakan sebagai tempat mengaji TPQ, Majelis Istighosah, dan Pengajian Umum warga sekitar.

Alasan peneliti memilih Pondok Pesantren Nurul Ulum sebagai lokasi penelitian adalah karena tingginya kasus skabies santri, lokasi yang terletak di area perkampungan dan juga pondok sebagai lokasi umum untuk melakukan kegiatan keagamaan. Hal ini menimbulkan adanya risiko persebaran skabies pada warga sekitar Pondok Pesantren Nurul Ulum.

4.1.2 Data Umum

Tabel 4.1 Data Umum Responden

Data Umum	F (orang)	%
Usia		
12-15 tahun	54	98
16-20 tahun	1	2
Pendidikan		
MTs	54	98
MA	1	2
Lama Tinggal di Pondok		
< 6 bulan	14	25
6-12 bulan	23	42
13-18	18	33
Mendapat Informasi Tentang Skabies dan PHBS		
Ya	14	25
Tidak	41	75
Total	55	100

(Sumber: Data Primer, Desember 2020)

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan data usia responden hampir seluruhnya berusia 12-15 tahun sebanyak 54 orang (98%) dan sebagian kecil berusia 16-20 tahun sebanyak 1 orang (2%).

Didapatkan data pendidikan responden hampir seluruhnya berpendidikan Madrasah Tsanawiyah (MTs) sebanyak 54 orang (98%) dan sebagian kecil yang berpendidikan Madrasah Aliyah (MA) sebanyak 1 orang (2%).

Didapatkan data lama tinggal responden yang lama tinggal di pondok pesantren hampir setengahnya tinggal selama 6 sampai 12 bulan sebanyak 23 orang (42%) sebagian kecil kurang dari 6 bulan sebanyak 14 orang (25%).

Didapatkan data sebagian kecil terpapar informasi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebanyak 14 orang (25%) dan sebagian besar tidak terpapar informasi sebanyak 41 orang (75%).

4.1.3 Data Khusus

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Santri yang Menderita Skabies di Pondok Pesantren Nurul Ulum Kota Malang.

No	Kategori	F	%
1	Baik	2	4
2	Cukup	32	58
3	Kurang	21	38
Total		55	100

Sumber: Data Primer Peneliti, Desember 2020

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat pada santri yang menderita skabies di Pondok Pesantren Nurul Ulum Kota Malang diperoleh data sebagian besar responden memiliki perilaku cukup yaitu 32 santri (58%). Hampir setengah responden memiliki perilaku kurang yaitu 21 santri (38%), sebagian kecil responden memiliki perilaku baik yaitu 2 santri (4%).

Tabel 4.3 Tabel Frekuensi Responden Berdasarkan Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pondok Pesantren Nurul Ulum Kota Malang.

No	Indikator	Rata-Rata Skor	%	Kategori
1	Perilaku mencuci tangan pakai sabun	3.1	78%	Baik
2	Kepadatan hunian	1.91	48%	Kurang
3	Perilaku membersihkan tempat tidur	2.6	64%	Cukup
4	Perilaku tidak menggunakan alat pribadi secara bergantian	2.4	60%	Kurang
5	Perilaku mandi secara teratur	2.8	71%	Cukup
6	Perilaku mengonsumsi makanan dan minuman sehat	2.2	56%	Kurang

Sumber: Data Primer Peneliti, Desember 2020

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari indikator perilaku hidup bersih dan sehat pada santri yang menderita skabies di Pondok Pesantren Nurul Ulum Kota Malang diperoleh data hampir seluruh responden memiliki perilaku mencuci tangan pakai sabun yang baik (78%), hampir setengah responden memiliki perilaku kepadatan hunian yang kurang (48%), sebagian besar responden memiliki perilaku membersihkan tempat tidur yang cukup (64%), sebagian besar responden memiliki perilaku tidak menggunakan alat pribadi secara bergantian yang kurang (60%), sebagian besar responden memiliki perilaku mandi secara teratur yang cukup (71%), dan sebagian besar responden memiliki perilaku mengonsumsi makanan dan minuman yang sehat kurang (56%).

Tabel 4.4 Tabel Silang Berdasarkan Indikator dan Frekuensi Responden Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Pondok Pesantren Nurul Ulum Kota Malang.

No	Indikator	Data Umum	Tingkat Perilaku						Jumlah	
			Baik		Cukup		Kurang		f	%
			f	%	f	%	f	%		
1	Perilaku mencuci tangan pakai sabun	Usia								
		12 – 15 tahun	23	42	27	49	4	7	54	98
		16 – 18 tahun	1	2	0	0	0	0	1	2
		Pendidikan								
		MTs	23	4	27	49	4	7	54	98
		MA	1	2	0	0	0	0	1	2
		Lama Tinggal								
		<6 Bulan	4	7	8	15	2	4	14	25
		6 – 12 Bulan	13	24	9	16	1	2	23	42
		13 – 18 Bulan	7	13	10	18	1	2	18	33

		Informasi Tentang Skabies dan PHBS								
		Ya	8	15	5	9	1	2	14	25
		Tidak	16	29	22	40	3	5	41	75
2	Tingkat Kepadatan Hunian	Usia								
		12 – 15 tahun	0	0	10	18	44	80	54	98
		16 – 18 tahun	0	0	1	2	0	0	1	2
		Pendidikan								
		MTs	0	0	10	18	44	80	54	98
		MA	0	0	1	2	0	0	1	2
		Lama Tinggal								
		<6 Bulan	0	0	3	5	11	20	14	25
		6 – 12 Bulan	0	0	3	5	20	36	23	42
		13 – 18 Bulan	0	0	5	9	13	24	18	33
		Informasi Tentang Skabies dan PHBS								
		Ya	0	0	4	7	10	18	14	25
		Tidak	0	0	7	13	34	62	41	75
3	Perilaku membersihkan tempat tidur	Usia								
		12 – 15 tahun	2	4	44	80	8	15	54	98
		16 – 18 tahun	0	0	0	0	1	2	1	2
		Pendidikan								
		MTs	2	4	44	80	8	15	54	98
		MA	0	0	0	0	1	2	1	2
		Lama Tinggal								
		<6 Bulan	0	0	13	24	1	2	14	25
		6 – 12 Bulan	2	4	15	27	6	11	23	42
		13 – 18 Bulan	0	0	16	29	2	4	18	33
		Informasi Tentang Skabies dan PHBS								
		Ya	1	2	10	18	3	5	14	25
		Tidak	1	2	34	62	6	11	41	75

4	Perilaku tidak menggunakan alat pribadi secara bergantian	Usia								
		12 – 15 tahun	4	7	27	49	23	42	54	98
		16 – 18 tahun	0	0	0	0	1	2	1	2
		Pendidikan								
		MTs	4	7	27	49	23	42	54	98
		MA	0	0	0	0	1	2	1	2
		Lama Tinggal								
		<6 Bulan	0	0	8	15	6	11	14	25
		6 – 12 Bulan	3	5	15	27	5	9	23	42
		13 – 18 Bulan	1	2	4	7	13	24	18	33
		Informasi Tentang Skabies dan PHBS								
		Ya	1	2	9	16	4	7	14	25
		Tidak	3	5	18	33	20	36	41	75
5	Perilaku mandi secara teratur	Usia								
		12 – 15 tahun	8	15	39	71	7	13	54	98
		16 – 18 tahun	0	0	1	2	0	0	1	2
		Pendidikan								
		MTs	8	15	39	71	7	13	54	98
		MA	0	0	1	2	0	0	1	2
		Lama Tinggal								
		<6 Bulan	0	0	14	25	0	0	14	25
		6 – 12 Bulan	5	9	12	22	6	11	23	42
		13 – 18 Bulan	3	5	14	25	1	2	18	33
		Informasi Tentang Skabies dan PHBS								
		Ya	2	4	9	16	3	5	14	25
		Tidak	6	11	31	56	4	7	41	75
6	Perilaku mengonsumsi makanan dan minuman sehat	Usia								
		12 – 15 tahun	2	4	26	47	26	47	54	98
		16 – 18 tahun	0	0	1	2	0	0	1	2

Pendidikan									
MTs	2	4	26	47	26	47	54	98	
MA	0	0	1	2	0	0	1	2	
Lama Tinggal									
<6 Bulan	1	2	10	18	3	5	14	25	
6 – 12 Bulan	1	2	10	18	12	22	23	42	
13 – 18 Bulan	0	0	7	13	11	20	18	33	
Informasi Tentang Skabies dan PHBS									
Ya	0	0	9	16	3	5	14	25	
Tidak	2	4	18	33	21	38	41	75	

Sumber: Data Primer Peneliti, Desember 2020

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, didapatkan hasil bahwa: responden dengan indikator perilaku mencuci tangan pakai sabun tingkat perilaku baik hampir setengah responden berusia 12-15 tahun sebanyak 23 orang (42%), hampir setengah responden berpendidikan MTs sebanyak 23 orang (42%), sebagian kecil responden dengan lama tinggal 6-12 bulan sebanyak 13 orang (24%), dan hampir setengah responden tidak mendapat informasi tentang skabies dan PHBS sebanyak 16 orang (29%).

Pada indikator kepadatan hunian dengan tingkat perilaku kurang hampir seluruh responden berusia 12-15 tahun sebanyak 44 responden (80%), hampir seluruh responden berpendidikan MTs sebanyak 44 orang (80%), hampir setengah responden dengan lama tinggal 6-12 bulan sebanyak 20 orang (36%), dan sebagian responden tidak mendapatkan informasi tentang skabies dan PHBS sebanyak 34 orang (62%).

Pada indikator perilaku membersihkan tempat tidur dengan tingkat perilaku cukup, hampir seluruh responden berusia 12-15 tahun sebanyak 44 orang (80%), hampir seluruh responden berpendidikan MTs sebanyak 44 orang (80%), hampir setengah responden dengan lama tinggal 13-18 bulan sebanyak 16 orang (29%), dan sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi tentang skabies dan PHBS sebanyak 34 orang (62%).

Pada indikator perilaku tidak menggunakan alat pribadi secara bergantian dengan tingkat perilaku kurang, hampir setengah responden berusia 12-15 tahun sebanyak 23 orang (42%), hampir setengah responden berpendidikan MTs sebanyak 23 orang (42%), sebagian kecil responden dengan lama tinggal 13-18 bulan sebanyak 13 bulan (24%), dan hampir setengah responden tidak mendapatkan informasi tentang skabies dan PHBS sebanyak 20 orang (36%).

Pada indikator perilaku mandi secara teratur dengan tingkat perilaku cukup, hampir seluruh responden berusia 12-15 tahun sebanyak 39 orang (71%), hampir seluruh responden berpendidikan MTs sebanyak 39 orang (71%), setengah responden dengan lama tinggal 13-18 bulan sebanyak 14 orang (25%), dan sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi tentang skabies dan PHBS sebanyak 31 orang (56%).

Pada Indikator perilaku mengonsumsi makanan dan minuman sehat dengan tingkat perilaku kurang hampir setengah responden berusia 12-15 tahun sebanyak 26 orang (47%), hampir setengah

responden berpendidikan MTs sebanyak 26 orang (47%), sebagian kecil responden dengan lama tinggal 6-12 bulan sebanyak 12 orang (22%), dan hampir setengah responden tidak mendapatkan informasi tentang skabies dan PHBS sebanyak 21 orang (38%).

4.2 Pembahasan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Santri yang Menderita Skabies di Pondok Pesantren Nurul Ulum Kota Malang

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 didapatkan data hampir setengah responden memiliki perilaku cukup yaitu 32 santri (58%), hampir setengah responden memiliki perilaku kurang yaitu 21 santri (38%), dan sebagian kecil responden memiliki perilaku baik yaitu 2 santri (4%).

Berdasarkan data hasil penelitian tentang frekuensi responden berdasarkan indikator PHBS pada tabel 4.3 didapatkan data yaitu sebagian besar responden memiliki perilaku yang kurang tentang kepadatan hunian, penggunaan peralatan pribadi secara bersama-sama, dan juga perilaku mengonsumsi makanan dan minuman yang sehat.

Menurut Manuntung (2018) perilaku merupakan keterkaitan antara perasaan, kognitif dan tindakan seseorang terhadap lingkungannya. Perilaku yang dihasilkan dapat berupa tindakan yang nyata maupun dalam bentuk yang tidak nyata. Pada umumnya perilaku seseorang dipengaruhi oleh niat untuk bertindak, dukungan sosial, adanya paparan informasi, dan juga situasi yang mendukung untuk melakukan tindakan.

PHBS yang merupakan salah satu dari program Kemenkes RI memiliki tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan cara meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga masyarakat

mampu mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya dalam perbaikan gizi, dan status kesehatan (Wibowo, 2014). Meskipun merupakan program dari pemerintah, perilaku hidup bersih dan sehat pada dasarnya kembali kepada individu masyarakat, apabila masyarakat dapat mengaplikasikan dengan baik, maka tujuan dari PHBS akan tercapai dengan maksimal. Namun apabila masyarakat tidak dapat melaksanakan PHBS maka hal tersebut akan mempengaruhi keadaan masyarakat terutama status kesehatan masyarakat itu sendiri (Permenkes RI, 2014).

Pondok pesantren sebagai salah satu tempat untuk melaksanakan pendidikan juga harus turut berperan aktif dalam melakukan PHBS untuk mencegah adanya persebaran-persebaran penyakit yang tidak diinginkan (Guna & Amatiria, 2015). Hal tersebut terjadi maka perlu upaya mendasar yang perlu dilakukan yaitu membangun perilaku yang bersih dan sehat di lingkungan pondok pesantren seperti menjaga kebersihan diri sendiri maupun lingkungan sekitar (Mayrona *et al.*, 2018). Skabies merupakan penyakit yang mudah menular dan sulit untuk dicegah, sehingga penatalaksanaan skabies harus dilakukan secara menyeluruh bukan hanya perorangan. Keterbatasan pengelola pondok pesantren dalam mengendalikan persebaran skabies membuat santri harus memiliki kesadaran untuk menjaga serta memperbaiki pola hidup menjadi lebih baik (Ibadurrahmi, Veronica dan Nugrohowati, 2017).

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa responden dengan indikator perilaku mencuci tangan pakai sabun hampir setengah responden berusia 12-15 tahun sebanyak 23 orang (42%), hampir setengah responden

berpendidikan MTs sebanyak 23 orang (42%), sebagian kecil responden dengan lama tinggal 6-12 bulan sebanyak 13 orang (24%), dan hampir setengah responden tidak mendapat informasi tentang skabies dan PHBS sebanyak 16 orang (29%). Menurut Guna dan Amatiria (2015) penerapan perilaku *personal hygiene* perlu dilakukan, salah satunya yaitu mencuci tangan dengan menggunakan sabun, hal ini bertujuan untuk membunuh bakteri dan kotoran yang menempel pada tangan sehingga hal ini dapat mencegah pertumbuhan tungau *S. scabiei*. Menurut peneliti, kebiasaan responden dalam mencuci tangan menggunakan sabun di Pondok Pesantren Nurul Ulum Kota Malang dalam tingkat perilaku baik. Hal ini dikarenakan kebiasaan santri yang mengharuskan untuk berwudhu setiap saat dalam lingkungan pondok sebelum melakukan ibadah.

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa pada indikator kepadatan hunian hampir seluruh responden berusia 12-15 tahun sebanyak 44 responden (80%), hampir seluruh responden berpendidikan MTs sebanyak 44 orang (80%), hampir setengah responden dengan lama tinggal 6-12 bulan sebanyak 20 orang (36%), dan sebagian responden tidak mendapatkan informasi tentang skabies dan PHBS sebanyak 34 orang (62%). Menurut Kuspriyanto (2013) kepadatan hunian berpengaruh dalam persebaran penyakit kulit (salah satunya scabies), hal ini dikarenakan semakin tingginya kepadatan hunian dapat mengakibatkan kontak fisik antar penghuni semakin besar. Menurut peneliti, tingkat kepadatan hunian di Pondok Pesantren Nurul Ulum Kota Malang dalam tingkat perilaku kurang. Hal ini disebabkan tidak adanya standar pasti tingkat kepadatan

setiap kamar pondok pesantren. Selain itu tidak adanya ruang isolasi khusus untuk santri yang menderita penyakit kulit dapat berisiko menyebabkan persebaran penyakit kulit kepada santri yang sehat.

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa pada indikator perilaku membersihkan tempat tidur hampir seluruh responden berusia 12-15 tahun sebanyak 44 orang (80%), hampir seluruh responden berpendidikan MTs sebanyak 44 orang (80%), hampir setengah responden dengan lama tinggal 13-18 bulan sebanyak 16 orang (29%), dan sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi tentang skabies dan PHBS sebanyak 34 orang (62%). Menurut van der Linden (2016) tempat tidur sebagai tempat istirahat harus dibersihkan secara berkala dan rutin, hal ini dikarenakan apabila tidak menjaga kebersihan tempat tidur baik, maka tempat tidur dapat menjadi sarang bagi bakteri, tungau, maupun kotoran-kotoran yang dapat menyebabkan penyakit kulit. Menurut peneliti, perilaku santri membersihkan tempat tidur di Pondok Pesantren Nurul Ulum Kota Malang dalam tingkat perilaku cukup. Hal ini dikarenakan padatnya kegiatan di pondok pesantren menyebabkan santri jarang memiliki waktu untuk membersihkan kamar secara menyeluruh.

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa pada indikator perilaku tidak menggunakan alat pribadi secara bergantian, hampir setengah responden berusia 12-15 tahun sebanyak 23 orang (42%), hampir setengah responden berpendidikan MTs sebanyak 23 orang (42%), sebagian kecil responden dengan lama tinggal 13-18 bulan sebanyak 13 bulan (24%), dan hampir setengah responden tidak mendapatkan informasi tentang skabies dan

PHBS sebanyak 20 orang (36%). Menurut Kuspriyanto (2013) perilaku santri dalam menggunakan peralatan pribadi secara bergantian atau kebiasaan saling meminjam peralatan pribadi merupakan salah satu penyebab penyebaran skabies di pondok pesantren. Menurut peneliti, perilaku tidak menggunakan alat pribadi secara bergantian di Pondok Pesantren Nurul Ulum Kota Malang merupakan tingkat perilaku kurang. Hal ini dikarenakan kebiasaan santri dalam meminjam barang milik santri lain seperti mukenah, baju, jilbab, dan pakaian yang lainnya. Beberapa santri lebih memilih untuk meminjam mukenah milik santri lain untuk mempersingkat waktu dibandingkan mengambil mukenah miliknya sendiri di kamar. Kebiasaan santri seperti meminjam pakaian milik santri lain juga didasari dari santri ingin mencoba memakai barang yang tidak dimiliki.

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa pada indikator perilaku mandi secara teratur, hampir seluruh responden berusia 12-15 tahun sebanyak 39 orang (71%), hampir seluruh responden berpendidikan MTs sebanyak 39 orang (71%), setengah responden dengan lama tinggal 13-18 bulan sebanyak 14 orang (25%), dan sebagian besar responden tidak mendapatkan informasi tentang skabies dan PHBS sebanyak 31 orang (56%). Menurut Guna dan Amatiria (2015), mandi merupakan kegiatan membersihkan diri (tubuh) yang harus dilakukan secara rutin minimal 2 kali dalam sehari. Kebiasaan dan frekuensi mandi seseorang dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan kuman dalam tubuh manusia. Menurut peneliti, perilaku mandi secara teratur santri di Pondok Pesantren Nurul Ulum dalam tingkat perilaku cukup. Hal ini erat kaitannya dengan peraturan

tetap Pondok untuk mandi dengan frekuensi cukup 1 kali dalam sehari karena kepercayaan bahwasanya mandi lebih dari 1 kali sehari dianggap sebagai perilaku yang tidak adil kepada warga pondok lainnya. Adanya peraturan ini, menyebabkan banyak santri yang yang mandi hanya 1 kali sehari bahkan tidak mandi sama sekali.

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa pada indikator perilaku mengonsumsi makanan dan minuman sehat, hampir setengah responden berusia 12-15 tahun sebanyak 26 orang (47%), hampir setengah responden berpendidikan MTs sebanyak 26 orang (47%), sebagian kecil responden dengan lama tinggal 6-12 bulan sebanyak 12 orang (22%), dan hampir setengah responden tidak mendapatkan informasi tentang skabies dan PHBS sebanyak 21 orang (38%). Menurut Tumiwa-Bachrens (2018), pola makan dan pemenuhan gizi merupakan faktor penentu status kesehatan manusia. Menjaga pola makan dengan tetap memerhatikan gizi dapat menyebabkan peningkatan imunitas dan kekebalan tubuh sehingga tidak mudah terinfeksi penyakit. Menurut peneliti, perilaku mengonsumsi makanan dan minuman sehat santri di Pondok Pesantren Nurul Ulum Kota Malang dalam tingkat perilaku kurang. Hal ini dikarenakan jatah makan yang disediakan oleh pondok setiap harinya yaitu 2 kali dalam sehari.