

## **PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SANTRI DI PONDOK PESANTREN MAMBA'US SYAFA'ATIL QUR'AN** *(Clean and Healthy Behavior of Santri In Pondok Pesantren Mambau'us Syafa'atil Quran)*

**Rizka Ihromatuz Zuhriya**  
Praktisi Keperawatan  
email:rizkaihromatus@gmail.com

**Abstract:** *The clean and healthy life behavior is an effort to create a condition for individuals, families, groups, and communities as an attempt to apply a healthy way of life in order to preserve, maintain and improve health. The purpose of this study was to determine the clean and healthy living behavior in the boarding school students. Methods: The study design used descriptive design. The study population was all students in Pondok Pesantren Mamba'us Syafa'atil Qur'an; 80 students. The sample was 80 using the total population technique, as well as uses the instrument in the form of a questionnaire designed by the researcher. The results showed a clean and healthy life behavior of students by 31.25% in either category, 42.5% adequate, and 26.25% less. Clean and healthy living behaviors (PHBs) students were already in good category since they always wash hands before eating and after defecation and no students who have used drugs, while PHBs students who in category of lack that were measured to avoid the transmission of diseases. It was expected for boarding school caretaker made routine health and hygiene control for the students to reduce the risk of transmission of the disease.*

**Keywords:** *Behavior, PHBs, Pupils*

**Abstrak:** Perilaku hidup bersih dan sehat adalah upaya menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat sebagai suatu upaya menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat santri di pondok pesantren. Metode : Desain penelitian menggunakan rancangan deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh santri yang ada di Pondok Pesantren Mamba'us Syafa'atil Qur'an Kota Blitar sebanyak 80 santri. Jumlah sampel yang sebanyak 80 dengan menggunakan teknik total populasi, serta menggunakan instrument berupa kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Hasil penelitian menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat santri sebesar 31,25% dalam kategori baik, 42,5% cukup, dan 26,25% kurang. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) santri yang sudah baik yaitu, selalu mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar serta tidak ada santri yang pernah menggunakan narkoba, sementara PHBS santri yang kurang yakni tindakan menghindari penularan penyakit. Diharapkan pengasuh pondok pesantren rutin mengontrol kebersihan dan kesehatan santri untuk mengurangi risiko penularan penyakit.

**Kata Kunci:** perilaku, PHBS, santri

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tatanan pesantren merupakan perpaduan dari tatanan institusi pendidikan dan tatanan rumah tangga yang bertujuan untuk membudayakan PHBS bagi santri, pendidik dan pengelola pesantren agar mampu

mengenali dan mengatasi masalah-masalah kesehatan di lingkungan pesantren dan sekitarnya.

Kebanyakan pondok pesantren di Indonesia memiliki masalah yang begitu klasik yaitu tentang kesehatan santri dan masalah terhadap penyakit.

Masalah kesehatan dan penyakit di pesantren sangat jarang mendapat perhatian dengan baik dari warga pesantren itu sendiri maupun masyarakat dan juga pemerintah. Salah satu penyebab buruknya kualitas kehidupan santri pondok pesantren di Indonesia karena pondok pesantren memiliki perilaku yang sederhana sesuai dengan tradisi dan *sub-kultur* yang berkembang sejak awalnya berdirinya pesantren, ditambah juga dengan fasilitas kebanyakan pondok pesantren yang kurang untuk menunjang kehidupan sehari-hari termasuk juga fasilitas kesehatannya (Ikhwanudin, 2010).

Kesehatan merupakan salah satu anugerah Allah SWT yang penting bagi kehidupan, kesehatan harus dijaga dan masyarakat harus dilindungi dari berbagai ancaman penyakit dan masalah kesehatan lainnya. Kesehatan perlu ditingkatkan dan diperjuangkan oleh semua orang, karena masalah kesehatan bukan hanya menjadi persoalan jajaran kesehatan semata, namun juga tanggung jawab seluruh lapisan masyarakat termasuk Pesantren.

PHBS adalah upaya untuk mensejahterakan kesehatan dengan melakukan edukasi untuk mewujudkan pengetahuan, sikap, perilaku dan faktor-faktor yang mempengaruhi PHBS di tatanan Pondok Pesantren. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat, dengan membangun jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan (*advocacy*), bina suasana (*social support*), dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan.

PHBS semakin marak dipromosikan di masyarakat akhir-akhir ini seiring dengan cepatnya perkembangan penyakit, maka masalah penyakit akibat rendahnya angka pelaksanaan PHBS cenderung akan semakin kompleks. Namun survei kegiatan PHBS masih sangat berfokus pada PHBS di tatanan rumah tangga, sementara PHBS di tatanan pondok pesantren kurang diutamakan, sedangkan pondok pesantren merupakan salah satu kelompok khusus yang memiliki risiko penularan penyakit karena di tatanan ini fasilitas-fasilitas yang ada penggunaannya digunakan bersama-sama sehingga sangat rentan terjadinya penularan penyakit.

Hasil studi pendahuluan tanggal 6 November 2014 di Pondok Pesantren Darul Huda putri adalah lingkungan pondok tidak beraturan, baju diletakkan di seluruh sudut kamar pondok pesantren. Hasil wawancara pada 9 orang santri, didapatkan 9 santri pernah mengalami penyakit kulit, 6 diantaranya sedang mengalami penyakit kulit, 3 santri mandi 1x sehari, 4 santri sering bertukar pakaian dengan temannya, 5 santri mengganti pakaian 2 hari sekali, 2 santri mengganti pakaian lebih dari 3 hari. Kegiatan piket pondok pesantren dilakukan setiap hari dengan masing-masing individu mendapatkan jadwal piket kebersihan sebanyak 1 hari per minggu, lingkungan pondok hanya dibersihkan 1x dalam sehari dikarenakan banyak aktivitas yang dilakukan oleh para santri, santri dominan belajar di SMA.

Keadaan serupa juga tampak di pondok pesantren Mamba'us Syafa'atil Qur'an, terlihat handuk yang diletakkan saling bertumpuk tidak pada tempatnya, barang-barang santri kebanyakan berserakan dan tidak tertata dengan rapi di ruang tengah, banyak baju yang digantung di dalam kamar, lantai kamar kotor, dan sampah plastik yang berserakan tidak pada tempatnya.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang "Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Santri di Pondok Pesantren Mamba'us Syafa'atil Qur'an Kota Blitar".

## BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah korelasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah santri yang ada di Pondok Pesantren Mamba'us Syafa'atil Qur'an Kota Blitar. Sampel dalam penelitian ini adalah santri yang ada di Pondok Pesantren Mamba'us Syafa'atil Qur'an Kota Blitar yang berjumlah 80 santri. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *total population*, yaitu dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel.

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Mamba'us Syafa'atil Qur'an Kota Blitar, Jalan Letda Markawi RT 3 RW 2 Ngegong Kota Blitar. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2015. Penelitian ini menggunakan instrumen pengumpulan data berupa kuesioner yang dikembangkan peneliti berdasarkan konsep tentang perilaku hidup bersih dan sehat dan perilaku kesehatan. Kuesioner terdiri dari data umum yang berjumlah 7 dan data khusus berjumlah 37.

Setelah data terkumpul, kemudian diberi skor dengan jawaban "ya" diberi skor 1 dan "tidak" diberi skor 0. Setelah itu skor dijumlah kemudian dihitung dengan menggunakan prosentase dan selanjutnya diolah dan dikategorikan.

## HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden penyuluhan nutrisi Nutrisi Asam Folat Alami.

### Karakteristik Responden

Penelitian dilaksanakan di di Posyandu Mayang Kelurahan Sukorejo Kecamatan Sukorejo Kota Blitar.

Data karakteristik responden terdiri dari usia ibu, agama ibu, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, suku ibu, informasi yang diperoleh ibu tentang pemenuhan gizi seimbang dan sumber informasi tentang pemenuhan gizi seimbang.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu yang memiliki balita di Posyandu Mayang Kelurahan Sukorejo Kecamatan Sukorejo Kota Blitar berumur 30-39 tahun yaitu sebanyak 60,5% (23 ibu), setengah dari total ibu yang memiliki balita memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 50% (19 ibu), ibu yang memiliki balita yang tidak bekerja sebanyak 42,1% (16 ibu), suku bangsa ibu yang memiliki balita seluruhnya adalah Suku Jawa, ibu yang memiliki balita yang sudah pernah mendapatkan informasi tentang gizi seimbang lebih dari setengah yaitu 63,2% (24 ibu), dan ibu yang memiliki balita paling banyak mendapatkan informasi kesehatan dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 44,7% (17 ibu).

**Tabel 1. Kategori Perilaku Hidup Bersih dan Sehat santri**

No	Kategori	Jumlah	Prosentase (%)
1	Baik	25	31,25%
2	Cukup	34	42,5%
3	Kurang	21	26,25%
<b>Jumlah</b>		<b>80</b>	<b>100%</b>

## PEMBAHASAN

Perbedaan perilaku pria dan wanita dapat dilihat dari cara melakukan pekerjaan sehari-hari. Pria berperilaku atas dasar pertimbangan rasional kadang berfikir jangka pendek, sedangkan wanita atas dasar pertimbangan emosional atau perasaan yang kebanyakan berfikir jangka panjang (Sunaryo, 2004:9).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 80 santri, 48 santri (60%) berjenis kelamin laki-laki. 7 santri laki-laki (8,8%) berperilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori baik, 20 santri laki-laki (25%) berperilaku cukup dan 21 santri laki-laki (26,3%) berperilaku kurang, sedangkan dari 32 santri (40%) berjenis kelamin perempuan, 18 santri (22,5%) berperilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori baik, 14 santri (17,5%) dalam kategori cukup dan tidak ada santri yang berjenis kelamin perempuan dalam kategori kurang. Hal yang kurang dari santri laki-laki dalam indikator perilaku tidak merokok dan meminum minuman keras serta menggunakan narkoba dibuktikan dengan sebagian besar santri laki-laki adalah seorang perokok aktif, selanjutnya hal yang kurang dari santri laki-laki dalam indikator kebersihan perorangan dan perilaku atau gaya hidup positif dibuktikan dengan lebih dari 1 bulan tidak mencuci spre, tidak pernah menjemur tempat tidur, sering menggunakan baju milik teman, dan sering berpindah tempat tidur.

Peneliti berpendapat bahwa jenis kelamin sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan kegiatan sehari-hari dimana perilaku hidup bersih dan sehat laki-laki dapat dilihat dari asrama yang dihuni oleh mereka. Secara kasat mata keadaan asrama santri perempuan lebih tertata rapi dibandingkan dengan santri laki-laki. Keinginan untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat antara laki-laki dan perempuan pada dasarnya sama, tetapi laki-laki lebih banyak menunda melakukan sesuatu untuk berperilaku dan menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat.

Pendidikan formal maupun informal berfokus pada proses belajar mengajar, dengan tujuan agar terjadi perubahan perilaku, yaitu dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak mengerti menjadi mengerti, dan dari tidak dapat menjadi dapat. Semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditempuh, semakin baik pula perilakunya, misalnya individu yang berpendidikan SLTA perilakunya akan berbeda dengan yang berpendidikan SLTP (Sunaryo, 2004:11).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 80 santri, 25 santri berperilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori baik diantaranya adalah: 1 santri (1,2%) dari 2 santri berpendidikan terakhir perguruan tinggi, 13 santri (16,2%) dari 15 santri berpendidikan terakhir SMA/MA, 7 santri (8,8%) dari 30 santri berpendidikan terakhir SMP/MTs, 4 santri (5%) dari 27 santri berpendidikan terakhir SD/MI dan dari 6 santri yang tidak tamat SD/tidak sekolah tidak ada yang masuk dalam kategori baik.

Peneliti berpendapat bahwa individu yang berpendidikan lebih tinggi dapat berperilaku lebih baik dari pada yang berpendidikan yang lebih rendah. Di dalam institusi pendidikan mulai dari pendidikan dasar, menengah pertama, menengah atas, sampai perguruan tinggi pasti diajarkan secara langsung maupun tidak langsung untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Secara langsung, misalnya ada salah satu bab mata pelajaran yang membahas tentang kebersihan, siswa diajarkan materi tentang kebersihan lingkungan bagaimana cara mengelola sampah agar tidak menyebabkan banjir dan sarang nyamuk, sehingga secara teori siswa mampu untuk memahaminya. Selanjutnya secara tidak langsung, misalnya ada siswa yang membuang sampah sembarangan padahal sudah ada larangan pada poster-poster yang ditempel di seluruh area institusi pendidikan, kemudian siswa tersebut dipanggil oleh gurunya dan mendapatkan sanksi yang membuat siswa tersebut menjadi jera. Sama halnya dengan pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang karena semakin tinggi pendidikan yang ditempuh semakin banyak pula pengalaman yang didapatkan, sehingga dapat membentuk karakter dari seseorang untuk bisa berperilaku lebih baik.

Kebudayaan diartikan sebagai kesenian, adat-istiadat atau peradaban manusia dan hasil kebudayaan tersebut akan mempengaruhi perilaku manusia itu sendiri. Semakin lama individu berinteraksi dengan lingkungannya semakin melekat kebudayaan dan adat istiadat lingkungan tersebut yang mempengaruhi perilaku individu (Sunaryo, 2004:12). Menurut Green (dalam Notoatmodjo, 2005:59) faktor-faktor predisposisi yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 80 santri, didapatkan 46 santri yang tinggal di pondok pesantren >1 tahun, 14 santri berperilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori baik, 19 santri diantaranya termasuk dalam kategori berperilaku cukup dan 13 santri termasuk dalam kategori berperilaku kurang. Perilaku atau gaya hidup positif yang masih kurang dibuktikan dengan santri yang tinggal lebih lama di pondok pesantren mempunyai kebiasaan-kebiasaan yang seharusnya dihilangkan dari lingkungan pondok/asrama misalnya, sebagian besar santri yang sedang/pernah mengalami gatal-gatal mempunyai kebiasaan tidur berpindah-pindah tempat, mandi tidak dibedakan dengan santri yang tidak

mengalami gatal-gatal, tidak adanya kebiasaan untuk menjemur tempat tidur, dan tidak terbiasa mencuci sprei 1 bulan sekali.

Peneliti berpendapat bahwa kebiasaan sehari-hari akan lebih melekat pada seorang individu yang selalu dilakukan pada jangka waktu yang lama. Begitu pula kebiasaan di pondok pesantren sangat mempengaruhi perilaku santri untuk hidup bersih dan sehat. Dimulai dari kebiasaan saling meminjam baju, tidur berpindah-pindah, tidak memahami cara penularan penyakit dengan benar, dan sebagainya yang membuat penyakit yang selalu ada di pondok pesantren tanpa bisa memutuskan tali penularan penyakit tersebut. Rasa kekeluargaan dan kebersamaan santri yang tanpa mereka sadari dapat menyebabkan penularan penyakit di pondok pesantren tidak bisa dengan mudah diubah tanpa melalui proses sesuai dengan teori perilaku hidup bersih dan sehat yang memerlukan kerja sama antar santri dan pengelola pondok pesantren, karena kebudayaan atau kebiasaan yang dilakukan sudah membentuk karakter dari setiap individu. Seharusnya semakin lama tinggal di dalam pondok pesantren semakin banyak pengalaman yang didapatkan, sehingga mereka dapat memilah-milah perilaku mana yang dapat merugikan diri sendiri dan orang lain.

Menurut WHO (dalam Notoatmodjo, 2005:62), adanya acuan atau referensi dari seseorang atau pribadi yang dipercayai (*personal references*) di dalam masyarakat, maka perubahan perilaku masyarakat tergantung dari perilaku acuan (referensi) yang pada umumnya adalah para tokoh masyarakat setempat.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 80 santri, 31 santri (38,8%) mendapatkan informasi tentang PHBS dari pengasuh pondok pesantren. 15 santri (18,8%) berperilaku baik, 12 santri (15%) berperilaku cukup dan 4 santri (5%) berperilaku kurang. Kebersihan lingkungan sudah berjalan dengan baik dibuktikan dengan sebagian besar santri sudah melakukan piket harian maupun mingguan secara rutin yakni, membersihkan pondok dan lingkungan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, rutin membersihkan tempat wudhu 1 minggu sekali, rutin menguras kamar mandi 1 minggu sekali, dan tidak terlihat sampah yang menumpuk di sekitar pondok dan lingkungan dikarenakan ada sanksi bagi santri yang ketahuan dengan sengaja membuang sampah tidak pada tempatnya serta bagi santri yang tidak menjalankan piket sesuai dengan jadwal yang ditentukan akan dikenakan sanksi berupa piket 2 kali dalam minggu depannya.

Peneliti berpendapat bahwa informasi dan ilmu akan lebih bisa dipahami dan dilakukan individu yang diberikan oleh seseorang yang lebih tua dan menjadi panutan sehari-hari. Segala informasi yang didapatkan dari orang yang dipercaya pasti lebih melekat di dalam pikiran dan akan membentuk karakter dari seseorang. Di dalam pondok pesantren salah seorang yang dipercaya oleh para santri adalah pengasuh pondok (kyai). Pengasuh pondok menginformasikan kepada para santri untuk melakukan kerja bakti setiap hari Minggu agar lingkungan pondok tetap bersih dan mengurangi terjadinya penyakit dan penularannya. Sebagai seorang santri pasti melakukan apa yang diperintahkan kepadanya, sehingga menjadi suatu kebiasaan untuk melakukan kerja bakti setiap minggu bagi individu yang mempunyai kesadaran dan perilaku yang baik.

Adanya faktor pemungkin yang mempengaruhi terbentuknya perilaku adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya puskesmas, posyandu, rumah sakit, tempat pembuangan air, tempat pembuangan sampah, tempat olah raga, makanan bergizi, uang, dan sebagainya menurut Green (dalam Notoatmodjo, 2005:59).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 80 santri, didapatkan dari 67 santri (67%) yang menilai sarana dan prasarana PHBS di pondok pesantren sudah baik, 23 santri (28,8%) berperilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori baik, 32 santri (40%) berperilaku cukup dan 12 santri (12%) berperilaku kurang. Perilaku atau gaya hidup positif dipandang dari segi kesehatan terhadap sarana dan prasarana untuk berwudhu masih kurang dibuktikan dengan penggunaan bak penampungan air yang besar dan digunakan secara bersama-sama, begitu juga ada salah satu tempat wudhu yang masih melewati air menggenang setelah berwudhu yang sebenarnya dapat menularkan penyakit kulit yang sedang diderita santri maupun orang lain.

Peneliti berpendapat bahwa berperilaku hidup bersih dan sehat bisa ditingkatkan karena adanya sarana dan prasarana yang lebih memadai. Dipandang dari segi kesehatan penggunaan air yang menggenang yang dilewati setelah berwudhu itu sangat memicu penularan penyakit kulit, sebaliknya jika dipandang dari segi agama penggunaan air semacam itu untuk menghilangkan hadast kecil yang berada di sekitar tempat wudhu atau kamar mandi. Sarana dan prasarana di dalam pondok pesantren yang baik sangat mendukung dan mempermudah terjadinya perilaku hidup bersih dan sehat santri di

dalam pondok pesantren seperti, menguras kamar mandi, membersihkan tempat wudhu, membersihkan lingkungan pondok pesantren secara rutin. Tetapi sebaliknya jika sarana dan prasarana yang ada kurang, maka akan menghambat terjadinya perilaku hidup bersih dan sehat sehingga tercipta lingkungan yang kurang nyaman, kotor, dan sebagainya, misalnya, jika sudah ada niatan untuk membersihkan ruangan, tetapi tidak ada sapu di ruangan tersebut terpaksa hanya mengambil sampah yang bisa diambil tanpa dapat membersihkan debu yang ada dengan menggunakan sapu.

Salah satu penyebab dari kejadian skabies adalah pakaian yang kurang bersih dan saling bertukar pakaian dengan teman satu kamar. Hal itulah yang tidak diperhatikan serius oleh pimpinan pondok pesantren dan santri itu sendiri. Para santri dapat menghindari penyakit skabies dengan menjaga kebersihan pakaiannya. Dengan rajin mencuci dan menjemur pakaian sampai kering di bawah terik matahari dan jangan menggunakan pakaian yang belum kering atau lembab. Biasakan mencuci sedikit tapi sering. Penyakit skabies dapat ditularkan melalui kontak langsung seperti berjabat tangan maupun kontak tak langsung melalui alat-alat seperti tempat tidur, handuk dan pakaian. Bahkan penyakit ini dapat pula ditularkan melalui hubungan seksual antara penderita dengan orang yang sehat. Siregar (dalam Khrishna 2015), penyakit ini sangat erat kaitannya dengan kebersihan dan lingkungan yang kurang baik oleh sebab itu untuk mencegah penyebaran penyakit ini dapat dilakukan dengan cara: mandi secara teratur dengan menggunakan sabun; mencuci pakaian, sprei, sarung bantal, selimut yang dipakai penderita dengan air panas (setidaknya temperatur air harus mencapai 60 derajat untuk bisa membunuh kuman ini) atau menyeterikannya juga dapat membunuh kuman-kuman skabies; menjemur kasur dan bantal minimal 1 bulan sekali di bawah terik matahari; menjaga kebersihan rumah dan ventilasi yang terang agar cahaya matahari yang mengandung ultraviolet dapat masuk dan membunuh kuman ini; tidak saling bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain; hindari kontak dengan orang-orang atau kain serta pakaian yang dicurigai terinfeksi tungau scabies.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 santri, 7 santri sedang mengalami skabies, 5 diantaranya tidak mengetahui bagaimana cara penularan skabies. Dari kuesioner yang diisi oleh santri menunjukkan 27 santri pernah menggunakan baju milik

teman, 39 santri pernah menggunakan handuk milik teman, 75 santri pernah menggunakan sikat gigi milik teman, 54 santri mencuci spreng lebih dari 1 bulan sekali, 53 santri tidak pernah menjemur tempat tidur, sebagian besar santri yang bukan pelajar sering menggunakan tempat tidur milik temannya untuk menghafal Al-Qur'an atau hanya sekedar berbincang dengan teman lainnya, serta tidak terdapatnya genting kaca pada kamar mandi santri yang bisa membuat sinar ultraviolet dari matahari langsung mengenai air di bak penampungan air yang dapat membunuh kuman yang ada di dalam air.

Peneliti berpendapat bahwa perilaku hidup bersih dan sehat seharusnya diterapkan di pondok pesantren karena hidup di lingkungan orang banyak sangatlah rentan untuk terjadinya penularan skabies atau penyakit yang lainnya. Penyakit skabies sangat erat kaitannya dengan kebersihan perseorangan dan lingkungan, atau apabila banyak orang yang tinggal secara bersama-sama di suatu tempat tanpa melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Apabila kesadaran santri tentang perilaku hidup bersih dan sehat tidak ditingkatkan, tidak menutup kemungkinan jika penderita skabies di pondok pesantren akan meningkat.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, peneliti menyimpulkan bahwa dari 80 santri di pondok pesantren Mamba'us Syafa'atil Qur'an kota Blitar didapatkan sebanyak 42,5% (34 santri) berperilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori cukup.

Perilaku hidup bersih dan sehat santri yang sudah baik antara lain: mandi 2 kali sehari, tidak pernah menggunakan baju teman, terbiasa mencuci tangan sebelum makan, selalu mencuci tangan menggunakan sabun setelah BAB, tidak pernah mengonsumsi minuman keras, tidak menggunakan narkoba, berobat ke puskesmas atau dokter ketika sakit, rutin membersihkan pondok dan lingkungan sesuai dengan jadwal yang ditentukan

Perilaku hidup bersih dan sehat santri yang kurang baik dilakukan di pondok pesantren antara lain: pernah meminjam sikat gigi milik teman, jarang mengonsumsi buah-buahan setiap hari, berpindah-pindah tempat tidur, mencuci spreng lebih dari 1 bulan sekali, tidak pernah menjemur tempat tidur, saat santri mengalami gatal-gatal mandi di kamar mandi

yang sama dengan teman yang tidak mengalami gatal-gatal dan tidur dalam tempat tidur yang sama bersama teman yang tidak mengalami gatal-gatal.

### Saran

Sesuai dengan kesimpulan yang telah dikemukakan, peneliti ingin memberikan saran kepada: Bagi pengasuh pondok pesantren: diharapkan bisa mempertahankan perilaku hidup bersih dan sehat santri yang sudah baik dan meningkatkan perilaku santri yang sebagian besar masih cukup dan berperilaku kurang dengan cara rutin mengontrol kebersihan asrama, menghimbau santri untuk rutin menjemur tempat tidur dan tidak bergantian dalam menggunakan alat tenun, memasang genting kaca pada kamar mandi, Bagi pemegang program Promkes di UPTD Kesehatan Kecamatan Sananwetan: pemantau dan mengevaluasi pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) santri di pondok pesantren secara komprehensif dengan cara dilakukan lomba kebersihan antar pondok pesantren terutama untuk mengurangi angka penularan skabies yang sangat besar kemungkinannya ditularkan dari masing-masing santri yang tinggal menetap di pondok pesantren, bagi peneliti selanjutnya: jika ingin melanjutkan penelitian ini diharapkan untuk mengolah kembali instrumen karena pada penelitian ini instrumen dibuat sendiri oleh peneliti yang belum di uji validitas dan reliabilitasnya. Diharapkan dapat menggunakan penelitian ini sebagai informasi untuk meneliti faktor yang menghambat santri untuk berperilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan pondok pesantren.

### DAFTAR RUJUKAN

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2001. *Buku Pedoman Pelaksanaan PHBS bagi Pengelola Program di Wilayah Kabupaten/Kota*. Surabaya: Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.
- Ikhwanudin, A. Perilaku Kesehatan Santri: (Studi Deskriptif Perilaku Pemeliharaan Kesehatan, Pencarian dan Penggunaan Sistem Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan Lingkungan Di Pondok Pesantren Assalafi Al Fithrah, Surabaya). *Jurnal Sosial dan Politik*: 3-4.
- Krishna. 2015. *Mengenal Keluhan Anda: Informasi Kesehatan Umum untuk Pasien, Edisi 2*. Jakarta: Informasi Medika.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.