

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pondok Pesantren

Pondok pesantren merupakan rangkaian dua kata yang terdiri dari kata "pondok" dan "pesantren". Pondok berarti kamar, gubuk, rumah kecil, yang dipakai dalam bahasa Indonesia dengan menekankan kesederhanaan bangunannya. Ada juga yang berpendapat bahwa pondok berasal dari kata "funduq" yang berarti ruang tempat tidur, wisma atau hotel sederhana. Karena pondok secara umumnya memang merupakan tempat penampungan sederhana bagi para pelajar yang jauh dari tempat asalnya. Pesantren pada dasarnya adalah sebuah asrama pendidikan Islam tradisional dimana para siswanya tinggal bersama dan belajar ilmu-ilmu keagamaan dibawah bimbingan seorang kyai. Asrama untuk para santri berada dalam komplek pesantren dimana tempat tinggalnya kyai. Menurut Masthutu, pesantren merupakan lembaga pendidikan tradisional islam untuk mempelajari, memahami, mendalami, menghayati, dan mengamalkan ajaran Islam dengan menekankan pentingnya moral keagamaan sebagai pedoman perilaku sehari-hari.

Secara terminologis pesantren didefinisikan sebagai lembaga pendidikan tradisional Islam untuk mempelajari, memahami, mendalami dan mengamalkan ajaran Islam dengan menekankan pentingnya moral keagamaan sebagai pedoman sehari-hari. Perlu dijelaskan bahwa pengertian "tradisional" dalam definisi ini bukan berarti kolot dan ketinggalan zaman, tetapi menunjuk pada

pengertian bahwa lembaga ini telah hidup sejak ratusan tahun yang lalu. Ia telah menjadi bagian dari sistem kehidupan sebagian besar umat Islam Indonesia. Bahkan, telah pula mengalami perubahan dari waktu ke waktu sesuai dengan perjalanan hidup umat Islam. Jadi tradisional" disini bukan dalam arti tetap tanpa mengalami penyesuaian (Damopolii, 2011)

B. Sanitasi Lingkungan Pondok Pesantren

Pesantren adalah suatu tempat yang tersedia untuk para santri dalam menerima pelajaran-pelajaran agama Islam sekaligus tempat berkumpul dan tempat tinggalnya (Qomar, & Damopoli, 2011) Image yang selama ini berkembang di masyarakat bahwa pondok pesantren merupakan tempat kumuh, kondisi lingkungannya tidak sehat dan pola kehidupannya yang ditunjukkan oleh santrinya sering kali kotor, lusuh dan sekali tidak menunjukkan pola hidup yang sehat.

Penyakit yang sering ditemukan pada pondok pesantren karena anak pesantren gemar sekali bertukar atau pinjam-meminjam pakaian, handuk, sarung bantal, guling dan kasurnya kepada sesamanya, sehingga disinilah kunci akrobnya penyakit ini dengan dunia pesantren adalah scabies. Penyebab penyakit skabies adalah seekor tungau (kutu/mite) yang bernama *Sarcoptes scabiei* tergolong filum *artropoda*, kelas *araknida*, *ordo akarina*, famili *sarkoptes*. Pada manusia oleh *Sarcoptes scabiei varian hominis* yang ditularkan secara kontak langsung, tungau berukuran kecil yang berbentuk oval, bagian perutnya rata dan punggungnya cembung. Tungau ini bewarna putih kotor, tidak bermata dan translusen. Dari segi ukuran, ukuran tungau betina berkisar 330-450 mikron x

230- 350 mikron, sedangkan tungau jantan lebih kecil, yakni berkisar 200-240 mikron x 150- 200 mikron. Bentuk dewasa mempunyai 4 pasang kaki, 2 pasang kaki depan sebagai alat untuk melekat dan 2 pasang kaki kedua pada betina berakhir pada rambut, sedangkan pada jantan pasangan kaki ketiga berakhir dengan rambut dan keempat berakhir dengan alat perekat (Handayani , 2007)

Kondisi seperti ini sangat memungkinkan terjadinya penularan penyakit scabies kepada orang lain apabila para santri dan pengelolaannya tidak sadar akan pentingnya menjaga kebersihan baik kebersihan lingkungan maupun perilaku *personal hygiene*. Sebagai salah satu upaya dalam menanggulangi penyebaran penyakit scabies salah satunya adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit ini. Berikut ini adalah beberapa saran sanitasi yang ada di pondok pesantren yaitu:

1) Ventilasi dan kelembaban udara

Ventilasi adalah proses penyediaan udara segar kedalam dan pengeluaran udara kotor dari suatu ruangan tertutup secara alamiah maupun mekanis. Dengan adanya ventilasi yang baik maka udara segar dapat dengan mudah masuk kedalam ruangan. Ventilasi yang memungkinkan sinar matahari pagi dapat masuk dan proses pertukaran udara juga tidak lancar.

Persyaratan sanitasi dari aspek pencahayaan, bahwa lingkungan pondok pesantren baik didalam maupun diluar ruangan harus mendapat pencahayaan yang memadai. Mutu udara harus memenuhi persyaratan, seperti tidak berbau terutama (H_2S dan Amoniak), serta kadar debu tidak melampaui konsentrasi maksimum.

Lubang penghawaan pada bangunan pondok pesantren harus dapat menjamin pergantian udara didalam kamar/ruang dengan baik. Luas lubang penghawaan yang

dipersyaratkan antara 5% - 15% dari luas lantai dan berada pada ketinggian minimal 2.10 meter dari lantai. Bila lubang penghawaan tidak menjamin adanya pergantian udara dengan baik harus dilengkapi penghawaan mekanis. Dari aspek kelembaban udara ruang, dipersyaratkan ruangan mempunyai tingkat kelembaban udara dengan kriteria buruk jika tingkat kelembaban >90%, kelembaban baik (65-90%). Kelembaban sangat berkaitan dengan ventilasi. tingkat kelembaban yang tidak memenuhi syarat ditambah dengan perilaku tidak sehat misalnya dengan penempatan yang tidak tetap pada berbagai barang atau baju, handuk yang tidak tertata rapi, serta padatan hunian ruangan ikut berperan dalam penularan penyakit berbasis lingkungan seperti *scabies* (memudahkan tungau penyebab *sarcoptes scabies*) berpindah dari reservoir dari reservoir ke barang sekitarnya hingga mencapai pejamun baru.

2) Dapur dan fasilitas pengolahan makanan

Syarat bangunan dapur berdasarkan aspek sanitasi, ruang dapur harus menggunakan pintu yang dapat membuka dan menutup sendiri atau harus dilengkapi dengan pegangan yang mudah dibersihkan.

3) Kepadatan penghuni

Kepadatan hunian adalah perbandingan anatar luas lantai yang ditempati untuk tidur setiap santri. Berdasarkan persyaratan kesehatan pemondokan hunian yang baik sebesar 4 m² jiwa. Dalam kenyataan, kepadatan hunian ruang/bilik pemondokan rata rata 1,51 m²/jiwa.

4) Fasilitas sanitasi

Termasuk dalam aspek kesehatan fasilitas sanitasi, sebuah pondok pesantren harus memenuhi persyaratan antara lain meliputi penyediaan air

minum serta toilet dan kamar mandi. Fasilitas sanitasi mempunyai kriteria persyaratan sebagai berikut: : tersedianya air bersih yang memenuhi syarat kesehatan.

- a) Kualitas : tersedianya air bersih yang memenuhi syarat kesehatan
- b) Kuantitas : tersedia air bersih minimal 60 liter/hari.
- c) Kontinuitas : air minum dan air bersih tersedia pada setiap tempat kegiatan yang membutuhkan secara berkesinambungan.

5) Pengelolaan sampah

Tempat sampah terbuat dari bahan yang kuat, tahan karat, permukaan bagian dalam rata / licin. Tempat sampah dikosongkan setiap 1 x 24 jam atau apabila 2 / 3 bagian telah terisi penuh. jumlah dan volume tempat disesuaikan dengan perkiraan volume sampah yang dihasilkan oleh setiap kegiatan. Tempat sampah harus tersedia minimal 1 buah untuk setiap radius 10 meter dan seriap jarak 20 meter pada ruang tunggu dan tuang terbuka. Tersedia tempat pembuangan sampah sementara yang mudah dikosongkan, tidak terbuat dari beton permanen, terletak dilokasi yang mudah dijangkau kendaraan pengangkut sampah dan harus dikosongkan sekurang -kurangnya 3 x 24 jam.

6) Pengelolaan air limbah

Pondok pesantren harus memiliki sistem pengelolaan air limbah sendiri yang memenuhi persyaratan teknis apabila belum ada atau tidak terjangkau oleh sistem pengolahan air limbah perkotaan.

C. Faktor-faktor Status kesehatan

Faktor-faktor yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat menurut HL. Blum dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan dan faktor keturunan (Seokidjo Notoatmojo, 2014) :

1. Faktor lingkungan

Lingkungan adalah kesatuan ruang dengan semua benda, daya keadaan dan makhluk hidup bergerak baik yang dapat dilihat maupun tidak termasuk didalamnya manusia dan perilaku yang mempengaruhi status kesehatan. Lingkungan yang mendukung kejadian skabies, lingkungan memegang peranan yang cukup penting dalam menentukan terjadinya proses penyakit.

2. Faktor Perilaku

a. Pengertian perilaku

Perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Oleh sebab itu dari segi biologis, semua makhluk mulai dari binatang sampai dengan manusia mempunyai aktivitas masing-masing. Manusia salah satu sebagai makhluk hidup mempunyai kegiatan yang sangat luas, sepanjang kegiatan yang dilakukan manusia tersebut dikelompokkan menjadi 2 yaitu:

- 1) aktivitas aktivitas yang dapat diamati oleh orang lain, misalnya berjalan, bernyanyi, tertawa dan sebagainya.
- 2) aktivitas yang tidak dapat diamati orang lain (dari luar) misalnya berfikir, berfantasi, bersikap, dan sebagainya (Seokidjo Notoatmojo, 2014).

b. Perilaku Kesehatan

Berdasarkan batasan perilaku menurut Skinner dalam (Seokidjo Notoatmojo, 2014). Maka perilaku kesehatan (*Health behavior*) adalah suatu respons seseorang terdapat stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan. dengan perkataan lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak diamati (*Unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lainnya, meningkatkan kesehatan dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan. Oleh sebab itu perilaku kesehatan ini pada garis besarnya dikelompokkan menjadi dua yaitu:

- 1) perilaku orang yang sehat agar tetap sehat dan meningkat. Oleh sebab itu perilaku ini disebut perilaku sehat yang mencakup perilaku-perilaku dalam mencegah atau menghindari dari penyakit dan penyebab penyakit atau masalah atau penyebab masalah kesehatan (perilaku preventif) dan perilaku dalam mengupayakan meningkatkan kesehatan (perilaku promotif).
- 2) perilaku orang yang sakit atau telah terkena masalah kesehatan untuk memperoleh penyembuhan atau pemecahan masalah kesehatannya oleh sebab itu perilaku ini disebut perilaku pencarian pelayanan kesehatan perilaku ini mencakup tindakan-tindakan yang diambil seseorang untuk memperoleh kesembuhan atau terlepasnya dari masalah kesehatan tersebut.

Seorang ahli lain Becher dalam Notoatmodjo (2007) membuat klasifikasi lain tentang perilaku kesehatan :

a) perilaku hidup sehat

Perilaku hidup sehat adalah perilaku-perilaku yang berkaitan dengan kegiatan seseorang untuk mempertahankan kesehatannya.

b) perilaku sakit

Perilaku sakit ini mencakup respon seseorang terhadap sakit dan penyakit. persepsinya terhadap sakit, pengetahuan tentang: penyebab dan gejala penyakit. pengobatan penyakit dan sebagainya.

c) Perilaku peran sakit

Perilaku peran sakit dilihat dari segi sosiologi, orang sakit mempunyai peran yang mencakup hak-hak orang sakit dan mewajibkan sebagai orang sakit. Hak dan kewajiban ini harus diketahui oleh orang sakit sendiri maupun orang lain, yang selanjutnya disebut perilaku peran orang sakit (Seokidjo Notoatmojo, 2014).

3. Faktor Pelayanan Kesehatan

Kondisi pelayanan kesehatan juga menunjang status kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang diberikan berkualitas sangatlah dibutuhkan. Ketersediaan sarana dan prasarana oleh masyarakat membutuhkan antara lain : posyandu, puskesmas, rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya untuk membantu dalam mendapatkan pengobatan dan perawatan kesehatan. Terutama untuk pelayanan kesehatan dasar yang memang banyak dibutuhkan

masyarakat dengan kualitas yang tersedia dalam kondisi baik (Seokidjo Notoatmojo, 2014).

4. Faktor Keturunan

Keturunan (genetik) merupakan faktor yang telah ada dalam kondisi individu manusia yang dibawa sejak lahir, yang berkaitan dengan asal – usul keluarga, ras, dan jenis golongan darah. Beberapa penyakit yang disebabkan oleh keturunan antara lain : hemofilia, hipertensi, kelainan bawaan, dll (Seokidjo Notoatmojo, 2014).

D. Scabies

1. Pengertian Scabies

Scabies (gudik) adalah penyakit kulit akibat investasi dan sensitisasi tungau *Sarcoptes scabiei varian hominis* dan produknya pada kulit (Djuanda, 2007). Kudis merupakan istilah yang sering digunakan di Indonesia, orang sunda menyebutnya budug, sedangkan orang jawa menyebutnya gudik. Penularan terjadi bisa secara langsung dan tidak langsung (Moki, 2007). Skabies termasuk *zoonosis* yang menyerang kulit dan dapat mengenai semua golongan di seluruh dunia.

Scabies merupakan penyakit endemi pada banyak masyarakat. Penyakit ini dapat mengenai semua ras dan golongan diseluruh dunia. Penyakit ini banyak dijumpai pada anak dan orang dewasa muda, tetapi dapat mengenai semua umur, insidens sama pada pria dan wanita. Insidens skabies di negara berkembang menunjukkan siklus fluktuasi yang sampai saat ini belum dapat dijelaskan. Interval antara akhir dari suatu epidemi dan penularan epidemi berikutnya kurang lebih 10 - 15 tahun.

Beberapa faktor yang dapat membantu penyebarannya adalah kemiskinan, *hygiene* yang jelek, seksual promiskuitas, diagnosis yang salah, demografi, ekologi dan derajat sensitasi individual. Gejala yang ditimbulkan oleh *Sacabici* adalah gatal-gatal terutama malam hari yang disebut priritus nokturna yang mengganggu tidur. Gatal ini disebabkan sensitisasi terhadap *ekskret* dan *secret* tungan setelah terinfestasi selama 1 bulan dan didahului dengan timbulnya bintik-bintik merah (*rash*).

Tempat yang sering dikenai adalah *stratum komeum* yang tipis seperti pergelangan tangan, sela jari, siku bagian luar, ketiak, umbilikus, daerah *gluctus* *ekstremitas*, genital eksterna pada laki-laki dan *areola mammae* pada wanita. Pada bayi dapat mengenai telapak tangan dan telapak kaki (Safar, 2010).

Scabies ditularkan oleh kutu betina yang telah dibuahi, melalui kontak fisik yang erat. Penularan melalui pakaian dalam, handuk, tempat tidur, perabot rumah, jarang terjadi. Kutu dapat hidup diluar kulit hanya 2-3 hari. Kutu betina berukuran 0,4 0,3 mm, kutu jantan membuahi kutu betina dan kemudian mati. Kutu betina, setelah *impregnasi*, akan menggali lubang ke dalam epidermis kemudian membentuk terowongan didalam *stratum korneum*. Kecepatan menggali terowongan 1- 5 mm/hari. Dua hari setelah fertilisasi, skabies betina mulai mengeluarkan telur yang kemudian berkembang melalui stadium larva, nimpa dan kemudian menjadi kutu dewasa dalam 10 - 14 hari. Lama hidup kutu betina kira - kira 30 hari. Kemudian kutu mati diujung terowongan. Terowongan lebih banyak terdapat didaerah yang berkulit tipis dan tidak banyak mengandung *folikel pilosebacea*. Masa inkubasi skabies bervariasi ada yang beberapa minggu bahkan berbulan - bulan tanpa menunjukkan gejala. Menunjukkan sensitisasi

dimulai 2-4 minggu setelah penyakit dimulai. Selama waktu kutu berada diatas kulit atau sedang menggali terowongan tanpa menimbulkan gatal. Gejala gatal timbul setelah penderita tersensitasi oleh *ekskreta* kutu.

2. Diagnosis Skabies

Erupsi bervariasi tergantung pengobatan sebelumnya, iklim dan status imunologi penderita kelainan pyogenes. Diagnosis skabies ditegakkan atas dasar adanya terowongan yang sedikit meninggi, berbentuk garis lurus atau berkelok kelok, panjangnya kulit menyerupai *dermatitis* dengan disertai *papula*, *Vesikula*, *urtika* dan lain-lain. Dengan garukan dapat timbul erosi, ekskoriiasi, krusta dan infeksi sekunder. Didaerah tropis hampir setiap kasus skabies terinfeksi sekunder oleh *streptococcus aureus* atau *staphylococcus* :

- a. tempat predileksi yang khas adalah sela jari, pergelanangan tangan bagian volar, siku, lipat ketiak bagian depan, *areola mammae*, sekitar *umbilicas*, abdomen bagian bawah, genitalia eksterna pria. Pada orang dewasa jarang terdapat dimuka dan dikepala, kecuali pada penderita beberapa milimeter sampai 1 cm dan pula ujungnya tampak vesikula, papula atau pustula.
- b. *imunosupresif*, sedangkan pada bayi, lesi dapat terjadi diseluruh permukaan kulit.
- c. penyembuhan cepat setelah pemberian obat antiskabies topikal yang efektif.
- d. adanya gatal hebat pada malam hari, bila lebih dari satu anggota keluarga menderita gatal, harus dicurigai adanya skabies. Gatal pada malam hari disebabkan oleh temperatur tubuh menjadi lebih tinggi sehingga aktivitas kutu meningkat.

3. Penularan Penyakit Scabies

Dipondok pesantren penularan penyakit skabies ini terjadi ketika salah satu santri menderita penyakit skabies kemudian tertukar pakaian, alat mandi dengan teman lain kemudian didukung dengan *hygiene* diri yang jelek maka penularan skabies dan terjadi antara teman tersebut (Djuanda, 2007).

4. Pencegahan dan pengobatan penyakit skabies

Penyakit skabies ini dapat dicegah dengan cara selalu menjaga kebersihan lingkungan dan menjaga kebersihan diri seperti mandi secara teratur dengan menggunakan sabun dan air bersih, rutin mencuci handuk atau mengganti handuk setiap seminggu sekali kemudian menjemurkan sampai kering untuk mencegah handuk dalam keadaan lembab, tidak saling bertukar pakaian dan handuk dengan orang lain, mengganti sprei, sarung bantal, dan selimut secara teratur minimal sekali dalam seminggu, menjemur kasur dan bantal guling seminggu sekali, menjaga kebersihan rumah dan berventilasi cukup, menjaga kebersihan tubuh sangat penting untuk menjaga infestasi parasit. Sebaiknya mandi dua kali sehari dan yang lebih utama menghindari kontak langsung dengan penderita mengingat parasit mudah menular pada kulit, walaupun penyakit ini hanya merupakan penyakit kulit biasa dan tidak membahayakan jiwa namun penyakit ini sangat mengganggu kehidupan sehari-hari adalah dengan memutuskan mata rantai penularan penyakit skabies dengan cara mengobati penderita sampai tuntas (Afienne, 2018).

5. Faktor Resiko

Kondisi Fisik Rumah yang menunjang perkembangan penyakit skabies, antara lain kondisi permukiman yang padat, kurangnya persyaratan kesehatan lingkungan pada bangunan atau ruang kamar (ventilasi dan kelembaban), buruknya sanitasi lingkungan (persediaan air bersih yang terbatas) (Seokidjo Notoatmojo, 2014).

E. Kelembaban

Berdasarkan Kepmenkes RI No. 829 tahun 1999 tentang kesehatan perumahan menetapkan bahwa kelembaban yang sesuai untuk rumah sehat adalah 40-70%. Kelembaban rumah yang tinggi dapat mempengaruhi penurunan daya tahan tubuh seseorang dan meningkatkan kerentanan tubuh terhadap penyakit terutama penyakit infeksi. Kelembaban dianggap baik apabila memenuhi 40-70%. Rumah atau bangunan yang sehat haruslah mempunyai kelembaban yang diatur sedemikian rupa sehingga dapat menjamin penghuni merasa nyaman. Kelembaban sangat berkaitan dengan ventilasi. Tingkat kelembaban yang tidak memenuhi syarat ditambah dengan perilaku tidak sehat, misalnya dengan penempatan yang tidak tepat pada berbagai barang dan baju, handuk, sarung yang tidak tertata rapi, serta kepadatan hunian ruangan ikut berperan dalam penularan penyakit berbasis lingkungan seperti skabies (kemudahan tungau penyebab *sarcoptes scabies* berpindah dari reservoir kebarang sekitarnya sehingga mencapai penjamu baru).

Keadaan rumah yang terlalu lembah akan mendukung terjadinya penyakit. Kelembaban yang rendah menyebabkan udara terasa kering karena kurang mengandung uap air. Sebaliknya kelembaban yang tinggi dapat mendukung

timbulnya udara dalam ruangan pengap, dapat menularkan penyakit, infeksi kulit, menimbulkan pertumbuhan mikroorganisme maupun alergi karena jamur. Usaha-usaha untuk menjaga terjadinya kelembaban yang tinggi meliputi *drainase* yang baik disekitar rumah, lantai kedap air dan membuat lapisan yang menahan lembab. Kelembaban dalam rumah harus lebih rendah atau sama dengan kelembaban diluar rumah.

a. Dampak

Kelembaban yang terlalu tinggi maupun rendah dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan mikroorganisme.

b. Faktor resiko

Konstruksi rumah yang tidak baik seperti atap yang bocor, lantai dan dinding rumah yang tidak kedap air, serta kurangnya pencahayaan baik buatan maupun alami.

c. Upaya penyehatan

1) Bila kelembaban udara kurang dari 40%, maka dapat dilakukan upaya penyehatan antara lain:

a) Menggunakan alat untuk meningkatkan kelembaban seperti higrometer

(alat pengukur kelembaban udara).

b) Membuka jendela rumah

c) Menambah jumlah dan luas jendela rumah

d) Memodifikasi fisik bangunan (meningkatkan pencahayaan, sirkulasi udara).

2) Bila kelembaban udara lebih dari 60 %. Maka dapat dilakukan upaya penyehatan antara lain:

- a) Memasang genteng kaca
- b) Menggunakan alat untuk menurunkan kelembaban seperti higrometer (alat pengukur kelembaban udara).

d. Kepadatan Hunian

Menurut Permenkes RI No. 1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara kepadatan hunian : Kepadatan hunian dalam rumah mempunyai resiko penyebaran penularan penyakit artinya kalau penghuni terlalu padat bila ada penghuni yang sakit, maka dapat mempercepat penularan penyakit tersebut. Salah satu contoh penyakit skabies. Luas ruang tidur minimal 8 meter dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari 2 orang tidur dalam satu ruang tidur perbandingan jumlah tempat tidur dengan luas lantai minimal 4 m² tempat tidur memudahkan penularan berbagai penyakit secara kontak dari satu santri kepada santri lainnya.

e. Ventilasi

Lubang penghawaan (ventilasi) dapat menjamin pergantian udara di idalam kamar atau ruang dengan baik. Luas lubang ventilasi antara i5% - 15% dari luas lantai dan berada pada ketinggian minimal 2,10 meter dari lantai. Bila lubang ventilasi tidak menjamin tidak adanya pergantian udara dengan baik maka harus dilengkapi dengan penghawaan mekanis. Ventilasi akan terasa nyaman apabila menghasilkan udara dalam ruang dengan temperatur 22°C. Ventilasi yang tidak baik dapat menimbulkan udara dalam ruangan pengap, lembab, dapat

menimbulkan penularan penyakit, dan menimbulkan pertumbuhan mikroorganisme (Afiena, 2018).

Udara segar dalam rumah diperlukan untuk mengganti udara ruangan yang sudah terpakai. Udara segar diperlukan untuk menjaga temperatur dan kelembaban dalam ruangan. Rumah yang sehat adalah rumah yang memiliki sistem pertukaran udara yang baik, karena penghuni memerlukan udara yang segar. Setiap ruangan atau kamar tidur juga harus memiliki ventilasi yang cukup untuk memenuhi kondisi atmosfer yang menyehatkan penghuninya. Ventilasi bermanfaat untuk sirkulasi atau pergantian udara dan mengurangi kelembaban (Yudhaningtyas, 2018).

F. Sanitasi Lingkungan

1. Pengertian Sanitasi

Sanitasi adalah lingkungan cara menyehatkan lingkungan hidup manusia dan pencegahan penyakit dalam mengendalikan penularan penyakit terutama lingkungan fisik, yaitu tanah, air, dan udara. Sanitasi merupakan perilaku untuk hidup dengan bersih dalam mencegah manusia bersentuhan secara langsung dengan bahan-bahan kotor dan berbahaya yang mana perilaku ini menjadi usaha yang diharapkan bisa menjaga serta meningkatkan kesehatan manusia. Dengan kata lain sanitasi merupakan upaya yang dilakukan demi menjamin dan mewujudkan kondisi yang sudah memenuhi syarat kesehatan. Sanitasi merupakan kegiatan yang memadukan (*colaboration*) tenaga kesehatan lingkungan yang memiliki kompetensi dan keahlian pelayanan kesehatan masyarakat yang terpadu dan komprehensif dengan tenaga kesehatan lainnya.

Sanitasi merupakan suatu cara memelihara dan melindungi untuk mewujudkan lingkungan bersih dan sehat dengan melakukan pembersihan, pemeliharaan dan perbaikan terhadap kondisi lingkungan akibat tumpukan kotoran, sampah dan genangan air kotor (air limbah) yang dapat tumbuh berkembangnya serangga dan binatang sebagai perantara penularan penyakit dan terjadinya celaka, misalnya menyediakan air bersih untuk keperluan mencuci tangan, menyediakan tempat sampah agar tidak dibuang sembarangan (Depkes, RI, 2004).

Menurut Aswar dan Arifin, mengatakan bahwa sanitasi adalah suatu pencegahan terjangkitnya penyakit menular dengan memutuskan mata rantai yang menitik beratkan pada pengawasan berbagai faktor pencemaran lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Dalam pemeliharaan dan pengawasan lingkungan yang diutamakan yaitu : Penyediaan air bersih yang dapat digunakan untuk membersihkan badan, mencuci pakaian dan peralatan, Pengelolaan air kotor (air limbah) yang dilakukan dengan baik agar lingkungan sekitar tidak tercemar dan menjadi kotor, Pengelolaan sampah yang dilakukan dengan baik agar lingkungan sekitar tidak terlihat tumpukan sampah yang dapat dijadikan sarang serangga dan binatang penular penyakit.

Sanitasi lingkungan adalah kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap status kesehatan yang optimum. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut antara lain mencakup: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang) dan sebagainya. Sanitasi lingkungan mengutamakan pencegahan

terhadap faktor lingkungan sehingga munculnya penyakit akan dapat dihindari. Usaha sanitasi dapat berarti pula suatu usaha untuk menurunkan jumlah bibit penyakit yang terdapat di lingkungan sehingga derajat kesehatan manusia terpelihara dengan sempurna.

Menurut WHO, sanitasi lingkungan adalah upaya pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang mungkin menimbulkan atau dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan bagi perkembangan fisik, kesehatan dan daya tahan hidup manusia. Sanitasi lingkungan sebagai kegiatan untuk meningkatkan dan mempertahankan standar kondisi lingkungan yang mencakup pasokan air yang bersih dan aman, pembuangan limbah dari manusia, hewan dan industri yang efisien, perlindungan makanan dan kontaminasi biologis dan kimia, udara yang bersih dan aman. Sanitasi lingkungan ditujukan untuk memenuhi persyaratan lingkungan yang sehat dan nyaman. Lingkungan yang sanitasinya buruk dapat menjadi sumber berbagai penyakit yang dapat mengganggu kesehatan manusia. Pada akhirnya jika kesehatan terganggu, maka kesejahteraan juga akan berkurang. Karena sanitasi lingkungan penting dalam meningkatkan kesejahteraan.

Bahwa sanitasi lingkungan lebih menekankan pada pengawasan dan pengendalian/kontrol pada faktor lingkungan manusia seperti:

- 1) Penyediaan air menjamin air yang digunakan oleh manusia bersih dan sehat.
- 2) Pembuangan kotoran manusia, air buangan dan sampah.
- 3) Individu dan masyarakat yang terbiasa hidup sehat dan bersih.
- 4) Makanan (susu) menjamin makanan tersebut aman, bersih dan sehat.
- 5) Anthropoda binatang pengerat dan lain-lain.

- 6) Kondisi udara bebas dari bahan-bahan yang berbahaya dari kehidupan manusia.
- 7) Pabrik-pabrik, kantor-kantor dan sebagainya bebas dari bahaya-bahaya kepada masyarakat sekitar.
- 8) Sesuai dengan pengertian tersebut, maka sanitasi berkaitan langsung dengan lingkungan hidup manusia didalamnya.

Secara spesifik tujuan penyelenggaraan sanitasi menurut Permenkes RI NO. 13 Tahun 2015, yaitu :

- 1) Menurunkan angka penyakit dan gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan dan meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan
- 2) Meningkatnya pengetahuan, kesadaran, kemampuan, dan perilaku masyarakat untuk mencegah penyakit dan gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh Faktor Risiko Lingkungan, serta untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 3) Kegiatan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan dengan memberdayakan masyarakat.

2. Faktor Sanitasi Lingkungan Yang Mempengaruhi *Scabies*

a. Sarana Penyediaan air bersih

Air adalah sangat penting bagi kehidupan manusia. Manusia akan lebih cepat meninggal karena kekurangan air dari pada kekurangan makanan. Dalam tubuh manusia itu sebagian besar terdiri dari air. Tubuh orang dewasa sekitar 55-60 % berat badan terdiri dari air, untuk anak-anak sekitar 65% dan untuk bayi sekitar 80%.

Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci (bermacam-macam cucian) dan sebagiannya (Rini, 2019). Menurut perhitungan WHO di negara-negara maju disetiap orang memerlukan air antara 60-120 liter perhari Sedangkan di negara-negara berkembang, termasuk indonesia setiap orang memerlukan air antara 30-60 liter per hari.

Di antara kegunaan-kegunaan air tersebut yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu untuk keperluan minum (termasuk untuk masak) air harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia.

1) Syarat fisik

Persyaratan fisik untuk air minum yang sehat adalah bening (tidak berwarna), tidak berasa, suhu dibawah suhu udara di luarnya. Cara mengenal air yang memenuhi persyaratan fisik ini tidak sukar.

2) Syarat bakteriologis

Tidak mengandung organisme patogen berbahaya dalam air. Bakteri yang tidak berbahaya namun menjadi indikator pencemaran tinja (*Coliform bacteria*) harus negative

3) Syarat kimia

Harus mengandung zat-zat tertentu dalam jumlah yang tertentu pula. Kekurangan atau kelebihan salah satu zat kimia dalam air akan menyebabkan gangguan fisiologis pada manusia (Notoatmodjo Soekidjo, 2011).

b. Sarana Pembuangan Air Limbah

Air limbah adalah air limbah yang dibuang oleh rumah tangga dan industri sering kali mengandung bahan atau zat berbahaya. Sesuai dengan zat yang ada

dalam air limbah, limbah yang tidak diolah menimbulkan masalah kesehatan masyarakat dan lingkungan, termasuk limbah sebagai sarana penularan penyakit. Saluran pembuangan air limbah tidak mengalir dengan lancar, berupa SPAL tidak tertutup sehingga air limbah tergenang di danau terbuka. Kondisi ini kemungkinan merupakan lahan subur bagi vector dan memiliki nilai negative dari segi estetika (Frenki, 2011).

c. Sarana Penampungan Sampah

Sampah adalah suatu zat atau benda aktivitas manusia yang tidak dipakai lagi yang berasal dari kegiatan manusia yang tidak terjadi dengan sendirinya. Pengaruh sampah terhadap kesehatan dapat secara langsung maupun tidak langsung pengaruh langsung adalah karena kontak langsung dengan sampah misalnya sampah beracun. Pengaruh tidak langsung dapat dirasakan akibat proses pembusukan, pembakaran dan pembuangan sampah. Efek tidak langsung dapat berupa penyakit bawaan, vektor yang berkembang biak didalam sampah.

Pengelolaan sampah yang kurang baik dapat memberikan pengaruh negative bagi kesehatan, lingkungan, maupun bagi kehidupan social ekonomi dan budaya masyarakat. Mengingat efek dari pada sampah terhadap kesehatan maka pengelolaan sampah harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

- 1) Tersedia tempat sampah dilengkapi dengan penutup.
- 2) Tempat sampah terbuat dari bahan yang kuat, tahan karat, permukaan bagian dalam rata dan dilengkapi dengan penutup,
- 3) Tempat sampah dikosongkan setiap 1x24 jam atau 2/3 bagian telah terisi penuh.

- 4) Jumlah dan volume tempat sampah disesuaikan dengan volume sampah yang dihasilkan setiap kegiatan.
- 5) Tersedia tempat pembuangan sampah sementara yang mudah terjangkau kendaraan pengangkut sampah dan harus dikosongkan sekurang-kurangnya 3x24 jam.

3. Personal Hygiene

a. Pengertian *Personal Hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu: *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Keberhasilan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan mental (Tarwoto & Wartonah, 2003).

Pengertian *hygiene* berdasarkan UU No 2 tahun 1996 adalah kesehatan masyarakat yang khusus meliputi segala usaha untuk melindungi, memelihara, dan mempertinggi derajat kesehatan badan dan jiwa baik untuk umum maupun untuk perorangan dengan tujuan memberikan dasar-dasar kelanjutan hidup yang sehat serta mempertinggi kesejahteraan daya guna peri kehidupan manusia.

Memelihara kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri. Sebaliknya, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya.

Maria (2009) juga mengatakan bahwa *hygiene* perorangan adalah satu tindakan untuk memelihara keberhasilan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Sebaliknya, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya. Melihat hal ini *hygiene* perorangan diartikan sebagai keberhasilan pribadi yang

mencakup semua aktifitas serta bertujuan untuk mencapai keberhasilan tubuh, meliputi membasuh, mandi, merawat rambut, kuku, gigi, gusi dan membersihkan daerah genital. Jika seseorang sakit, biasanya masalah keberhasilan kurang diperhatikan.

Manfaat dari hygiene perorangan antara lain : meningkatkan derajat kesehatan seseorang, memelihara keberhasilan diri seseorang, memperbaiki kebersihan seseorang yang kurang baik, menciptakan keindahan, serta meningkatkan rasa percaya diri.

Pemeliharaan *personal hygiene* berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Seseorang dikatakan memiliki *personal hygiene* baik apabila orang tersebut dapat menjaga keberhasilan tubuhnya yang meliputi keberhasilan kulit, gigi dan mulut, rambut, mata, hidung, telinga, kaki, dan kuku, genitalia, serta keberhasilan dan kerapian pakaiannya.

b. Prinsip personal hygiene

Prinsip *personal hygiene* dalam penerapannya adalah sebagai berikut:

1) Mengetahui apakah ada sumber cemaran yang berasal dari tubuh

Sumber cemaran yang penting diketahui adalah : hidung, mulut, telinga, isi perut dan kulit. Sumber cemaran yang berasal dari tubuh harus selalu dijaga keberhasilannya agar tidak menambah potensi pencemaran.

2) Mengetahui sumber cemaran yang berasal dari perilaku

Sumber cemaran yang berasal dari perilaku biasanya tercipta karena pola hidup maupun kebiasaan seseorang dalam menjalani aktifitasnya sehari-hari.

3) Sumber cemaran karena ketidak tahuan

Sumber cemaran ini biasanya terjadi karena belum mengetahui apa saja yang bisa mengakibatkan cemaran dalam keberhasilan pribadi serta tidak menyadari bahwa hal tersebut menimbulkan penyakit.

c. Jenis-jenis personal hygiene

Kebersihan diri mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan mental dan fisik termasuk keberhasilan badan meliputi kebersihan kulit, kebersihan mata, hidung, telinga, genitalia, kuku, pakaian, mencukur rambut, kebersihan gigi dan mulut, memakai alas kaki dll.

1) Kebersihan kulit

Kulit adalah organ tubuh penting terletak paling luar, yang membatasi lingkungan dalam dan luar tubuh manusia. Penyakit kulit seperti scabies dapat disebabkan berbagai hal seperti jamur, virus, kuman, parasit hewan dll, scabies disebabkan antara lain oleh rendahnya faktor sosial ekonomi, *hygiene* yang buruk seperti mandi, mengganti pakaian, pemakaian handuk dan melakukan hubungan seksual. Penyakit ini biasanya banyak ditemukan di tempat seperti asrama, panti asuhan, rumah penjara dan di daerah perkampungan yang kurang terjaga kebersihannya.

2) Kebersihan pakaian

Bentuk kebersihan perorangan yang lain adalah kebersihan pakaian. Pakaian berfungsi untuk melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan luar. Kebersihan pakaian akan mempengaruhi kesehatan kulit. Beberapa penyakit kulit ditularkan melalui pakaian, karena kurangnya menjaga kebersihan diri terutama berhubungan dengan pakaian.

3) Kebersihan Handuk

Handuk memang menjadi salah satu benda yang wajib dimiliki di rumah karena membantu dalam mengeringkan tubuh usai mandi. Namun, seringkali banyak yang menganggap handuk termasuk benda yang bersih. Padahal jika sudah dipakai berkali-kali tentu membuat benda menjadi sarang kuman penyakit. Belum lagi bila kebersihan handuk sama sekali tidak diperhatikan. Handuk yang rajin dicuci tentu akan terhindar dari infeksi, bakteri atau jamur yang telah bersarang lama di dalamnya. Salah satu tanda yang harus diperhatikan yaitu saat aroma handuk mulai berbau tidak sedap ini menandakan kalau handuk harus segera dicuci. Beberapa agar kebersihan handuk tetap terjaga yaitu :

a) Rutin mencuci handuk

Handuk yang digunakan untuk mandi harus rutin dibersihkan agar tidak menjadi sarang penyakit. Usahakan untuk mencuci atau mengganti handuk setiap satu minggu sekali tidak perlu menunggu handuk beraroma tidak sedap terlebih dahulu baru dicuci. Bila sudah waktunya, disarankan untuk langsung dicuci tanpa perlu menunda-nunda semakin ditunda, kondisi handuk akan menjadi sarang kuman serta bakteri penyakit.

b) Hindari bertukar handuk

Beberapa kondisi kulit tertentu seperti kudis dan kurap mudah sekali menular ke orang lain melalui kontak fisik langsung ataupun peralatan pribadi, termasuk handuk yang digunakan bersama. Kegiatan bertukar handuk juga akan membuat segala bakteri di dalamnya berpindah dari

satu orang ke orang lainnya. Salah satu jenis bakteri yang bisa ditularkan yaitu *Staphylococcus Aureus*, sehingga dapat menimbulkan jerawat dan infeksi penyakit kulit lainnya.

c) Mencegah handuk berada dalam keadaan lembab

Suhu kamar mandi yang lembab membuat handuk basah menjadi sulit untuk dikeringkan. Padahal handuk yang lembap hanya akan menimbulkan bau kurang sedap. Handuk lembab seolah membiarkan bakteri atau kuman penyakit berkembang biak di dalamnya. Usahakan tidak menggunakan handuk yang sudah beraroma kurang sedap terlebih mulai banyak bakteri bersarang. Apabila handuk sudah mulai muncul bau, segera dicuci agar handuk lebih bersih dan siap digunakan. Penyakit pada kulit seperti kudis atau kurap yang satu ini mudah sekali tertular ke orang lain hanya dengan terjadinya kontak fisik. Untuk itu, peralatan mandi seperti handuk harus dipisah dan tidak digunakan secara bersama-sama.

4) Membersihkan Tempat tidur / sprei

Membersihkan tempat tidur dan sprei merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas tidur. Agar kasur tetap bersih dan terhindar dari kuman penyakit maka perlu menjemur kasur 1x seminggu karena tanpa disadari kasur juga bisa menjadi lembab hal ini dikarenakan seringnya berbaring dan suhu kamar yang berubah rubah. Sebaiknya selalu ganti sprei tempat tidur sekali satu minggu. Jika lebih dari satu minggu akan banyak debu yang menempel pada sprei. Didalam debu terdapat tungau yang bisa menembus pori - pori sprei. Kotoran tungau ini menyebabkan alergi yang bisa membuat sesak napas, kulit kemerahan, bersin-bersin dan gatal - gatal.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Personal Hygiene*:

1) Budaya.

Sejumlah mitos yang berkembang di masyarakat menjelaskan bahwa saat individu sakit ia tidak boleh dimandikan karena dapat memperparah penyakitnya.

2) Status social ekonomi.

Untuk melakukan hygiene personal yang baik dibutuhkan sarana dan prasarana yang memadai, seperti kamar mandi, peralatan mandi serta perlengkapan mandi yang cukup.

3) Agama.

Agama juga berpengaruh pada keyakinan individu dalam melaksanakan kebiasaan sehari-hari. Agama islam misalnya, umat islam diperintahkan untuk selalu menjaga kebersihan karena kebersihan adalah sebagian dari iman.

4) Tingkat pengetahuan atau perkembangan individu.

Kedewasaan seseorang akan memberi pengaruh tertentu pada kualitas diri orang tersebut, salah satunya adalah pengetahuan yang lebih baik. Pengetahuan itu penting dalam meningkatkan status kesehatan individu. Sebagai contoh, agar terhindar dari penyakit kulit, kita harus mandi dengan bersih setiap hari.

5) Status kesehatan.

Kondisi sakit atau cedera akan menghambat kemampuan individu dalam melakukan perawatan diri. Hal ini tentunya berpengaruh

pada tingkat kesehatan individu. Individu akan semakin lemah yang pada akhirnya jatuh sakit.

6) Kebiasaan.

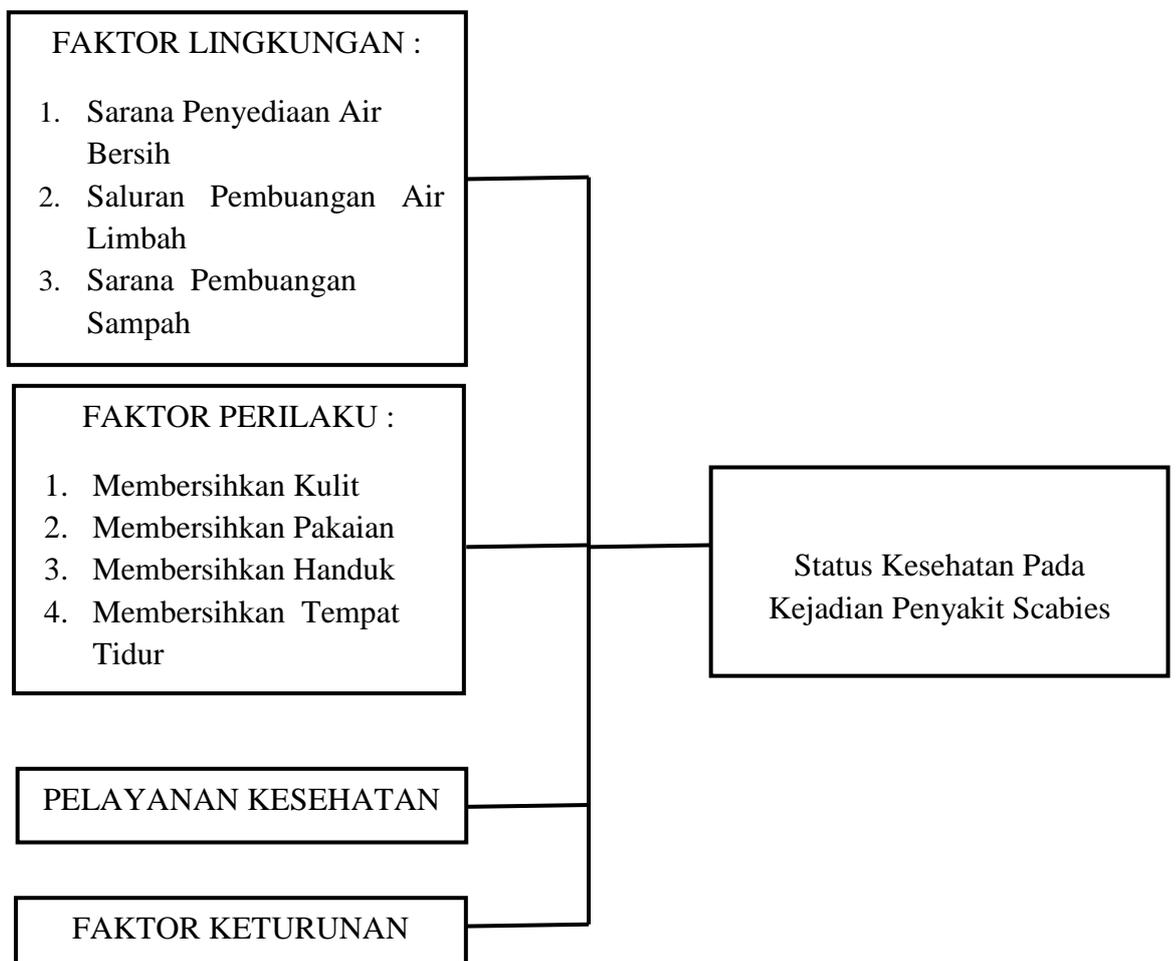
Berkaitanya dengan kebiasaan individu dalam menggunakan produk-produk tertentu dalam meningkatkan perawatan diri, misalnya menggunakan shower, sabun padat, sabun cair, shampo dan lain-lain.

7) Cacat jasmani/mental bawaan.

Kondisi cacat dan gangguan mental menghambat kemampuan individu untuk melakukan perawatan diri secara mandiri (Mubarak, 2007).

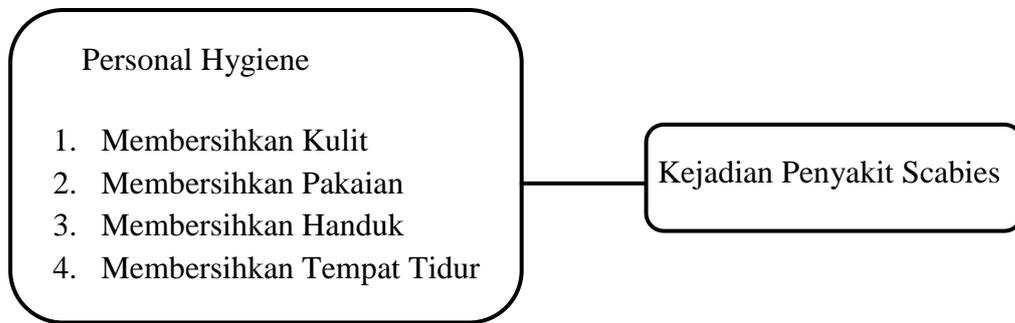
G. Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah identifikasi teori-teori yang dijadikan sebagai landasan berfikir untuk melaksanakan suatu penelitian atau dengan kata lain. Berikut teori menurut (HL. Blum, 1974) dalam buku kesehatan masyarakat ilmu & seni (Soekidjo Notoatmojo, 2014) (Depkes, RI, 2004) (Notoatmodjo, 2007) (Frenki, 2011) (Tarwoto & Wartonah, 2003).



Gambar 2.1 Kerangka Teori

H. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

I. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari suatu pertanyaan penelitian. Hipotesis Atau dugaan sementara berfungsi untuk menentukan yang harus dibuktikan dimana antara memadukan jalan pikiran kearah tujuan yang ingin dicapai (Notoatmojo, 2010). Hipotesis dalam penelitian yaitu :

1. Ada hubungan *hygiene* santri dengan kejadian *scabies* yang meliputi :
membersihkan kulit, membersihkan handuk, membersihkan pakaian, membersihkan tempat tidur dan sprei pada santri di Pondok Pesantren Al-Ghifari Kecamatan Batanghari Kabupaten Lampung Timur
2. Ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* yang meliputi :
penyediaan air bersih, saluran pembuangan air limbah, penyediaan tempat sampah di Pondok Pesantren Al-Ghifari Kecamatan Batanghari Kabupaten Lampung Timur

J. Definisi Operasional

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No.	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Sarana Penyediaan air bersih	<p>Fasilitas sarana air bersih yang tersedia untuk memenuhi kebutuhan air untuk aktivitas sehari-hari di pondok melalui komponen sebagai berikut :</p> <p>a) Kualitas : tersedianya air bersih yang memenuhi syarat kesehatan meliputi pemeriksaan fisik warna, rasa dan bau.</p> <p>b) Kuantitas : tersedia air bersih minimal 60 liter/hari.</p> <p>c) Kontinuitas : air minum dan air bersih tersedia pada setiap tempat kegiatan yang membutuhkan secara berkesinambungan.</p>	Observasi	3Checklist	<p>1. Memenuhi Syarat (MS) jika semua komponen yang dinilai terpenuhi</p> <p>2. Tidak Memenuhi Syarat (TMS) jika salah satu atau lebih komponen yang dinilai tidak terpenuhi</p>	Ordinal
2.	Sarana Penampungan Sampah	<p>Sarana yang digunakan untuk penampungan sampah sementara dari tempat sampah, Tempat Pembuangan Sampah (TPS) dengan komponen :</p>	Observasi	Checklist	<p>1. Memenuhi syarat (MS) jika komponen yang dinilai terpenuhi</p> <p>2. Tidak memenuhi Syarat (TMS) jika</p>	Ordinal

No.	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat sampah terbuat dari bahan yang kuat, tahan karat dan dilengkapi penutup. 2. Terdapat TPS beton non permanen yang mudah dikosongkan dan terletak di lokasi yang mudah dijangkau oleh kendaraan pengangkut sampah 			salah satu atau lebih komponen yang dinilai tidak terpenuhi	
3.	Saluran Pembuangan air limbah	<p>Tempat pembuangan air limbah dari aktivitas, tempat mencuci , dapur, dan lain-lain. Dengan Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saluran air limbah sistem tertutup 2. Air limbah mengalir dengan lancar 	Observasi	Checklist	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi syarat (MS) jika komponen yang dinilai terpenuhi 2. Tidak memenuhi Syarat (TMS) jika salah satu atau lebih komponen yang dinilai tidak terpenuhi 	Ordinal

No.	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
4..	Membersihkan Handuk	Membersihkan handuk santri yang diindikator : 1. Rutin mencuci handuk 2. Menggunakan handuk sendiri 3. Tidak bertukar handuk dengan orang lain 4. Mencegah handuk berada dalam keadaan lembab	Wawancara	Kuesioner	1. Baik jika sudah menjadi kebiasaan seperti : rutin mencuci handuk, menjemur handuk, dan handuk digunakan sendiri dan tidak bertukar handuk dengan orang lain 2. Tidak baik jika salah satu atau semua indikator tidak terpenuhi	Ordinal
5.	Membersihkan Pakaian	Membersihkan pakaian diindikator : 1. Mengganti pakaian 2x sehari 2. Mencuci pakaian 2-3 dalam seminggu 3. Tidak bertukar pakaian dengan orang lain	Wawancara	Kuesioner	1. Baik jika sudah menjadi kebiasaan mengganti pakaian 2 kali sehari, mencuci pakaian 2-3 dalam seminggu dan tidak bertukar pakaian 2. Tidak baik jika salah satu atau semua indikator tidak terpenuhi	Ordinal
6..	Membersihkan	Membersihkan kulit santri ditandai	Wawancara	Kuesioner	1. Bersih jika mandi 2	Ordinal

No.	Nama Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
	Kulit	dengan kebiasaan mandi minimal 2 kali sehari			<p>kali sehari atau lebih menggunakan sabun dan air bersih</p> <p>2. Tidak bersih jika mandi hanya sekali sehari atau tidak mandi sama sekali dan tidak menggunakan sabun hanya menggunakan air bersih saja.</p>	
7.	Membersihkan Tempat Tidur Dan Sprei	<p>Membersihkan tempat tidur yang diindikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemakaian alas tidur secara bersamaan 2. Pemakaian spreï yang diganti 1 minggu sekali 	Wawancara	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bersih jika alas tidur digunakan sendiri dan spreï diganti seminggu sekali. 2. Tidak bersih jika alas tidur digunakan bersamaan dan tidak mengganti spreï seminggu sekali atau tidak mengganti spreï sama sekali. 	Ordinal