

**PENERIMAAN DIRI SANTRI PUTRA YANG TERKENA  
PENYAKIT *SCABIES* DI PONDOK PESANTREN  
MIFTAHUSSALAM BANYUMAS JAWA TENGAH**



**IAIN PURWOKERTO**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah  
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Purwokerto  
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

**IAIN PURWOKERTO**

Oleh:

**OVI NUR FERİ  
NIM. 1323101025**

**JURUSAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)  
PURWOKERTO  
2020**

**PENERIMAAN DIRI SANTRI PUTRA YANG TERKENA  
PENYAKIT *SCABIES* DI PONDOK PESANTREN MIFTAHUSSALAM  
BANYUMAS JAWA TENGAH**

**Ovi Nur Feri  
Nim: 1323101025**

**ABSTRAK**

Pesantren adalah lembaga pendidikan yang di bawah bimbingan Kyai atau Ustadz menyediakan fasilitas pesantren sebagai tempat tinggal bersama dan tempat belajar santri. Kebanyakan santri yang terkena Penyakit Scabies adalah santri baru yang tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan, karena ketidaktahuan akan kehidupan di pesantren akan membuat mereka terhindar dari kesehatan, seperti mandi bersama, berganti pakaian, menggunakan handuk bersama dan santri baru lainnya yang dapat menyebabkan penularan Penyakit Scabies. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui Penerimaan Diri Sepuluh Santri Putra yang Terkena Penyakit *Scabies* di Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas, Jawa Tengah.

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*) dengan studi kasus yaitu suatu penelitian yang dilakukan di lapangan atau lokasi penelitian, suatu tempat yang dipilih sebagai lokasi untuk menyelidiki gejala obyektif yang terjadi di lokasi tersebut. Pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan kualitatif dan teknik pengumpulan data penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi, kemudian dalam Teknik Analisis Data yaitu data *Reduction* (reduksi data), data display (penyajian data), *concluding drawing/ verification* dan yang terakhir uji keabsahan data.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bawa: 1. Penerimaan Diri Santri Putra yang Terkena Penyakit *Scabies* di Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas bahwa santri yang terkena *scabies* tersebut merasa mengalami efek dari perawatan tersebut. Seperti adanya dorongan yang kuat dari para santri senior, diingatkan untuk menjaga kebersihan dan tentunya di motivasi untuk terus bersabar, ikhtiyar dan memasrahkan diri serta berfikiran positif akan segera sembuh. Santri yang terkena *scabies* tersebut bahwa fenomena yang di rasakan santri adalah rasa bangga bahwa dengan terkena *scabies* tersebut ia merasa lebih bisa di sebut santri. 2. Mengenai *Scabies* di kalangan Santri di Pondok Pesantren Miftahussalam, Banyumas, a) *scabies* sebagai sebuah ujian yang harus di lewati. b) Kehadiran tersebut dimaknai sebagai proses penyerapan ilmu dengan mudah. c) Kepasrahan merupakan tindakan terakhir yang di ambil oleh santri. d) Sikap tawakal setelah berjuang mencari obat. e) Metode memunculkan maqomat. f) Identifikasi awal masuknya ilmu dan. g) Bersifat mistikal.

**Kata Kunci : *Penerimaan, Santri dan Scabies***

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>NOTA DINAS PEMBIMBING</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Definisi Operasional .....	5
C. Rumusan Masalah .....	7
D. Tujuan Penelitian .....	7
E. Manfaat Penelitian .....	7
F. Kajian Pustaka .....	7
G. Sistematika Penulisan .....	10
<b>BAB II KAJIAN TEORI</b>	
A. Penerimaan Diri .....	11
1. Pengertian Penerimaan Diri .....	11
2. Ciri Penerimaan Diri .....	14
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri .....	17
4. Aspek-aspek Penerimaan Diri .....	20
5. Pengaruh Penerimaan Diri .....	22
6. Kondisi yang Dapat Mempengaruhi Pembentukan Penerimaan Diri .....	23
7. Tanda-tanda Penerimaan Diri .....	23
B. Gambaran Umum <i>Scabies</i> .....	24
1. Definisi <i>Scabies</i> .....	24
2. Etiologi .....	24
3. Epidemiologi .....	25

4. Cara penularan .....	25
5. Patogenesis.....	26
6. Gambaran Klinis .....	26
7. Histopatologis <i>Scabies</i> .....	27
8. Imunologi <i>Scabies</i> .....	27
9. Diagnosis.....	27
10. Klasifikasi.....	28
11. Pengobatan .....	29
12. Kriteria Sembuh.....	29
C. <i>Scabies</i> di Pondok Pesantren .....	30
1. Pengertian Pondok Pesantren.....	30
2. Sejarah Pondok Pesantren.....	32
3. Tipologi Pondok Pesantren .....	33
4. Definisi Santri .....	35
5. Fungsi Pondok Pesantren .....	37
6. <i>Scabies</i> di Pondok Pesantren.....	38
7. Penyebab adanya Skabies dan Penyebarannya di Pesantren.....	39
8. Cara pencegahan dan penanganan Skabies di Pesantren .....	40

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian.....	42
B. Lokasi Penelitian .....	43
C. Obyek dan Subjek Penelitian.....	44
D. Data Penelitian .....	45
E. Teknik Pengumpulan Data .....	46
F. Metode Analisis Data .....	51

### **BAB IV PENYAJIAN DATA DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum .....	56
1. Profil Pondok Pesantren Miftahussalam .....	56
2. Letak Geografis Pondok Pesantren Miftahussalam .....	56
3. Visi dan Misi Pondok Pesantren Miftahussalam.....	57
4. Profil Pendiri Dan Pengasuh Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas .....	57
5. Dewan Pengajar (Ustadz dan Ustadzah) Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas .....	58
6. Santri Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas.....	59

7. Sarana prasarana.....	59
B. Penyajian Data.....	60
C. Analisis Data .....	75
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	80
B. Saran-saran .....	81
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	



**LAIN PURWOKERTO**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pesantren merupakan suatu lembaga pendidikan non formal yang menyediakan sarana prasarana seperti asrama atau Pondok (pemandokan), sebagai suatu tempat tinggal sekaligus tempat belajar para santri dibawah naungan dan bimbingan Kyai atau Uztad. Pesantren adalah suatu tempat berkumpul dan menetap dimana para santri dapat memperoleh pembelajaran-pembelajaran Agama Islam.<sup>1</sup>

Asrama atau pondok yang disediakan untuk para santri ini merupakan ciri spesifik yang membedakan sebuah pesantren dengan sistem pendidikan yang lain. Tinggal di Pesantren merupakan suatu kebijakan atau peraturan dari yayasan tersebut, ada yang diwajibkan langsung masuk pada saat pertama kali mendaftar atau pada saat memasuki MA atau SMA.<sup>2</sup> Misalnya di Pondok Pesantren Al-Mujahidin Samarinda tidak diwajibkan untuk tinggal di Pesantren sehingga tidak ditentukan pada usia berapa saja boleh untuk tinggal di Pesantren. Sedangkan di Pondok Pesantren Al-Kausar Al akbar Medan, diwajibkan tinggal di Pesantren pada saat pertama kali mendaftar memasukinya yaitu mulai dari MTs atau SMP, sampai lulus pendidikan sekolah. Kehidupan para siswa/santri akan penuh tantangan dan perjuangan selama belajar di Pesantren, tidak menutup kemungkinan juga akan penuh dengan kesulitan. Mulai dari kesulitan akademik, finansial, sosiokultural, lingkungan sosial dan sebagainya, kesulitan-kesulitan siswa/santri tersebut akan terasa ketika sudah mulai pembelajaran karena jauh dari keluarga atau berasal jauh dari luar kota. Oleh karena itu di Pesantren setiap siswa/santri harus memiliki “keuletan” jasmani rohani, mental maupun fisiknya. Keuletan jasmani rohani akan membuat siswa/santri siap dan berani menghadapi segala

---

<sup>1</sup>Mujamil Qomar, *Pesantren*, (Jakarta: Erlangga, 2007), tp. hlm

<sup>2</sup>Dewi Rahmatika, “Hubungan Tingkat Kecemasan Perpisahan dengan Orang Tua terhadap Motivasi Belajar Santri di Pondok Pesantren Asshidiqiyah Kebun Jeruk Jakarta”, *Skripsi* (Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2014), hlm. 20

tantangan dan kesulitan serta tidak mudah putus asa.<sup>3</sup> Untuk menghadapi hal tersebut perlu adanya memupuk keuletan, maka hendaknya seluruh kesulitan lebih baik jika dipandang bukan sebagai sesuatu yang rumit akan tetapi sebagai tantangan yang harus dilewati dan dihadapi dengan hati lapang.<sup>4</sup>

Penyakit di Pondok Pesantren lebih sering kita jumpai pada santri. Biasanya penyakit yang sering muncul ialah *scabies* atau penyakit kulit yang di sebabkan oleh *scabieivar hominis*. Perbedaan tempat, kultur, budaya, bahasa dan faktor lainnya tentulah dapat merubah sikap santri, termasuk karena menderita penyakit *scabies* tersebut. Terutama soal merawat diri dan bagaimana sikapnya terhadap lingkungan, yang sejatinya menuntut untuk lebih bersikap dewasa dan mandiri. Apalagi jika seorang santri menemui kendala seperti pola makan yang berbeda dengan di rumah dulu, tingkat sanitasi air, kebersihan atau bahkan menemui kondisi sakit serta cara pengobatan terhadap penyakitnya.

*Scabies* merupakan penyakit kulit yang bisa menular dan bersifat *zoonosis*. Penyakit tersebut disebabkan oleh bakteri *Sarcoptes scabiei*.<sup>5</sup> Penyakit ini sangat umum terjadi di kalangan siswa/santri, terutama di daerah yang hewan dan manusia sangat erat kaitannya dengan bersih, lahan kritis, kekurangan air bersih, kemiskinan, sanitasi yang buruk dan status gizi. Biasanya penularan *scabies* terjadi melalui kontak langsung, bisa juga karena menggunakan barang yang sama tanpa dibersihkan terlebih dahulu. Akibat menempelnya bakteri *Sarcoptes scabies* dapat menyebabkan rasa gatal yang hebat, hingga infeksi kulit lainnya seperti eritema, papula, dan vesikula muncul tanpa pengobatan segera, hingga terjadi kerusakan kulit yang lebih parah, bahkan pada kasus yang parah bisa mengakibatkan kematian hewan (50-100%).

Laporan di dunia menyatakan bahwa ada sebanyak 300 juta orang per tahun yang terserang *scabies*. Diagnosis *scabies* bisa diketahui dengan melihat gejala-gejala yang timbul dan dikonfirmasi dengan ditemukannya

---

<sup>3</sup>Dewi Rahmatika, "Hubungan Tingkat Kecemasan Perpisahan dengan Orang Tua terhadap Motivasi Belajar Santri di Pondok Pesantren Asshidiqiyah Kebun Jeruk Jakarta", ..... hlm. 21

<sup>4</sup> KiFudyartanta, *Psikologi Kepribadian*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012)

<sup>5</sup> Alexander, *Scabies: Arthropods and Human Skin*, (New York: Springer-Verlag, 1984), hlm. 227-292

telur, feses dan bakteri lapisan kulit penderita. Selain itu, dapat juga dideteksi keberadaan tempat berkembang biaknya di bawah kulit dengan melakukan uji tinta, bisa juga menggunakan minyak mineral atau uji *flourescencetetracycline*. Pengembangan pembuatan vaksin *scabies* juga masih mengalami kendala karena minimnya bahan yang di gunakan untuk membuatnya. Dalam perkembangan penyakit tersebut menuntut Dinas Kesehatan dan Dinas Peternakan melibatkan diantaranya dokter hewan, dokter manusia, para penyuluh dan petugas karantina termasuk para peneliti untuk terjun lebih dalam lagi karena tersebut diduga tertular oleh hewan ternak atau hewan peliharaan. Dengan demikian untuk mencegah penyebaran *scabies* semakin meluas dan bisa meminimalkan kasus-kasus *scabies beraneka ragam* baik pada ternak maupun manusia terutama di daerah endemik maka perlu diperhatikan faktor-faktor di atas.

Berjangkitnya penyakit *scabies* yang ditularkan oleh kutu *sarcoptes* ini diketahui dari acara pengobatan massal yang digelar Pangkalan Udara (lanud) Wirasaba Gilapangan Garuda Manunggal Lanud, kemarin. Pengobatan massal digelar dalam rangka HUT TNI AU ke-67 yang melibatkan sejumlah pihak. “kasus penyakit *scabies* banyak sekali kami temui, kususnya para santri yang mengikuti pengobatan massal. Ini seharusnya segera ditangani Dinas Kesehatan”, kata dr. Gunawan, petugas medis dari RSUD GOETENG Taruna di brata, yang diterjunkan dalam acara pengobatan gratis tersebut.<sup>6</sup>

Menurut Dr. Gunawan, puluhan pasien penderita *scabies* diantaranya sudah tergolong parah. Dikarenakan, bagian tubuh yang terserang penyakit ini tidak hanya di bagian tangan dan kaki, tapi sudah kebagian perut, dada, punggung, alat vital atau alat kelamin baik laki-laki, maupun wanita dan bagian tubuh lainnya. “bahkan, ada pasien yang sekujur tubuhnya terkena *scabies*”, katanya. Dia mengakui, penyakit *scabies* yang endemik ini tidak tergolong penyakit yang membahayakan. Penyakit ini ditularkan melalui hewan ke manusia atau bisa juga antar manusia. Cara penularannya adalah dengan kontak kulit. Namun jika dibiarkan, penyakit ini akan mengganggu

---

<sup>6</sup>Dewi Mardiani, *Banyak Warga dan Santri Terserang Scabies*, (Purbalingga, tp, 2013), hlm.

aktivitas sehari-hari, bahkan bisa merusak penampilan pada kulit. Pengobatannya harus menyeluruh dan ke seluruh penghuni rumah penderita.<sup>7</sup>

*Scabies* (*theitch*, guduk, budukan, gatal agogo) disebabkan oleh penyakit kulit yang teinfeksi dan sensitisasi terhadap *Sarcoptes scabiei*, *varhominis* dan produknya. Gejala utama penyakit ini biasanya penderita akan mengalami gatal-gatal di malam hari. *Scabies* disebabkan oleh rendahnya faktor sosial ekonomi, jarang mandi, jarang berganti pakaian, pemakaian handuk yang masih basah dan melakukan hubungan seksual. Penyakit ini biasanya terjadi di asrama, panti asuhan, penjara atau daerah pedesaan yang kurang kebersihan.<sup>8</sup>

Fenomena penyakit *scabies* terutama terjadi pada mahasiswa baru yang tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan pesantren, karena santri yang kurang memahami kehidupan pesantren akan membuat santri tersebut lepas dari kesehatan, mandi bersama, berganti pakaian dan menggunakan handuk bersama, dll. Hal ini dapat menyebabkan infeksi luka yang dapat menularkan penyakit *scabies*.

Aderson dalam Sugiarti berpendapat Makna penerimaan diri adalah telah berhasil menerima segala kelebihan dan kekurangan yang ada. Menerima diri sendiri juga berarti menemukan karakter sendiri dan dasar kerendahan hati serta integritas.<sup>9</sup> Perkembangan psikologis dan sosial seseorang dimulai sejak lahir hingga meninggal. Selama proses tumbuh kembang tersebut, tiap individu juga pasti akan mempelajari berbagai macam pengalaman dalam masa kehidupannya, baik itu kehidupan pribadi, keluarga, ataupun kehidupan dalam lingkungan sosialnya. Semua itu ada dan akan semakin berkembang karena masing-masing individu memiliki tahapan pembelajaran dalam setiap proses kehidupannya. Hal tersebut diantaranya

---

<sup>7</sup>Dewi Mardiani, *Banyak Warga dan Santri Terserang Scabies*,..... hlm. 1

<sup>8</sup>Sukar Shaleh, *Majalah Kedokteran Indonesia: Scabies*, 1997, tp. hlm

<sup>9</sup>L. Sugiarti, "Gambaran Penerimaan Diri pada wanita Involuntary Childless", *Skripsi*, (Jakarta: Universitas Indonesia, 2008), hlm. 11

yang dapat membentuk kepribadiannya, terutama konsep diri serta penerimaan diri.<sup>10</sup>

Dunia Pesantren bagi peneliti begitu menarik untuk diteliti lebih jauh. Setidaknya ada beberapa alasan mengapa Pesantren begitu menarik diteliti yaitu, *pertama*, Pesantren merupakan institusi pendidikan yang *indigenous* yang dimiliki Indonesia, *kedua*, merupakan lembaga pendidikan tertua, *ketiga*, sistem pengajarannya menggunakan metode yang holistik dan *keempat*, menanamkan keikhlasan, memiliki prinsip keberkahan serta menerima segala macam cobaan. Dari keunikan itulah kadang kita langsung menuju pada pemikiran tentang santri dan penyakit yang sering mereka derita di Pesantren yaitu *scabies*.

Sebab keadaan pondok tersebut yang tentunya sering menimbulkan sebuah penyakit. Tidak aneh memang jika santri selalu di kaitkan dengan sebuah penyakit, sebab bukan rahasia umum lagi bahwa mereka hidup dalam satu lokal dengan tempat yang sederhana lagi seadanya. Sehingga potensi terkena penyakit sangatlah rentan, terutama penyakit kulit seperti *scabies*. Namun penyakit tersebut malah seperti menjadi sahabat yang tentu tidak bisa dimusuhi. Dimana pun tempatnya atau sebagus apapun Pondok Pesantrenya penyakit ini menjadi tidak terpisahkan dengan para santri, terutama bagi santri baru. maka dari itu peneliti rasa harus ada studi kasus terkait fenomena penyakit skabies yang ada pada santri tersebut, munculnya penyakit tersebut bisa murni hanya karena kondisi lingkungan yang kotor, tidak adanya pola kebersihan para santri atau ada hal lain yang menyertainya. Sehingga penyakit tersebut begitu lekat dengan santri, bahkan ada anekdot belum disebut santri jika belum terkena penyakit tersebut.

Pondok Pesantren Miftahussalam berdiri sejak tanggal 17 Januari 1976 atau 15 Muharram 1396. Adapun pendiri PONPES Miftahussalam ini adalah Bpk. H.O.S. Notosuwiryo (pensiunan pegawai agama Kabupaten Banyumas). Pondok Pesantren Miftahussalam memiliki jumlah keseluruhan 496 santri, di antaranya 150 santriwan dan 346 santriwati. Di antara jumlah

---

<sup>10</sup>Dyah NailaHusniyati, "Pengaruh konsep Diri Terhadap Penerimaan Diri Anak Jalanan (*street Children*) di RPSA Kota Semarang", *Skripsi* (Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2009), hlm. 14

santri-santri tersebut bahwa di Pondok Pesantren Miftahussalam terdapat 10 santri putra yang mengalami atau terkena penyakit *scabies* di bagian tubuhnya, yaitu di sela-sela jari tangan, lengan tangan, paha, sela-sela bokong dan sekitar kemaluan yang di mana sudah parah. Kategori parah yang dimaksud adalah sampai keluar nanah pada bagian-bagian yang terkena *scabies*. Kebanyakan diantara mereka yang terkena penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Miftahussalam adalah santri-santri yang baru pertama kali masuk pondok pesantren, tidak pula yang sudah lama tinggal di Pondok Pesantren Miftahussalam pun masih ada yang terkena penyakit *scabies*.<sup>11</sup>

Salah satu hal yang menarik ialah saat *scabies* tersebut menyerang santri serta upaya mereka dalam menerima penyakitnya tersebut. Cara perawatan mereka dengan kesibukan ibadah dan mengaji, termasuk mengapa mereka begitu menikmati mitos bahwa tidak disebut santri ketika mereka tidak terkena *scabies* tersebut. Santri dapat mengetahui bahwa penyakit tersebut merupakan penyakit kulit yang biasanya disebut gudik dan penyakit tersebut bukan merupakan penyakit anak pesantren saja, melainkan umum. Terutama pada penduduk yang padat dan kumuh.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian atau riset dengan judul “Penerimaan Diri Santri Putra yang Terkena Penyakit *Scabies* di Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas Jawa Tengah”.

## **B. Definisi Operasional**

Untuk memberikan kejelasan arti dan sekaligus menghindari kesalahan pengertian dalam penelitian ini, maka dipandang perlu untuk memberikan penegasan beberapa istilah, yaitu:

### **1. Penerimaan Diri**

Penerimaan diri adalah ekspresi bahagia dan puas dengan realitas diri sendiri. Penerimaan diri pada dasarnya merupakan perwujudan dari rasa

---

<sup>11</sup>Observasi pada tanggal 19 Desember 2019

puas terhadap diri sendiri dan kemampuan. Di samping itu, individu yang menyadari keterbatasan-keterbatasan yang dimilikinya.<sup>12</sup>

Berdasarkan uraian di atas, maka yang dimaksud dengan penerimaan diri adalah gambaran sikap sepuluh santri putra yang terkena penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Miftahussalam.

## 2. *Scabies*

*Scabies* (*theitch*, guduk, budukan, gatal agogo) adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh infeksi dan alergi terhadap *Sarcoptes scabiei*, varhominis dan produknya. Gejala utamanya adalah gatal malam hari, lesi kulit berupa terowongan, papula, vesikula, dan lain-lain, terutama di tempat yang memiliki kutikula tipis, seperti jari tangan, pergelangan tangan, siku luar (siku), ketiak, ketiak, dan area pusar. Alat kelamin luar pria, areola, telapak kaki dan telapak kaki.<sup>13</sup>

*Scabies* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah penyakit guduk di sekitar tubuh yang sedang dirasakan oleh sepuluh santri di Pondok Pesantren Miftahussalam.

## 3. Santri Pondok Pesantren Miftahussalam

Santri adalah Orang yang tinggal di pesantren sedang belajar agama di pesantren. Istilah santri hanya terdapat di pesantren, yang merupakan wujud santri yang mendambakan ilmu yang dimiliki oleh kyai yang sangat ingin memimpin pesantren. Oleh karena itu, santri pada dasarnya sangat erat kaitannya dengan keberadaan Kyai dan Pesantren.<sup>14</sup>

Pondok Pesantren Miftahussalam merupakan suatu lembaga pendidikan di Banyumas, Jawa Tengah yang Menyediakan fasilitas asrama sebagai tempat tinggal bersama dan tempat belajar mahasiswa dibawah bimbingan Kyai atau Ustadz. Pesantren merupakan tempat para santri untuk belajar mata kuliah agama Islam, sekaligus tempat berkumpul dan tinggal selama di pesantren.<sup>15</sup> Santri Pondok Pesantren Miftahussalam yang

---

<sup>12</sup>J.P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo, 1999), hlm. 450

<sup>13</sup>Rosdiana Safar, *Parasitologi Kedokteran: Protozologi, Etimologi, Helminologi*, (Bandung: Yrama Widya, 2009), tp. hlm

<sup>14</sup>M. Ghazali Bahri, *Pendidikan Pesantren Berwawasan Lingkungan* (Jakarta: Pedoman Ilmu, 2001), hlm. 22-23

<sup>15</sup>Mujamil Qomar, *Pesantren*, (Jakarta: Erlangga, 2007), tp. hlm

dimaksud dalam penelitian ini adalah sepuluh santri putra yang terkena penyakit *scabies* di sekitar tubuhnya.

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas maka permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Cara Penerimaan Diri Sepuluh Santri Putra yang Terkena Penyakit *Scabies* di Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas, Jawa Tengah?”

### **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui Penerimaan Diri Sepuluh Santri Putra yang Terkena Penyakit *Scabies* dan mendeskripsikan lebih jauh mengenai fenomena *Scabies* santri di Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas Jawa Tengah.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Peneliti ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan bagi perkembangan ilmu konseling khususnya di bidang bimbingan konseling Islam, yang berkaitan dengan penerimaan diri sepuluh santri putra yang terkena penyakit *scabies* atau gudik.

#### **2. Manfaat praktis**

Memberikan gambaran latar belakang secara mendalam khususnya mengenai penerimaan diri sepuluh santri putra yang terkena penyakit *scabies* atau gudik.

### **F. Kajian Pustaka**

Untuk mengetahui bagian apa dari penelitian yang telah diteliti dan bagian apa yang belum diungkap, maka diperlukan kajian terdahulu atau literatur review untuk menentukan fokus penelitian yang dikaji, antara lain:

Literatur pertama, Dyah Naila Husniyati, menjelaskan pada skripsinya bahwa Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara konsep diri dengan penerimaan diri, koefisien korelasi 0,599, taraf

signifikansi 5%,  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Dalam RPSA Kota Semarang, anak jalanan memiliki konsep diri tinggi (50%) dan sedang (50%). Oleh karena itu, saran yang diberikan kepada RPSA adalah untuk lebih meningkatkan pelayanan terutama dalam hal bimbingan dan pelayanan keperawatan atau bantuan psikologis dan sosial. Bagi anak jalanan tentunya dapat mengembangkan diri lebih jauh dengan dukungan keluarga, masyarakat dan pemerintah.<sup>16</sup>

Literatur ke dua, Fatihul Mufidatu Z, menjelaskan bahwa Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif studi kasus, yang menggunakan pengumpulan data berupa observasi partisipan dan wawancara mendalam. Subjek penelitian ini adalah remaja putra dan putri dengan keluarga orang tua tiri.<sup>17</sup>

Hasil analisis menunjukkan bahwa meskipun kedua subjek dengan keluarga ayah tiri menjijikkan terhadap keluarga ayah tiri, penerimaan diri mereka berbeda. Satu subjek memiliki rasa penerimaan diri yang baik, sedangkan subjek lainnya kurang memiliki rasa penerimaan diri. Perbedaan penerimaan diri dipengaruhi oleh usia dan jenis kelamin subjek. Pada saat yang sama, faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan kedua objek tersebut tidak sama. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri antara lain dukungan sosial, berpikir positif, wawasan sosial, pemahaman diri, konsep diri stabil, kesuksesan, ekspektasi realistis dan tekanan berat..

Literatur ke tiga, Vera Permatasari dan Witrin Gamayanti,<sup>18</sup> dalam skripsinya menjelaskan bahwa Penderita skizofrenia biasanya menjalani tes realitas kecacatan, meskipun sudah memasuki tahap disabilitas, mereka terpisah dari lingkungan sosial, sehingga masih enggan berinteraksi dengan orang lain dan tidak dapat meningkatkan kemampuannya. Namun peneliti menemukan bahwa masih terdapat beberapa sisa penderita skizofrenia yang

---

<sup>16</sup>Dyah Naila Husniyati, "Pengaruh konsep Diri Terhadap Penerimaan Diri Anak Jalanan (*street Children*) di RPSA Kota Semarang", *Skripsi* (Semarang: Universitas Negeri Semarang, 2009), hlm. 7

<sup>17</sup>Fatihul Mufidatu Z, "Studi Kasus Penerimaan Diri Remaja yang Memiliki Keluarga Tiri di Desa Banjarsari Kabupaten Tulungagung", *Skripsi*, (Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim, 2015), hlm. 13

<sup>18</sup>Vera Permatasari dan Witrin Gamayanti, "Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia", *Jurnal Skripsi*, (Bandung: UIN Sunan Gunung Djati, tanpa tahun), hlm. 139

dapat melahirkan dan dapat bersosialisasi dengan baik, yang berkaitan dengan penerimaan diri terhadap diri sendiri dan penyakitnya. Penelitian ini bertujuan untuk memahami penerimaan diri pasien skizofrenia yang tersisa, meskipun mereka berada di bawah tekanan besar. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dan desain studi kasus. Objek penelitian adalah ODS residual dan berada pada kelompok umur dewasa (20-40). Dari hasil penelitian diketahui bahwa subjek yang mengalami skizofrenia residual dianggap produktif dan aktif dalam lingkungan sosial karena dapat menerima diri sendiri walaupun kualitas penerimaan tiap subjek berbeda..

Dengan melihat hasil kajian sebelumnya, dapat diketahui bahwa memang sudah ada penelitian yang mengkaji tentang penerimaan diri, namun objek, subjek, judul dan pembahasannya berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan. Penelitian atau riset ini secara khusus mengkaji tentang penerimaan diri sepuluh santri putra yang terkena penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas, Jawa Tengah.

Sedangkan penelitian Dyah Naila Husniyati Tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan antara konsep diri dengan penerimaan diri anak jalanan di lingkungan RPSA Kota Semarang. Penelitian Fatihul Mufidatu Zahro bertujuan untuk mendeskripsikan penerimaan diri remaja dengan orang tua tiri dan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri remaja dengan orang tua tiri, sedangkan penelitian Vera Permatasari dan Witrin Gamayanti bertujuan untuk memahami penerimaan diri terhadap skizofrenia residual.

#### **G. Sistematika Penulisan**

Untuk memudahkan pembaca dalam memahami proposal penelitian ini, maka peneliti membuat sistematika pembahasannya. Proposal penelitian ini akan dibagi menjadi lima bab setiap bab akan dibagi menjadi sub bab sebagai berikut:

Bab I berisi pendahuluan yang terdiri dari Latar Belakang Masalah, Definisi Operasional, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Literatur Review, Sistematis Penelitian.

Bab II berisi tentang kajian teori yang di dalamnya terdiri dari pemahaman dan kajian tentang: *Pertama*, Penerimaan diri yang terdiri, pengertian penerimaan diri, ciri penerimaan diri, faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri, pengaruh penerimaan diri, kondisi yang dapat mempengaruhi pembentukan penerimaan diri dan tanda-tanda penerimaan diri. *Kedua* Gambaran Umum *Scabies*, yang berisi definisi *scabies* (etiologi dan epidemiologi), cara penularan, gambaran klinis, histopatologis *scabies*, imunologi *scabies*, diagnosis, klasifikasi, pengobatan dan kriteria sembuh. *Ketiga*: *Scabies* di Pondok Pesantren yang berisi pengertian pondok pesantren, sejarah pondok pesantren, tipologi pondok pesantren, definisi santri, fungsi pondok pesantren, *scabies* di pondok pesantren, penyebab adanya *scabies* dan penyebarannya di pesantren, cara pencegahan dan penanganan *scabies* di pesantren.

Bab III berisi tentang metodologi penelitian yaitu: 1) Jenis Penelitian, 2) Lokasi Penelitian, 3) Objek dan Subjek Penelitian, 4) Data Penelitian, 5) Teknik Pengumpulan Data; Observasi, Wawancara dan Dokumentasi, 6) Teknik Analisis Data

Bab IV berisi tentang gambaran umum subjek penelitian (penderita yang terkena penyakit *scabies*), penyajian data dan analisis data mengenai Penerimaan Diri Sepuluh Santri yang Terkena Penyakit *Scabies* di Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas Jawa Tengah.

Bab V merupakan bab terakhir yang berisi kesimpulan dan saran-saran. Kemudian untuk bagian akhir adalah daftar pustaka, lampiran-lampiran dan daftar riwayat hidup.

## BAB V PENUTUP

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat oleh peneliti baik secara observasi, wawancara, maupun dokumentasi mendapatkan kesimpulan mengenai penerimaan diri sepuluh santri putra yang terkena penyakit *scabies* di Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas sebagai berikut:

1. Penerimaan Diri Santri Putra yang Terkena Penyakit *Scabies* di Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas bahwa santri yang terkena *scabies* tersebut merasa mengalami efek dari perawatan tersebut. Seperti adanya dorongan yang kuat dari para santri senior, diingatkan untuk menjaga kebersihan dan tentunya di motivasi untuk terus bersabar, ikhtiyar dan memasrahkan diri serta berfikir positif akan segera sembuh. Santri yang terkena *scabies* tersebut bahwa fenomena yang di rasakan santri adalah rasa bangga bahwa dengan terkena *scabies* tersebut ia merasa lebih bisa disebut santri.
2. Mengenai *Scabies* di kalangan Santri di Pondok Pesantren Miftahussalam, Banyumas, a) *scabies* sebagai sebuah ujian yang harus di lewati. b) Kehadiran tersebut dimaknai sebagai proses penyerapan ilmu dengan mudah. c) Kepasrahan merupakan tindakan terakhir yang di ambil oleh santri. d) Sikap tawakal setelah berjuang mencari obat. e) Metode memunculkan maqomat. f) Identifikasi awal masuknya ilmu dan. g) Bersifat mistikal
3. Dampak positif-negatif terhadap *scabies* tersebut ialah;
  - a. Dampak positif terhadap *scabies* tersebut ialah: 1) Memunculkan kepedulian sosial 2) Menambah tingkat spiritual 3) Berfikir untuk memahami diri.
  - b. Dampak negatif terhadap *scabies* tersebut ialah: 1) Tidak membiasakan merawat diri dengan baik 2) Menghambat faktor kecerdasan 3) Terganggunya aktivitas 4) Membudayakan kebiasaan buruk.

## B. Saran

Berkaitan dengan penelitian ini peneliti merasa banyak sekali kekurangan entah dalam konteks teori, sumber daya dalam pengumpulan data, data yang membingungkan atau hasil yang sulit dipahami. Oleh karena itu menurut peneliti apabila ada kritik dan saran yang membangun tentulah amat sangat dibutuhkan peneliti untuk terus memperkaya diri dengan khazanah pengetahuan dan selalu memperbaiki atas segala kekurangan tersebut.

Saran untuk pengelola Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas, untuk jangan bosan-bosan dalam memotivasi dan membimbing para santri untuk di arahkan menjadi santri yang sesuai dengan jati dirinya, namun tetap dalam bingkai ilmu, akhlak dan moralitas yang diajarkan melalui Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas. Jangan terlalu memberi tekanan yang keras dan selalu memberikan pengertian-pengertian terutama tentang kebudayaan Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas yang sosial dan kultural tersebut. Sampai kapanpun pondok pesantren harus tetap menjadi konservatorium pengembangan keilmuan Islam dan moralitas hidup.

Saran untuk para santri di Pondok Pesantren Miftahussalam Banyumas, tentunya tetap dan terus semangat, selalu istiqomah dalam meraih Ilmu, selalu ta'dhim kiai, guru dan orangtua, jagalah selalu motivasi niatnya agar jangan sampai tergoda oleh nafsu dunia. Tetap sabar dan ikhlas dalam menerima cobaan yang ada, sekalipun masih gudik hingga saat ini, anggap saja itu adalah salah satu cobaan rasa cinta dan rindu yang Allah swt selalu hadirkan lewat rasa yang ditimbulkan oleh gudik tersebut kepadamu. Pasrahkan semuanya kepada Allah karena sesungguhnya hanya kepada-Nyalah kita memohon pertolongan. Jika dengan gudik membuat kita selalu ingat kepada-Nya, lalu mengapa kita memohon agar secepatnya diberi kesembuhan. Biarlah ia menjadi saksi atas apayang kita lakukan. Semoga Allah berkenan mengampuni segala dosa kita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alexander. 1984. *Scabies: Arthropods and Human Skin*. New York: Springer-Verlag
- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Chaplin, J.P. 1999. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta : PT. Raja Grafindo
- Creswell, J.K. 1998. *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Traditions*. Thousand: SAGE Publications
- Drijarkata.1978. *Percikan Filsafat*. Jakarta: PT. Pembangunan
- Fudyartanta, Ki.2012. *Psikologi Kepribadian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Hadi, Sutrisno. 2004. *Metodologi Research*. Yogyakarta: Andi Offset
- Hamidi, Luthfi, dkk. 2014. *Pedoman penulisan Skripsi*. Purwokerto: STAIN Press
- Husniyati, Dyah Naila.2009. "Pengaruh konsep Diri Terhadap Penerimaan Diri Anak Jalanan (*street Children*) di RPSA Kota Semarang".*Skripsi*. Semarang: Universitas Negeri Semarang
- Kaplan dan Sadock. 1994. *Kaplan & Sadock Comprehensive Textbook of Psychiatry Seventh Edition*. Coomperate Technology Ventures
- Mardiani, Dewi. 2013.*Banyak Warga dan Santri Terserang Scabies*. Purbalingga
- Moleong, Lexy J. 2010. *Metodologi Penelitian kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Nasution. *Metodologi Penelitian Ilmiah*. Jakarta: Remaja Rodakarya
- Permatasari, Vera dan WitrinGamayanti. (tanpa tahun) "Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia". *Jurnal Skripsi*. Bandung: UIN Sunan Gunung Djati
- Qomar, Mujamil. 2007. *Pesantren*. Jakarta: Erlangga
- Rahmatika, Dewi. 2014. "Hubungan Tingkat Kecemasan Perpisahan dengan Orang Tua terhadap Motivasi Belajar Santri di Pondok Pesantren Asshidiqiyah Kebun Jeruk Jakarta". *Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Rapar, J.H. 1996. *Pengantar Filsafat*. Yogyakarta: Kanisius

Safar, Rosdiana. 2009. *Parasitologi Kedokteran: Protozologi, Etimologi, Helminologi*. Bandung: Yrama Widya

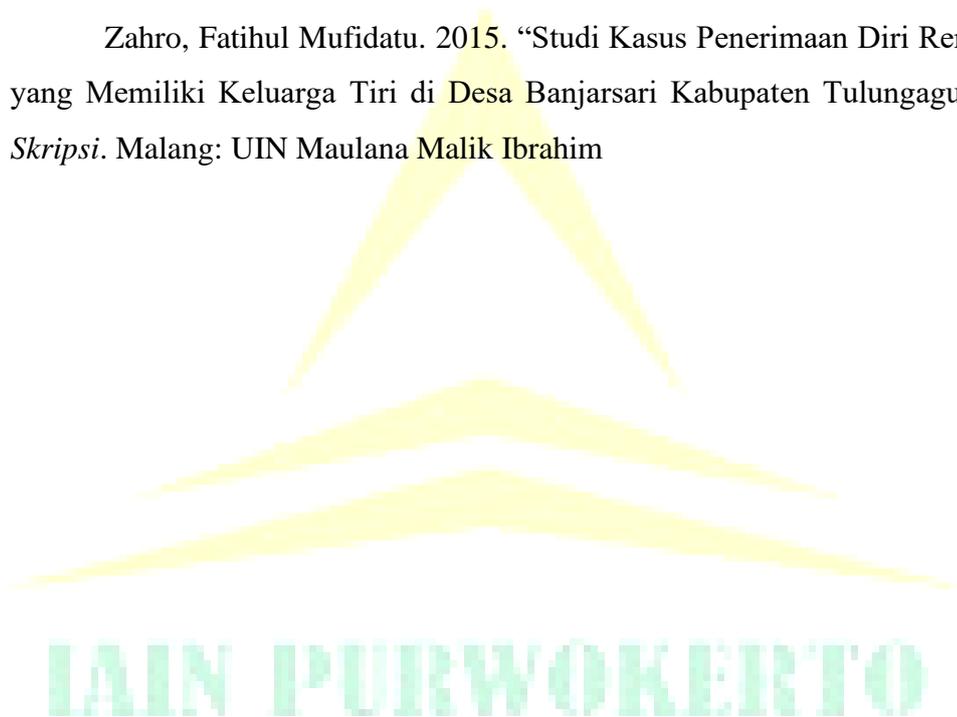
Shaleh, Sukar. 1997. *Majalah Kedokteran Indonesia: Scabies*. Jakarta

Subagyo, P. Joko. 1991. *Metode Pembelajaran dan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta

Sugiarti, L. 2008. “Gambaran Penerimaan Diri pada wanita *Involuntary Childless*”. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Indonesia

Usman, Husain dan Purnomo Setiady Akbar. 2006. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta: PT. Bumi Aksara

Zahro, Fatihul Mufidatu. 2015. “Studi Kasus Penerimaan Diri Remaja yang Memiliki Keluarga Tiri di Desa Banjarsari Kabupaten Tulungagung”. *Skripsi*. Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim



UIN PURWOKERTO