

## The Social Construction of *Scabies* in Student Traditional Muslim of Islamic Boarding School (Descriptive Approach at Senior High School of Putra Pondok Pesantren Annuqayah Guluk-Guluk Sumenep Madura)

Totok Agus Suryanto

Institut Dirosat Islamiyah Al-Amien Prenduan Sumenep Madura

totokagussuryanto@gmail.com

### Abstract

This study aims to describe social construction of scabies in student traditional muslim (santri) of islamic boarding school (pesantren). The methodology used of this research is qualitative approach with kind of descriptive. Meanwhile the data collections; observation, interview and documentation. The results of this study points out that social construction of scabies have a lot of meaning varians, namely; student stamp, valid and formal, gift of the God and grace, pathway of barokah, routinity disease, and values of togetherness. Glanced for the theory of social construction able to affirms that varian scabies construction is of the social agent meaning with triad circle in never endless to externalization, internalization and objectivation. From this concept the scabies essentially is result of social construction in unique scope agree with the meaning is produced. This meaning constitute product of the subjectivity from status and role of the persons form lump in together construction. The social construction of scabies in santri and its self take care of sustainability in system of social relation at islamic boarding school. This take care of have union form all social agents to endeavour maintain daily activity that always refers to social construction has be. In social system flash at islamic boarding school, the eshtablished construction will be continued by the next generation although the old generation is passed away. Thi is then the union between social agent and social structure will be interact and symbiosis mutualism in variaty of social activity.

**Keywords:** social construction, *scabies*, santri.

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan konstruksi sosial penyakit *scabies* di kalangan santri pondok pesantren. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan jenis deskriptif. Sementara pengumpulan data; observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konstruksi sosial penyakit *scabies* mempunyai ragam varian makna yang teridentifikasi menjadi; stempel santri, sah dan resmi, anugerah dan nikmat, jalan masuk barokah, penyakit rutinitas, dan nilai kebersamaan. Dilihat dari kacamata teori konstruksi sosial dapat ditandakan bahwa varian konstruksi *scabies* merupakan hasil pemaknaan agen sosial dengan lingkaran triadik yang tak berkesudahan dalam eksternalisasi, internalisasi dan objektivasi. Dari ini, penyakit *scabies* pada dasarnya merupakan hasil pamaknaan sosial dalam lingkup yang unik sesuai di mana makna itu dihasilkan. Pemaknaan ini produk dari kumpulan subjektivitas dari status dan peran dari jamak aktor yang kemudian menggumpal dalam konstruksi sosial bersama. Konstruksi sosial penyakit *scabies* di kalangan santri dengan sendirinya terpelihara secara terus-menerus dalam relasi sistem sosial lingkungan pondok pesantren. Pemeliharaan ini berupa kesenyawaan para agen sosial dalam upaya melestarikan aktivitas kesehariannya yang selalu merujuk pada konstruksi sosial yang telah ada. Dalam lintasan sistem sosial kalangan santri, kontruksi yang telah mapan akan terus dilanjutkan oleh generasi setelahnya walaupun agen sosial pembuatnya telah tiada. Inilah kemudian kesenyawaan antara agen sosial dengan struktur yang mapan hasil produksi dirinya akan saling bersimbiotik mutualisme dalam ragam aktivitas sosial.

**Kata Kunci:** konstruksi sosial, *scabies*, santri.

### Pendahuluan

Dalam lembaran sejarah pendidikan di Indonesia, pesantren merupakan salah satu lembaga pendidikan tradisional yang paling tua keberadaannya di negeri multikultural ini. Ia lahir sebagai suatu *indigeneous* pendidikan khas *made in* nusantara yang sulit dicari padanannya di belahan negeri lain. Hingga pada awal sejarahnya,

pesantren semata menjalankan tugas pendidikan dan pengajarannya berfokus pada materi-materi keagamaan saja, sebut saja misalnya; Al-Qur'an, ilmu tafsir, fikih, usul fikih, ilmu tauhid, nahwu shorrof dan lain sebagainya. Tapi dalam perjalanan dan perkembangannya kini tidak sedikit pesantren bermetamorfosis mengikuti perkembangan tuntutan tren keilmuan zaman yang menjadi prasyarat bagi eksistensi manusia modern.

Konsep ini tentunya membawa dampak yang berbeda bagi strategi pengembangan pesantren ke depan dibanding masa-masa sebelumnya. Oleh karena itu, perkembangan pesantren dengan berbagai bentuknya paling tidak harus dapat merespon berbagai tantangan perkembangan ilmu pengetahuan modern yang tidak mesti selamanya kompitibel dengan alur cerita dari narasi besar yang dinoktahkan oleh lembaga pesantren itu sendiri.

Kehidupan di alam pesantren—di mana mereka yang tinggal di dalamnya disebut santri—mempunyai karakteristik tersendiri yang bisa dikatakan berbeda dengan kondisi umum dari warna pendidikan di luar pesantren. Karena bagaimanapun, pesantren tidak bisa diidentikkan dengan lembaga-lembaga lain yang secara kasat mata mempunyai bentuk dan kemiripan yang hampir sama dengan kehidupan di pesantren. Misalnya, kehidupan anak-anak asrama, anak-anak kost, serta anak-anak panti asuhan. Sepintas, semua ini mempunyai kesamaan yang bercirikhaskan hidup bersama dalam sebuah lingkungan kolektif. Tapi, kita tahu cara mereka (dari masing-masing tempat ini) mempunyai ciri khas yang tidak dimiliki oleh yang lain. Poinnya, konsep yang paling menarik bagi peneliti adalah karakteristik dari cara berpikir, berperilaku, bertindak serta memaknai realitas yang diendap oleh para santri dalam kehidupan bersama mereka di lingkungan pesantren.

Dari ciri khas kehidupan di pesantren ini, hanya satu titik poin yang betul-betul impresif bagi peneliti untuk diungkap dalam perspektif pendekatan penelitian. Karakteristik yang dimaksud adalah konstruksi sosial penyakit *scabies* di kalangan santri di pondok pesantren. Alasan sederhana penelitian ini menarik, mengingat cara berpikir, memaknai lingkungan sosial, pola tingkah laku serta cara bertindak mereka para santri mempunyai perbedaan signifikan dengan logika umum yang biasa digunakan oleh masyarakat pada lazimnya di luar pesantren mengenai makna penyakit *scabies*. Sehingga dengan demikian, penelitian ini pada *ending*-nya diharapkan mampu menjelaskan secara gamblang mengenai konstruksi sosial penyakit *scabies* serta aspek-aspek lain yang berkorelasi dengannya. Dengan asumsi, mengapa *stock of knowledge* mereka bisa “berbeda” dengan logika umum di masyarakat sekitar, khususnya ketika para santri meyakini, memahami dan memaknai suatu penyakit di lingkungan pondok pesantren.

Untuk itu, fokus kajian ini terpusat pada bagaimana bentuk konstruksi sosial penyakit *scabies* di kalangan santri pondok pesantren khususnya di SMA Putra Pondok Pesantren Annuqayah Guluk-Guluk Sumenep Jawa Timur.

### **Metode Penelitian dan Perspektif Teori**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Menurut Whitney sebagaimana dikutip oleh Andi Prastowo (2014: 201) bahwa penelitian ini mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat dan tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk hubungan, kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruhnya dalam suatu fenomena.

Subjek dan sumber data penelitian ini adalah santri yang sedang belajar di SMA Putra Annuqayah Guluk-Guluk Sumenep dengan metode observasi, wawancara, dan dokumentasi. Sedangkan metode *sampling*nya menggunakan *purposive sampling*

dengan karakteristik yang telah ditentukan sebelumnya. Sementara untuk analisa data peneliti gunakan dalam konteks penelitian ini ialah dengan mengikuti kerangka reduksi data, kategorisasi, sintesisasi dan penyusunan hipotesis kerja (Moleong, 2016: 288).

Perspektif teori menggunakan konstruksi sosial ala Peter L. Berger & Thomas Luckmann, dengan kerangka dialektiknya yang terkenal; eksternalisasi, objektivasi dan internalisasi. Ketiga konsep ini dalam pandangan Berger dan Luckman berjalan berkelindan serta berdialektika *never ending process* di lingkungan sosial masyarakat.

### **Hasil Penelitian**

Secara sederhana hasil penelitian ini menarasikan konstruksi sosial penyakit *scabies* di kalangan santri pada beberapa poin berikut.

#### ***Scabies*; stempel santri, sah dan resmi**

Pemaknaan stempel santri yang kemudian mengeras dalam bentuk konstruksi sosial penyakit *scabies* di lingkungan sosial santri menempati posisi teratas dari ragam jawaban subjek penelitian mengenai makna sosial penyakit tersebut. Maksud dari menempati posisi teratas dari jawaban ini ialah terlihat pada banyaknya jawaban berulang kali dari subjek penelitian yang peneliti dapatkan dari jawaban-jawaban tersebut. Oleh karenanya, kiranya menjadi beralasan bila makna sosial santri pada *scabies* sebagai stempel santri cukup umum di kalangan mereka.

Generalisasi jawaban demikian mengindikasikan akan proses sosial panjang dalam endapan lingkungan santri mengenai makna *scabies* secara umum. Boleh jadi, pemaknaan ini telah tertanam cukup lama dan berlangsung dari satu generasi ke generasi setelahnya dalam proses resosialisasi terus-menerus (Berger dan Luckmann, 2013: 71). Tidak mengherankan bila spontanitas jawaban mayoritas santri menempatkan *scabies* dalam makna sosialnya sebagai stempel santri yang telah diakui bersama dalam lintasan sejarah sosial *scabies* di kalangan mereka.

Untuk mengetahui bagaimana maksud konstruksi stempel santri mengenai penyakit *scabies*, dikatakan oleh B. Ulum dan Zuaidi bahwa santri yang terkena penyakit *scabies* sebagai syarat stempel nyantri, dan penyakit ini sebagai tanda dari stempel bersama di lingkungan pesantren.

Beda halnya makna stempel sebagai objek benda, pemaknaan santri akan stempel dalam habitus ini sama sekali berbeda secara generik. Pemaknaan stempel ala santri yang terkena penyakit ini memiliki asosiasi sosial lingkungan di mana makna ini dimunculkan. Secara penyebutan, “stempel” tidaklah berbeda sama dengan konsep stempel dalam wujud aslinya, tetapi secara maknawi dalam konteks sosial makna ini berbeda dengan biasanya. Konteks pertama stempel diartikan secara fisik bendawi, sementara pada konteks kedua (di kalangan santri) stempel dimaknai cap sosial.

Kembali mengacu kepada stempel santri dalam makna generiknya, dapat dikonsepsikan bahwa segala bentuk dokumen, data dan aneka jenis lainnya dinyatakan legal serta diakui keberadaannya bila telah tertera jejak bekas stempel yang melekat pada dokumen tersebut. Dalam arti, legalitas dan keaslian benda bersangkutan tidak lagi diragukan eksistensinya, oleh karena bukti otentik stempel telah melekat padanya.

Analogi ini dapat pula diserupakan dengan konstruksi sosial penyakit *scabies* di kalangan santri yang mendapat pengakuan sosialnya dengan “menempelnya” penyakit tersebut pada bagian tubuh si santri. Sederhananya, penyakit *scabies* “diidentikkan” posisinya dengan stempel legalitas pada suatu dokumen, dimana dokumen itu sendiri tak lagi diragukan keabsahannya. Penyakit *scabies* dalam pandangan santri menjadi makna sosial konstruktif yang sengaja dibuat dalam alunan ritme sejarah sosial sebagai bentuk stempelisasi terhadap santri yang berpenyakit *scabies*.

Dari kontekstualisasi ini dapat ditemukan titik terang bahwa pada setiap struktur sosial akan selalu memproduksi relasi sosial (Berger dan Luckmann, 2013: 28) beserta sistemnya sesuai dengan pemaknaan yang diberikan oleh aktor terhadap lingkungan sosialnya. Oleh karena itu, menjadi tidak mustahil bila setiap struktur sosial masyarakat akan mempunyai konstruksi sosialnya sendiri yang berbeda dengan struktur sosial lainnya dalam setiap kehidupan sehari dalam bingkai adat, budaya dan tradisi di dalamnya. Pun demikian dengan konstruksi sosial *scabies* di mata santri dengan ragam makna sosial seperti stempel santri yang tidak bisa jelaskan secara logika masyarakat luas.

Stempel santri pada sub judul ini meniscayakan akan identifikasi pengakuan secara sosial (Berger dan Luckmann, 2013: 158) yang ditandai oleh penyakit *scabies* yang menempel pada bagian tubuhnya. Karena bersifat menempel, maka kalangan santri memberi simpulan implisit sebagai simbol akan keresmian mereka bersama santri lain dalam bingkai *scabies*. Tentunya, tidak dapat dipungkiri bahwa pemaknaan demikian tidak lepas dari dialektika sistem sosial antara aktor bersama struktur yang melingkupinya. Keberadaan aktor di lingkungan sosial tidak serta merta eksis dengan prinsip dirinya semata, akan tetapi lebih jauh dari itu eksistensi aktor juga dibentuk oleh kehadiran struktur sosial eksternal.

Ringkasnya, antara aktor dan struktur sama-sama berada pada porsi fenomena dialektik (Berger, 1994: 3) yang sama dalam membentuk realitas sosial di mana aktor berada di dalamnya, beserta struktur yang menjadi wadahnya. Wadah dan isi pada sisi bahasa yang lain, merupakan satu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan satu dengan lainnya dalam menganalisis realitas sosial. Kelengkapan sistem sosial yang dimilikinya tidak berada dengan sendirinya, tetapi peran aktor dalam memproduksi dan mereproduksi sistem relasi antarsesama dan lingkungan adalah sumber utama bagi perangkat lunak dalam diri struktur sosial.

Pada kesempatan yang sama, kalangan santri dengan jawaban sah dan resmi menempati posisi strata dua dalam lingkaran konstruksi penyakit *scabies* yang paling banyak disebutkan. Dalam pada itu, sekian banyak jawaban ini dilontarkan kalangan santri bahwa yang namanya penyakit *scabies* selalu berkonotasi sebagai simbol (Ritzer dan Smart, 2015: 430-432) sah dan resmi menjadi santri. Konotasi simbol pada penjelasan ini bermakna secara tidak langsung yang disematkan kepada santri yang mengalami penyakit tersebut.

Jadi, simbolisme sah dan resmi harus dimaknai sesuai dengan konteks di mana konsep tersebut muncul dan menjadi bagian integral dari masyarakat. Karena bersifat integral, maka sangat tidak masuk akal bila cara membaca lingkup kebudayaan masyarakat lain “memaksa” dengan menggunakan kacamata diri yang tak jarang berbeda sama sekali. Meminjam istilah hermeneutika, kita harus *apoche*/mengurung diri (Ritzer dan Smart, 2015: 471) agar tidak mudah terjebak pada asumsi-asumsi tak berdasar konteks sosialnya.

Di antara jawaban yang jamak di kalangan santri mengenai konsep sah dan resmi ini dapat ditelusuri dari kuantitas jawaban yang mereka ungkapkan. Misalnya; seorang santri bernama Z. Hasan dan Shobiri bahwa *scabies* sebagai syarat sahnya santri.

Penjelasan lanjut dari jawaban di atas bisa diutarakan bahwa makna sah dan resmi dalam kerangka penyakit *scabies* ini terletak pada makna simbolis yang hanya dimiliki di lingkungan mereka sendiri. Dua kata ini tidak bisa dinisbatkan pada makna literal kamus yang biasa kita baca. Misalnya dalam konsep ini, sah dan resmi selalu identik dengan upacara peresmian atau pelantikan yang dilakukan oleh kalangan tertentu sebagai pengakuan legalitas atas kewenangan yang dimilikinya.

### ***Scabies*; anugerah dan nikmat**

Pemaknaan lain dari penyakit *scabies* di kalangan santri berupa anugerah dan kenikmatan. Format anugerah dan kenikmatan yang dapat ditemui pada konstruksi penyakit ini ialah rasa nikmat yang tiada tara sewaktu digaruknya. Kenikmatan tersebutlah yang kemudian dimaknai sebagai anugerah dari yang Maha Kuasa kepada santri yang sedang terjangkit *scabies*.

Di mata santri tiada penyakit yang dapat menimbulkan kenikmatan yang pantas dikategorikan sebagai anugerah ketika digaruk selain penyakit yang satu ini. Bahkan di kalangan santri terdapat anekdot, bahwa saking nikmatnya garukan pada *scabies* tidak bisa ditukar dengan apa pun, termasuk dipanggil orang penting pun tidak akan menoleh. Gejala ini dalam perspektifnya mengindikasikan betapa enak dan nikmatnya dampak dari garukan pada penyakit *scabies* di kalangan mereka, sehingga penyakit ini pun mendapat tanda sosial sebagai anugerah dan kenikmatan.

Dari tanda sosial ini, tidak mengherankan bila penyakit *scabies* kemudian menjadi fakta sosial bersama yang “seakan” keberadaannya tidak berisiko bagi kesehatan. Justru sebaliknya, penyakit ini dimaknai sebagai sesuatu yang lain daripada pemaknaan masyarakat pada umumnya.

Dari ungkapan berikut dapat disimak; Moh. Ifan S. menyatakan bahwa penyakit ini merupakan bentuk kenikmatan yang tak tertukar enaknya. Sementara menurut Masykur dengan nada yang agak berbeda menyatakan bahwa *scabies* dimaknai sebagai penyakit yang sip dan anugerah.

Sekali lagi, anugerah dan kenikmatan di mata santri tidak mesti berupa suatu yang enak-enak saja, penyakit *scabies* pun dikarenakan mempunyai dampak yang “baik” bagi pemaknaan sosial lingkungan sekitar juga dikonstruksi sebagai anugerah dan kenikmatan disetarakan dengan nikmat lainnya yang berupa sesuatu yang tidak berisiko. Pada ranah inilah, konstruksi sosial masyarakat sangat berpengaruh dan determinan bagi keberadaan situasi dan kondisi suatu benda berdasarkan pada anggapan, asumsi dan fakta yang telah diterima secara terus-menerus.

Untuk memaknai itu semua, paling tidak peran sosial santri terhadap penyakit *scabies* ini bisa dilihat dari respon afirmatif sebagai tanda menerima dengan ikhlas penyakit *scabies* yang menempel pada tubuhnya, karena ini juga ditransendentalikan (Foster dan Anderson, 1986: 48) dengan kandungan anugerah dan kenikmatan yang diyakini akan membawa kebaikan bagi dirinya. Bagai pendekatan sufistik, bahwa segala kenikmatan dan penderitaan seorang hamba tidak lain adalah sebagai cobaan yang harus dilalui dan diterima sebagai penyucian diri/katarsis dari kondisi-kondisi yang dapat menyebabkan jauh dari Yang Maha Kuasa.

Demikian pula, *scabies* yang dikonstruksi sebagai anugerah dan kenikmatan tidak bisa dilepaskan begitu saja dengan kedalaman keyakinan yang telah mengendap pada diri dan lingkungan sosial sebagai sesuatu yang baik dan bernilai plus. Pada diri lingkungan sosial, nilai plus ini tidak perlu pembuktian empiris dan terlihat secara kasat mata di tengah-tengah mereka, akan tetapi dengan pelestarian objektivikasi di kalangan santri merupakan bukti yang cukup kuat untuk dijadikan sebagai bongkahan keyakinan yang tidak lagi perlu dipertanyakan.

### ***Scabies*; jalan masuk barokah**

Disamping konstruksi sosial tentang penyakit *scabies* yang dipaparkan pada bagian di atas, terdapat juga jawaban dari subjek penelitian yang beranggapan bahwa esensi penyakit tersebut dimaknai sebagai jalan masuk berkah dari sistem keilmuan pesantren. Logika sederhana yang mengemuka dalam keyakinan para santri adalah dengan hadirnya penyakit tersebut dapat menguji rasa sabar dari ketidaknyamanan rasa

gatal yang menyelimutinya. Rasa ini bagi kalangan santri sebagai penanda dari masuknya berkah yang selama ini menjadi harapan bagi mereka para santri.

Contoh sederhana yang menjadi keyakinan bersama antara hubungan penyakit *scabies* dengan berkah ialah bahwa tidaklah mudah mendapatkan ilmu yang *nafik* dan *barokah* tanpa dilalui dengan jalan yang sulit dan berliku. Dalam arti, ilmu yang didapat oleh santri tidak semudah membalikkan telapak tangan, tetapi harus ada usaha yang maksimal penuh perjuangan dan bahkan di luar jalan yang biasa. Salah satunya adalah hadirnya penyakit *scabies* ini dari Tuhan Yang Kuasa.

Asumsi demikian barangkali tidak lepas dari ajaran-ajaran di lingkungan pesantren yang mengajarkan bahwa ilmu tidak akan mudah didapat oleh orang-orang yang bersantai ria, namun perjuangan sekuat tenaga merupakan taruhan yang tidak main-main untuk meraihnya, terutama bagi ilmu yang berkah. Menurut Moh Kholil Rais; *barokah* masuk melalui jalan gudik. Pun demikian pernyataan tersebut diamini oleh M. Dodi dengan ungkapan kisah Nabi Ayub yang menderita penyakit kulit sebagai jalan untuk keberkahan hidup.

Untuk itu, keyakinan para santri untuk mendapatkan keberkahan ilmu selama di pesantren salah satunya ditandai dengan terjangkitnya penyakit *scabies* tersebut. Dalam pada itu, karena menyangkut keyakinan dan berkorelasi dengan keberkahan maka tidak menutup kemungkinan penyakit *scabies* ini memiliki makna adaptif positif (Foster dan Anderson, 1986: 175) yang berbeda dengan makna-makna biasa di kalangan masyarakat pada umumnya. Konsekuensinya, penyakit *scabies* ini di kalangan santri dipersepsikan sebagai sesuatu yang memiliki nilai “plus” daripada penyakit-penyakit lainnya.

Pemaknaan nilai plus inilah yang kemudian berjalan berkelindan dalam ruang-ruang sosial pesantren yang terus menerus terpelihara dari lintasan sejarah satu generasi ke generasi berikutnya. Oleh karena itu, pemaknaan bahwa penyakit *scabies* yang diyakini sebagai penanda masuknya nilai *barokah* di kalangan mereka telah mengeras dalam obrolan sehari-hari di kala salah satu dari mereka terkena penyakit *scabies*.

Sebagai jalan masuk *barokah*, maka perjalanan menuju tercapainya *barokah* diyakini di kalangan santri salah satunya bila sang santri terjangkit penyakit *scabies*. Rasionalisasi ini bukan omong kosong belaka, mereka menjustifikasinya dengan mengutip kisah Nabi Ayub sebagai salah satu hamba Allah yang paling sabar dalam menghadapi ujian. Dalam benak santri, kisah Nabi Ayub yang menderita penyakit kulit yang “menjijikan” hingga ditinggalkan oleh kaum dan istri-istrinya menjadi bukti bahwa intervensi Tuhan sangat nyata di dalamnya. Demikian pula makna *scabies* di kalangan santri

Dari kisah ini, kalangan santri mencoba memaknai penyakit *scabies* yang dideritanya sebagai bentuk ujian dari Yang Maha Kuasa menuju ke tingkat yang lebih tinggi. Dalam konteks kekinian, *scabies* dimaknai sebagai jalan meraup berkah dari Yang Kuasa dalam bentuk *barokah* dari pondok pesantren.

### **Scabies; penyakit rutinitas**

Konstruksi rutinitas pada bagian ini dimaksudkan bahwa penyakit *scabies* pasti akan menyerang santri yang bermukim di lingkungan pondok pesantren. Konsep dasarnya cukup sederhana, yakni bahwa selama seorang pernah menjadi santri dapat dipastikan akan mengalami penyakit yang satu ini. Pasalnya, keberadaan dari penyakit *scabies* ini tidak bisa dilepaskan dari situasi dan kondisi yang ada di lingkungan pesantren, sehingga santri mengatakan bahwa *scabies* dikategorikan sebagai penyakit wajib yang harus dialami oleh santri.

Kategori penyakit wajib ini kemudian dalam pandangannya menjadikan *scabies* sebagai penyakit rutin yang tidak akan bisa dihindari oleh santri yang tinggal di pesantren. Jadi, rutin dalam pemahaman santri lebih kepada “kewajiban” bagi para

santri yang harus mengalami *scabies* siapa pun dia, dari golongan dan status apa pun yang di sandangnya. Dengan alasan inilah, kemudian dipahami oleh kalangan santri bahwa penyakit rutin di kalangan mereka adalah *scabies*.

Pada sisi lain, pemaknaan santri akan rutin di sini juga terletak pada keseringan santri menderita penyakit *scabies* ini yang tidak hanya dialaminya sekali saja. Dalam pengalamannya, bisa jadi seorang santri mengalami lebih dari satu kali selama mereka menjadi santri di lingkungan pesantren, alias selama menetap di sana. Dengan pengalaman bersama ini mereka berpendapat bahwa penyakit *scabies* bisa melilit kalangan santri berulang kali selama menjadi santri sehingga mereka menyebutnya sebagai penyakit rutinitas.

Akibat keseringan yang melanda mereka yang tinggal di lingkungan pesantren, maka tidak mustahil bila konstruksi ini kemudian menjadi bagian yang juga tidak kalah menariknya dari pada konstruksi lain seperti telah dijelaskan pada bagian sebelumnya. Karena bagaimana pun, konstruksi ini menandakan akan afirmasi mereka kepada penyakit *scabies* yang seakan menjadi bagian yang tidak perlu lagi dirisaukan dan mendapat perhatian. Sebaliknya, kalangan santri justru merekonstruksinya sebagai bagian rutinitas di antara mereka.

Bila demikian adanya, konsekuensi selanjutnya bagi kaum santri penyakit *scabies* ini menjadi hal yang lumrah sebagai bagian yang tidak lagi terpisahkan dalam lingkungan sistem sosialnya. Apalagi, jelas-jelas dari jawaban sebagian santri memaknainya dalam arti “keharusan sosial” bagi kalangan santri. Keharusan sosial di sini diartikan oleh Zainurridho sebagai penyakit yang mesti dialami oleh santri walau sekali selama menjadi santri.

Ini artinya, penyakit *scabies* yang eksis di tengah-tengah mereka telah terintegrasi dalam struktur sosial yang berlaku di kalangan para santri serta telah menjadi bagian integral dari sistem yang mereka gunakan dalam keseharian. Meminjam istilah Berger, penyakit *scabies* di mata santri telah terobjektivasi sedemikian rupa dan tidak ada lagi tanda tanya kenapa dan mengapa. Dengan kata lain, rentetan sistem yang demikian kuat berkelindan pada lingkungan pesantren telah mengakui bahwa *scabies* adalah *include* dalam bagian dari sistem itu sendiri.

Indikasi ini dapat dibaca dari sistem adaptif dari kalangan santri akan penyakit *scabies* ini, ditambah lagi dengan konstruksi makna yang menjadikan *scabies* menjadi makna-makna sosial yang memiliki fungsionalitas dalam pola interaksi di kalangan mereka. Sebut saja misalnya, ragam makna yang diutarakan pada bagian sebelumnya yang merefleksikan bagaimana *scabies* di kalangan santri dimaknai secara berbeda daripada masyarakat pada umumnya.

### ***Scabies*; nilai kebersamaan**

Selain dari ragam konstruksi sosial *scabies* di kalangan santri seperti dijelaskan di atas, versi yang berbeda berkaitan dengan penyakit ini di kalangan santri adalah perjumpaan sosial mereka sewaktu menceritakan kondisi penyakit *scabies* kepada handai tolan. Cerita-cerita yang muncul di kalangan santri berupa “*applause*” sebagai ucapan selamat bagi santri yang sedang mengalami *scabies*. Tepukan tangan di antara sesama bagi salah satu kawannya yang menderita penyakit tersebut sebagai tanda rasa bersama senasib sepenanggungan yang bertanda penyakit *scabies* di antara mereka.

Mirip dengan konsep sah dan resmi pada uraian sebelumnya, pada bagian ini makna sosial senasib sepenanggungan juga diartikan dengan adanya kesamaan dalam proses sosial penyakit *scabies* pada diri mereka masing-masing. Dengan kata lain, seakan-akan mereka menunjukkan pada lingkungan sosial bahwa sistem kebersamaan yang terbangun di antara mereka salah satunya dilandasi oleh *scabies* di antara sesama.

Maka, tidak heran bila salah satu di antara mereka terkena penyakit ini bukannya diratapi sebagai ketidakbaikan yang akan mengancam keutuhan sistem sosial kebersamaan mereka, justru yang muncul kemudian, yaitu sebagai bahan tawaan atau “*applause*” kebahagiaan yang mengindikasikan keberadaan penyakit tersebut sebagai nilai perajut kokoh pembangun kebersamaan di antara mereka.

*Applause* atau sorakan di kalangan santri terkait dengan penyakit yang satu ini di kalangan mereka cukup populer. Bukti ini dapat ditemukan ketika mereka berkumpul dalam keadaan santai ria sementara salah satu di antara mereka “*sharing*” tentang penyakit yang sedang melilitnya. Sontak jawaban yang mereka gagaskan berupa sorakan penanda bahwa mereka telah senasib sepenanggungan dengan kawan-kawan lain yang telah mendahuluinya.

Pada ruang sosial yang lebih luas, makna kebersamaan yang lain di kalangan santri banyak varian yang bisa jelaskan, sebagian yang paling tampak yaitu rasa kepemilikan bersama terhadap barang-barang yang berada pada lingkup satu kamar di antara mereka. Misalnya, handuk, sabun, sepatu, kastol, songkok, kiriman dari rumah dan lain sebagainya. Pada barang-barang tersebut mereka seakan tidak ada sekat untuk menggunakannya secara bersama bergantian dan sama sekali tidak memikirkan efek apa yang akan ditimbulkannya.

## **Pembahasan**

Konstruksi sosial penyakit *scabies* di kalangan santri dengan aneka ragam pemaknaannya merupakan hasil interaksi sosial simbolik (Ritzer dan Smart, 2015: 430-432) antarjejaring aktor dalam lingkungan yang disebut pondok pesantren. Hasil interaksi yang dimaksud pada pembahasan ini tidak lain adalah pemaknaan sosial akan penyakit *scabies* yang asimetris dengan makna umum masyarakat lingkungan pada lazimnya. Dalam arti, paling tidak apa yang dikonstruksi oleh kalangan santri tentang *scabies* merupakan bundelan sosial hasil eksternalisasi yang ada pada lingkungan sosialnya.

Konstruksi sosial ala santri ini pada dasarnya bagian dari pengetahuan sosial (Berger, 1994: 11-12) yang dilestarikan dari satu generasi ke generasi setelahnya, sehingga dengan sendirinya pengetahuan sosial yang menggumpal dalam bentuk pengetahuan bersama ini akan terus diabadikan dalam ruang sosial di mana pengetahuan ini dilahirkan. Bahkan lebih jauh, seringkali pengetahuan lokalitas pada suatu lokus tertentu menggejala pada lain tempat dalam ruang sosial yang berbeda/lebih luas dari tempat di mana konstruksi ini muncul.

Gejala sosial pada lain tempat di ruang sosial yang berbeda ini dalam konsepsi kebudayaan karena terjadi persebaran jaringan pengetahuan pada lingkup yang lebih luas. Persebaran pengetahuan berjalan karena terdapat kesamaan pengetahuan antara satu tempat ke tempat yang lain, dalam artian penyebaran pengetahuan mengenai penyakit *scabies* dapat diterima oleh lintas kebudayaan yang lain disebabkan rasionalisasi/*common sense knowledge* (Berger dan Luckmann, 2013: 33) yang mudah diterima bagi kalangan yang berbeda.

Kebudayaan suatu golongan atau generasi akan terus berjalan seiring waktu jika ia mampu memberikan rasionalitasnya sendiri pada ruang sosial yang sama sekali baru. Sangat mustahil bila kehadiran kebudayaan yang baru akan mudah diterima dengan tanpa tanda tanya bila ia tidak mendapat respon positif dari masyarakat setempat beserta bila tidak dibarengi dengan penerimaan psikologis sosial para agen baru tersebut.

Hal ini penting diketahui karena agen sosial di masyarakat yang baru pastinya memiliki pertimbangan rasionalitas kepentingan tersendiri yang bisa jadi berseberangan dengan generasi sebelumnya atau lingkungan sosial yang berbeda dari setelahnya. Pengetahuan lintas sosial atau lintas generasi ini menjadi nilai kekuatan tersendiri bagi



eksistensi teori konstruksi sosial sebagai bahan kajian lebih lanjut dalam melihat perkembangan sosial masyarakat melestarikan pengetahuan sosiologisnya dari sebelum dan sesudah dari masyarakat.

Pelestarian pengetahuan dari generasi sebelum, kini dan setelahnya memberikan bukti bahwa pengetahuan sosiologis yang ada selama ini benar-benar simetris (Berger, 1994: 19) dengan fakta psikologi sosial lintas masyarakat. Realitas sederhana dari semua ini dapat dilihat dari zona nyaman yang dialami santri dalam setiap waktu bahwa penyakit *scabies* di kalangan mereka menjadi bagian integral pengetahuan harian yang tidak bisa dilepas begitu saja. Bahkan yang terjadi dalam fakta sosiologisnya adalah pemeliharaan secara berlanjut pada fakta tersebut.

Dengan pemeliharaan pengetahuan sosiologis di kalangan santri yang kemudian berbentuk pemaknaan konstruktif akan penyakit *scabies* adalah salah satu kenyataan yang tidak hanya satu dimensi ruang sosial, lebih dari itu fakta penyakit tersebut telah mengalir dari satu waktu kepada waktu yang lain. Bahkan yang tak jarang didapat dari semua jalinan lintas fakta ini berupa objektivasi yang tidak lagi butuh penjelasan lebih (Berger dan Luckmann, 2013: 28) jauh serta mendetail dari kalangan mereka yang mengalaminya.

Penyakit *scabies* adalah objektivasi yang berlangsung cukup lama bagi kalangan santri yang semua itu bagai bagian kehidupan sehari-hari yang tidak butuh penjelasan rasionalis-logis layaknya barang baru yang masih terselimuti awan tebal ketidakjelasan, malah yang terjadi justru sebaliknya yang seakan menjadi bahan tawaan/guyonan yang seakan tidak mempunyai nilai apa-apa. Tetapi, apa pun yang terjadi begitulah fakta yang sebenarnya dari penyakit *scabies* di kalangan santri.

Penjelasannya cukup sederhana, mengapa eksistensi penyakit ini tidak memerlukan penjelasan logis-rasional? Fakta sosiologis konstruksi mensyaratkan bahwa kelenturan agen sosial dalam merespon lingkungan sekitar tentang suatu hal dan lainnya tidak dapat diabaikan begitu saja bila kehadiran benda itu memerlukan rasionalitas sosial. Melainkan dalam konteks ini, lingkungan sosial santri justru bertindak sebaliknya. Jawaban yang mungkin berdasarkan analisis teori bahwa eksistensi dari suatu hal telah menjadi rasional dengan sendirinya berbasiskan pada *stock of knowledge*nya masing-masing (Berger dan Luckmann, 2013: 56).

Situasi dan kondisi yang tidak membutuhkan penjelasan ilmiah rasional, tapi selesai sampai pada rasionalitas lingkungan sosialnya ialah tanda dari kehadiran suatu benda benar-benar muncul dari kalangan sendiri dalam jangka waktu yang relatif lama. Proses lama dan panjang ini pada dasarnya juga bermakna sebagai rasionalisasi bersama dalam bingkai eksternalisasi (Arisandi, 2015: 196) agen dalam upaya memaknai sesederhana mungkin berdasarkan cadangan pengetahuan yang dimiliki bersama. Atas dasar eksternalisasi ini pula kemunculan suatu hal dalam lingkungan sosial masyarakat telah mendapat “legalitasnya” tersendiri sesuai pemaknaan sosial yang melekat pada lingkungan sosial tersebut.

Mustahil kiranya bila konstruksi sosial penyakit *scabies* ini hadir hampa di ruang kehadiran agen sosial secara bersamaan. Pastinya, keberadaan suatu hal (konstruksi sosial penyakit *scabies*) dibarengi oleh peran agen-agen sosial lingkungan tersebut sebagai bidang yang melahirkan pemaknaan secara sosial. Dengan lain kata, relasi suatu hal dengan agen sosial dalam logika teori konstruksi sosial dapat diterjemahkan sebagai eksternalisasi agen sosial kepada produk-produk sosial baik penciptaan yang bersifat murni baru maupun pengembangan dari penemuan yang telah ada sebelumnya.

Proses panjang konstruksi sosial dalam memproduksi definisi situasi sosial seperti stempel santri, sah dan resmi, anugerah dan nikmat, jalan masuk barokah, penyakit rutinitas, dan nilai kebersamaan merupakan hasil konstruksi kalangan santri terhadap penyakit yang paling populer di tengah-tengah mereka. Tidak menutup

kemungkinan juga terdapat konstruksi yang lain dalam makna yang berbeda terhadap penyakit yang berbeda pula. Tetapi paling tidak konstruksi terhadap penyakit ini oleh kalangan santri menunjukkan akan adanya dialektika yang cukup hidup di antara mereka dalam memberikan simbolisasi terhadap benda-benda di lingkungan sekitar.

Stempel santri dalam makna lebih jauh dimaknai di kalangan santri sebagai cap santri dalam makna simbolik yang tak mungkin bisa disamakan dengan makna cap pada benda yang sering kita lihat. Dalam pemaknaannya, cap dinarasikan sebagai bentuk keabsahan layaknya dokumen yang resmi setelah mendapat cap stempel sebagai tanda tiada lagi keraguan. Poinnya, cap santri disituasikan dalam bentuk analogis dengan merujuk pada bentuk afirmasi umum pada dokumen-dokumen resmi dari bentuk fisik lingkungan sosial masyarakat.

Selain cap santri yang masyhur di kalangan mereka juga terdapat narasi yang sama analognya dengan cap subkultur yang dimaknai sebagai bentuk pengakuan sosial di antara mereka. Dari dua pemaknaan dialektik ini dinamisasi pemaknaan tidak tunggal terhadap satu simbolik yang direspon di kalangan mereka. Bisa jadi satu sistem simbol dimaknai lebih dari satu makna yang berbeda pada satu kesempatan yang sama.

Artinya, teori konstruksi sosial dapat menjelaskan fakta di lapangan dengan kacamata hidup yang tak berkesudahan yang terus mengalir dalam ruang sosial yang sama maupun berbeda. Catatannya, teori ini menyelusup dalam lini kehidupan sosial yang di dalamnya aktor melakukan konstruksi terhadap lingkungan di mana mereka berada. Lingkungan dalam perspektif teori konstruksi tidak hadir dengan mata telanjang, lingkungan berada selalu karena diadakan dalam suatu sudut pandang oleh aktor untuk memberikan pemahaman dalam diri dan bersama dengan yang lain. Untuk itu, peran aktor sosial dalam mengonstruksi segala simbol-simbol di lingkungan sosial masyarakat sangat dominan sebagai penghasil realitas satu-satunya dalam dunia nyata bersama dengan aktor-aktor lain.

Dari konstruksi sosial penyakit *scabies* dalam perspektif teori konstruksi sosial dapat dinarasikan dalam bentuk dialektik konsep dengan realitas sebagai berikut. Apa yang dilakukan keseharian santri dalam mengonstruksi penyakit yang satu ini juga merupakan bukti penerjemahan dari eksternalisasi pengungkapan diri subjektif/intersubjek (Berger dan Luckman, 2013: 32) bersama untuk lingkungan sosial sekitar. Awal mula dari pengungkapan diri agen sosial dalam lingkungannya tidak lain adalah pemenuhan kebutuhan struktur sosial itu sendiri dalam memberikan jawaban yang tepat bagi semua kalangan.

Pada dasarnya apa yang dilakukan aktor sosial dalam mengonstruksi lingkungan sosial tidaklah keluar dari aktivitas sosial keseharian yang menjadi pemandangan hidup bersama. Dengan lain pengetahuan, bahwa perangkat hidup dari lingkungan sosial membutuhkan sesuatu yang baru dalam bank sosial mereka. Jadilah kemudian, eksternalisasi jawaban yang selalu memberikan pemaknaan baru dalam setiap gerak ruang sosial bagi kebutuhan aktor sosial. Eksternalisasi tidak hadir dalam ruang hampa tanpa makna, ia adalah refleksi bersama dari pemaknaan agen sosial di lingkungan sosial masing-masing.

Hasil dari konstruksi sosial bersama ini pula pada *endingnya* akan menjalar meluas ke lingkungan sekitar dengan membawa warna baru bagi lingkungan sekitar. Dengan ini, pilihannya jika eksternalisasi gaya baru ini memiliki fungsi sosial yang cukup tinggi dan memenuhi kebutuhan kerangka sosial *softnya*, maka dengan mudah gejala baru ini akan mudah diterima oleh lingkungan sosial bersama. Akan tetapi, sebaliknya bila hasil eksternalisasi ini tidak memenuhi kebutuhan sosial masyarakat, maka dengan sendirinya fakta baru ini hanya menjadi angin belaka yang tak lagi dipikirkan kalangan masyarakat.

Syarat keberlakuan hasil eksternalisasi ini mencakup tentang keberfungsian sosial sesuai kebutuhan masyarakat itu sendiri. Karena menyangkut keberfungsian, bila ia tidak memenuhi syarat keberfungsian, secara otomatis hanya menjadi hiasan belaka yang tak lagi menjadi bagian dari masyarakat itu sendiri. Jadi, pada intinya tidak selamanya eksternalisasi yang diunggah oleh aktor sosial dalam lingkungan masing-masing mendapat respon tanggap positif yang berjalan simetris dengan harapan mereka setiap masyarakat.

Bahkan tak jarang, eksternalisasi (Berger, 1994: 34) oleh agen sosial dalam lingkungan sosial masyarakat hanya tinggal nama saja. Ini buktinya bahwa tak selamanya antara harapan dan kenyataan selalu berbanding lurus dalam konstruksi sosial bersama di masyarakat. Misalnya, agen sosial sebagai aktor dalam mengonstruksi segala kepentingan masyarakat terus memproduksi dan mereproduksi lika-liku kepentingan hidup sosial sebagai perangkat lunak dari perjalanan hidup bermasyarakat dalam memudahkan interaksi bersama baik dalam lingkup kecil maupun luas.

Demikian pula, konstruksi sosial penyakit *scabies* di kalangan santri mendapat respon simetris dalam wajah lingkungan sosial pondok pesantren. Buktinya cukup sederhana, konstruksi penyakit ini berjalan berkelindan bersama di lingkungan pesantren dengan menjadi bagian *integrated* dari sistem sosial bersama di lingkungan tersebut. Karena telah menjadi bagian bersama, maka secara eksplisit keberadaannya diterima begitu saja tanpa banyak komentar dari lingkungan bersama tersebut dan dianggapnya hal biasa yang tak lagi merisaukan keadaan sosial mereka.

Lagi-lagi merisaukan mereka, justru yang ada mereka menjadi *at home* dengan keberadaan penyakit yang satu ini. Bahkan yang ada respon mereka terhadap *scabies* dimaknai dengan aneka varian makna sosial yang tak jarang justru berbeda sama sekali dengan makna-makna biologis pada kalangan masyarakat secara umum. Konstruksi sosial ala santri terhadap penyakit ini menjadi tanda bahwa ia menjadi bagian keseharian mereka dan mendapat makna sosial sesuai dengan ruang sosial bersama mereka. Penjelasannya sederhana, sangat tidak mungkin konstruksi terhadap penyakit ini mendapat makna secara sosial kalau sebelumnya penyakit ini tidak pernah berada bersama mereka.

Sebagai konsekuensi sosial dalam pemaknaan, maka penyakit ini pun tidak boleh tidak harus dimaknai secara simbolik sesuai dengan makna yang diharapkan dari kalangan mereka sendiri. Dalam interpretasi pemaknaan, makna ini tidak serta merta melekat pasti pada benda yang dimaknainya, penafsiran lain terhadap pemaknaan di sana-sini pasti berbenturan sesuai kemudahan simbolik bagi kalangan mereka. Namun, apa boleh buat perkembangan pemaknaan yang kemudian mengendap menjadi bagian sosial bersama, juga harus menyingkirkan makna-makna lain yang tidak nyaman di kalangan sosial masyarakat.

Seleksi sosial pemaknaan di lingkungan sekitar dari ragam makna yang ada dan kemudian memunculkan satu makna tunggal yang diterima secara bersama adalah hasil dialektika (Berger, 1994: 3) sosial dalam memberikan yang ternyaman di antara makna-makna yang ada. Sebagai makna sosial yang diterima bersama, maka konstruksi penyakit *scabies* di kalangan para santri adalah hasil dialektika yang cukup panjang dalam ruang sosial yang akut. Singkat penjelasan, konstruksi sosial penyakit *scabies* yang telah mengeras menjadi kenyataan sosial bersama di lingkungan pesantren tak lain adalah hasil lulus sensor sosial bersama di lingkungan pesantren.

Pernyataan lulus sensor oleh lingkungan sosial tentang suatu hal dengan meminjam konsep teori Berger tak lain adalah objektivasi bersama lingkungan sosial masyarakat yang menganggap pengetahuan tersebut sebagai bagian inheren dalam diri bersama masyarakat. Jalan logikanya sederhana, pengetahuan yang terobjektivasi akan

selalu menjadi bahan energi interaktif di antara sesama dalam memberikan penjelasan logis bagi sistem sosial yang memerlukannya.

Pendek kata, konstruksi sosial penyakit *scabies* yang berwujud stempel santri, sah dan resmi, anugerah dan nikmat, jalan masuk barokah dan lain sebagainya berawal dari eksternalisasi dari agen sosial pada waktunya dengan secara sengaja mengonstruksi penyakit ini memiliki makna lain dari yang biasa dikenal di tengah-tengah masyarakat pada umumnya. Demikian pula, pada kesempatan berikutnya hasil konstruksi sosial tersebut terinternalisasi secara masif di kalangan mereka dan bahkan melebar ke kelompok sosial yang berbeda, sehingga fakta objektivasi tidak lagi bisa terelakkan dan menjadi bagian integral dari sistem pengetahuan dari struktur sosial di kalangan mereka sendiri. Dengan begitu, konstruksi sosial ini akan terus berjalan bersama lekukan arah sosial kemana mata angin akan melaju bersama-sama manusia dalam lintasan sejarah antargenerasi.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan data yang dikumpulkan peneliti di lapangan mengenai konstruksi sosial penyakit *scabies* di kalangan santri pondok pesantren dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat enam konstruksi sosial penyakit tersebut di kalangan santri, dari enam konstruksi tersebut dapat ditandaskan sebagai berikut; stempel dantri, sah dan resmi, anugerah dan nikmat, jalan masuk barokah, penyakit rutinitas dan nilai kebersamaan. Penyebutan ini distratalkan sesuai frekuensi jawaban subjek penelitian yang peneliti temukan di lapangan.

Sebagai bentuk konstruksi sosial terhadap penyakit, maka makna yang disematkan santri terhadap penyakit yang satu ini banyak berseberangan dengan makna umum lazimnya di kalangan masyarakat. Untuk itu, di sinilah sebenarnya relevansi pemaknaan terhadap penyakit ini menjadi sangat menarik untuk diteliti dan diungkap secara ilmiah. Dalam pada itu, makna yang diberikan santri terhadap penyakit tidak akan keluar dari identitas biografis di mana makna itu dilahirkan di tengah-tengah mereka. Sehingga sangat mustahil, makna yang mengeras di tengah-tengah masyarakat muncul dalam ruang hampa dari nilai-nilai yang menyertainya.

Demikian pula, pada tataran makna stempel santri, sah dan resmi berdasarkan data di lapangan menunjukkan makna terbanyak yang paling populer di kalangan santri. Frekuensi pemaknaan yang jamak ini sebenarnya bisa dibaca sebagai bentuk dari internalisasi yang paling simetris di kalangan santri dalam mengeksternalisasikan makna-makna konstruktif di kalangan mereka. Makna konstruktif di kalangan santri tidak berhenti sampai di sana, lebih jauh lagi makna ini akan terus menggelinding bagaikan bola salju dengan ragam respon dari aneka subjektivitas person dari banyak perspektif.

Namun dengan ragam perspektif itu, kemudian menggumpal menjadi bagian bersama dengan cara pengakuan secara kolektif terhadap hasil eksternalisasi yang mereka lakukan. Maka, tidak mustahil bila dua makna teratas menjadi bagian yang paling banyak itu adalah yang paling sering diinternalisasikan di kalangan santri serta menjadi bagian yang tak lagi terpisahkan dalam pola interaksi sosial bersama santri lain. Sehingga, ragam makna yang dikonstruksi di kalangan mereka berakhir mengobjektivasi dalam gumpalan sistem dan struktur sosial yang melembaga dalam format bank sosial yang siap mendistribusikan *soft energy* sebagai kebutuhan psikologis masyarakat lingkungan sekitar.

### **Daftar Pustaka**

Arisandi, Herman. *Buku Pintar Pemikiran Tokoh-Tokoh Sosiologi: Dari Klasik Sampai Modern*. Yogyakarta: IRCiSOD, 2015.

- Benih, Ade. *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- Berger, Peter L & Thomas Luckmann. *Tafsir Sosial Atas Kenyataan: Risalah Tentang Sosiologi Pengetahuan*. (terj. Hasan Basari). Jakarta: LP3ES, 2013.
- , Langit Suci; *Agama Sebagai Realitas Sosial*. Jakarta: LP3ES, 1994.
- Bungin, Burhan. *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana, 2014.
- Faisal, Sanapiah. *Format-Format Penelitian Sosial*. Jakarta: Rajawali Pers, 2008.
- Foster, George & Barbara Anderson. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta: UI-Press, 1986.
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya Offset, 2016.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- , Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- , Soekidjo dkk. *Promosi Kesehatan Global*. Jakarta: Rineka Cipta, 2013.
- Prastowo, Andi. *Memahami Metode-Metode Penelitian*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2014.
- Ritzer, George & Barry Smart (Ed). *Handbook Teori Sosial*. Bandung: Nusa Media, 2015.
- Samuel, Hanneman. *Peter Berger; Sebuah Pengantar Ringkas*. Jawa Barat: Kepik, 2012.
- Sarwono, Solita. *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 1993.
- Sugiyono. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta, 2014.
- Susilo, Rachmad K. Dwi. *20 Tokoh Sosiologi Modern*. Jogjakarta: Ar-Ruz Media, 2008.
- Wirawan, Ida Bagus. *Teori-Teori Sosial Dalam Tiga Paradigma; Fakta Sosial, Definisi Sosial, dan Perilaku Sosial*. Jakarta: Kencana, 2012.
- Masruroh, Azifa Tu. *Hubungan Pola Perilaku Bersih dan sehat (PHBS) dengan sKejadian Scabies pada Santriwati Pondok Pesantren Assalafiyah Mlangi Nogotirto Sleman*. Terdapat dalam: <http://popac.uinsayogya.ac.id/2701/NaskahPublikasi.pdf>. diakses pada tanggal 28-09-2016.
- Ningsih, Sri Pitria. *Budaya Hidup Sehat Di Pondok Pesantren (Kasus Di Pondok Pesantren Assalafiyah desa Luwungragi Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes)*. Naskah publikasi Skripsi, diakses pada tanggal 31-05-2016.
- Wahyudin, Uud & Arifin, Hadi Suprpto. *Sosialisasi Sanitasi Diri dan Lingkungan di Pesantren Salafi Melalui Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) Dalam Membentuk Sikap Santri Terhadap Sanitasi*, Jurnal Kajian Komunikasi, Volume 3, No. 2, Desember 2015. diakses pada tanggal 28-09-2016.
- Yani, Desy Indra. *Konsep Penyakit Menurut Epidemiologi*, terdapat dalam [http://brshs2012.weebly.com/uploads/177317731365/konsep\\_penyakit\\_menurut\\_epidemiologi.pdf](http://brshs2012.weebly.com/uploads/177317731365/konsep_penyakit_menurut_epidemiologi.pdf). Diakses pada tanggal 31 Mei 2016.

