

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan lingkungan merupakan faktor penting dalam kehidupan sosial kemasyarakatan, bahkan merupakan salah satu unsur penentu atau determinan dalam kesejahteraan penduduk. Dimana lingkungan yang sehat sangat dibutuhkan bukan hanya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, tetapi juga untuk kenyamanan hidup dan meningkatkan efisiensi kerja/belajar.⁽¹⁾

Kesehatan lingkungan bisa berakibat positif terhadap kondisi elemen-elemen hayati dan non hayati dalam ekosistem. Bila lingkungan tidak sehat maka sakitlah elemennya, tapi sebaliknya jika lingkungan sehat maka sehat pulalah ekosistem tersebut. Perilaku yang kurang baik dari manusia telah mengakibatkan perubahan ekosistem dan timbulnya sejumlah masalah sanitasi.⁽²⁾

Menurut Hendrik L. Bloom derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu: faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan faktor keturunan. Faktor lingkungan memiliki pengaruh dan peranan terbesar diikuti perilaku, fasilitas kesehatan dan keturunan. Lingkungan sangat bervariasi, salah satunya berhubungan dengan lingkungan fisik. Lingkungan yang berhubungan dengan aspek fisik contohnya sampah, air limbah, udara, tanah, iklim, perumahan, dan sebagainya.⁽³⁾

Sanitasi merupakan salah satu komponen dari kesehatan lingkungan. Dalam penerapan di masyarakat, sanitasi meliputi penyediaan air, pengolahan limbah, pengolahan sampah, *control vektor*, pencegahan dan pengontrolan pencemaran tanah, sanitasi makanan, serta pencemaran udara.⁽⁴⁾

Kesehatan lingkungan di Indonesia masih memprihatinkan. Belum optimalnya sanitasi di Indonesia ditandai dengan masih tingginya angka kejadian penyakit infeksi dan penyakit menular di masyarakat.⁽⁴⁾ Salah satu penyakit yang berhubungan dengan rendahnya sarana sanitasi dasar yang tidak memenuhi syarat adalah infeksi penyakit kulit yang disertai dengan rasa gatal, *eritema*, *papula*, *vesikula*, *erosi*, membasah *diskuamasi*, *linkenifikasi*, *edema* dan lain sebagainya.⁽⁵⁾

Penyakit berbasis lingkungan seperti penyakit kulit masih sering ditemui di tempat yang memiliki kondisi lingkungan yang buruk. Lingkungan yang sehat dan bersih akan membawa efek bagi kulit. Demikian pula sebaliknya, lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit antara lain penyakit kulit. Bakteri, bersama-sama dengan jamur dan virus, dapat menyebabkan banyak penyakit kulit. Kurangnya air bersih khususnya untuk menjaga kebersihan diri, dapat menimbulkan berbagai penyakit kulit dan mata. Hal ini terjadi karena bakteri yang selalu ada pada kulit dan mata mempunyai kesempatan untuk berkembang.⁽⁶⁾

Timbulnya penyakit kulit juga dipengaruhi oleh perilaku seseorang dimana perilaku tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor penentu, diantaranya adalah sikap dan pengetahuan dari pribadi masing-masing. Jika seseorang mempunyai pengetahuan yang kurang maka akan memperbesar faktor kejadian dari suatu penyakit ini. Faktor lain yang mempengaruhi timbulnya penyakit kulit adalah daya tahan tubuh, faktor fisik, bahan kimia, mikrobiologi, serta faktor *personal hygiene* (kebersihan pribadi). Faktor yang paling dominan adalah kemiskinan dan *personal hygiene* yang jelek.⁽⁷⁾

Personal hygiene yang baik akan meminimalkan pintu masuk mikroorganisme dan mencegah seseorang terkena penyakit. *Personal hygiene* meliputi kebersihan mulut dan gigi, kebersihan mata, kebersihan rambut, kebersihan tangan, kebersihan kaki, dan kebersihan kulit. Kebersihan kulit merupakan faktor utama yang dapat menimbulkan penyakit kulit.⁽⁸⁾

Berdasarkan daftar 10 penyakit terbesar di Kota Padang tahun 2015, penyakit kulit infeksi merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak yaitu berada dalam urutan ke tiga tertinggi dengan total 11.340 kasus.⁽⁹⁾ Hasil studi Fernawan, menyatakan bahwa penyakit kulit sering menyebar dalam anggota keluarga, satu asrama/pondok pesantren, kelompok anak sekolah, pasangan seksual bahkan satu kampung atau desa.⁽¹⁰⁾

Pondok pesantren merupakan tempat di mana anggota para santri berkumpul dan saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Semua anggota para santri serta kebiasaan hidup sehari harinya merupakan suatu kesatuan yang berhubungan erat dengan lingkungan di pesantren. Selama tinggal berpisah dengan orang tua maka santri akan tinggal bersama-sama dengan teman-teman dalam satu asrama, kehidupan berkelompok yang akan dijalani dengan berbagai macam karakteristik para santri dan dalam kehidupan berkelompok, masalah yang dihadapi adalah pemeliharaan kebersihan, yaitu kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan lingkungan dan kebersihan pakaian.⁽¹¹⁾

Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan di pondok pesantren pada umumnya kurang mendapatkan perhatian dari santri.⁽¹²⁾ Faktanya, sebagian pesantren tumbuh dalam lingkungan yang kumuh, tempat mandi dan WC yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi buruk.⁽¹¹⁾ Ditambah lagi dengan perilaku tidak sehat, seperti menggantung pakaian di kamar, tidak membolehkan

pakaian santri wanita dijemur di bawah terik matahari, dan saling bertukar pakai benda pribadi, seperti sisir dan handuk. Tinggal bersama dengan sekelompok orang seperti di pesantren memang berisiko mudah tertular berbagai penyakit kulit, penularan terjadi bila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik.⁽¹²⁾

Pondok pesantren merupakan suatu tempat dengan jumlah penghuni yang cukup banyak, sehingga kebutuhan air secara kualitas dan kuantitas sangat diperlukan sebagai penunjang sanitasi lingkungan dan *higiene* perorangan penghuninya. Dilihat dari sisi kesehatan, pada umumnya pondok pesantren tradisional masih memerlukan perhatian dari berbagai pihak yang terkait, baik dalam aspek akses pelayanan kesehatan, perilaku sehat maupun aspek kesehatan lingkungannya. Pondok pesantren dinilai masih kurang memperhatikan kesehatan santri dan lingkungannya. Penyakit menular yang berbasis lingkungan dan perilaku seperti penyakit kulit masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dominan di pondok pesantren tradisional.⁽¹²⁾

Berdasarkan penelitian Widiastuti menyatakan ada hubungan bermakna antara *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit dengan nilai OR= 2,9.⁽¹³⁾ Sejalan dengan penelitian Sajida yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit kulit dengan nilai *p-value*<0,05.⁽¹⁴⁾

Pondok Pesantren Madrasah Tarbiyah Islamiyah (PPMTI) Batang Kabung merupakan sekolah islam yang berada di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Berdasarkan data penyakit di Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2016, penyakit infeksi kulit masuk ke dalam 10 penyakit terbanyak diurutkan ke 6 dengan total 2.727 kasus.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan oleh penulis kepada 10 orang santri yang tinggal di Pondok Pesantren Madrasah Tarbiyah Islamiyah Batang Kabung Kota Padang, didapat hasil bahwa 7 orang (70%) santri menderita keluhan penyakit kulit. Keluhan penyakit kulit pada santri berupa gatal-gatal disertai kemerahan dan bentol-bentol pada permukaan kulit. Informasi yang diperoleh dari pembina asrama, sebelumnya tidak pernah ada penelitian kesehatan di pesantren, tidak ada klinik khusus seperti Pos Kesehatan Pesantren sehingga perhatian terhadap kesehatan santri masih kurang. Dari survei pendahuluan juga melihat kondisi sanitasi dasar yang kurang baik, diantaranya kondisi air di asrama yang kadang keruh, saluran pembuangan air limbah yang terbuka dan terdapat sampah di bawah kolong bangunan asrama. Dilihat dari *personal hygiene* santri masih banyak yang menggantung pakaian di dalam kamar, handuk yang tidak dijemur dibawah sinar matahari dan beberapa santri terlihat memiliki kuku yang tidak dijaga kebersihannya.

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan *Personal Hygiene* dan Perilaku Penghuni Asrama dengan Keluhan Penyakit Kulit di PPMTI Batang Kabung Kota Padang Tahun 2017”

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan *Personal Hygiene* dan Perilaku Penghuni Asrama dengan Keluhan Penyakit Kulit di Pondok Pesantren Madrasah Tarbiyah Islamiyah (PPMTI) Batang Kabung Kota Padang Tahun 2017?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* dan perilaku penghuni asrama dengan keluhan penyakit kulit di PPMTI Batang Kabung Kota Padang Tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi keluhan penyakit kulit di asrama PPMTI Batang Kabung Padang tahun 2017.
2. Diketuainya distribusi frekuensi *personal hygiene* di asrama PPMTI Batang Kabung Padang tahun 2017.
3. Diketuainya distribusi frekuensi perilaku penghuni asrama (pengetahuan, sikap dan tindakan) di PPMTI Batang Kabung Padang tahun 2017.
4. Diketuainya hubungan *personal hygiene* dengan keluhan penyakit kulit di PPMTI Batang Kabung Padang tahun 2017.
5. Diketuainya hubungan perilaku penghuni asrama (pengetahuan, sikap dan tindakan) dengan keluhan penyakit kulit di PPMTI Batang Kabung Padang tahun 2017.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dilakukan sebagai pengembangan dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya untuk mencegah penyakit kulit dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi instansi terkait seperti pondok pesantren, puskesmas atau pemerintahan agar lebih memperhatikan kehidupan santri ditinjau dari segi kesehatan dan pemenuhan kebutuhan sarana dan prasarana di asrama.

2. Bagi Santri

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi semua santri di pondok pesantren tentang pentingnya memelihara kesehatan perorangan dan dapat meningkatkan pemahaman tentang sanitasi dasar.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti mengenai hubungan *personal hygiene* dan perilaku terhadap sanitasi dasar dengan keluhan penyakit kulit di PPMTI Batang Kabung Padang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada penghuni asrama di PPMTI Batang Kabung Padang untuk membahas hubungan antara variabel independen yaitu *personal hygiene* (kebersihan kulit, kebersihan kuku,tangan dan kaki, kebersihan handuk, pakaian, dan kebersihan lingkungan sekitar) dan perilaku penghuni asrama terhadap sanitasi dasar (sarana air bersih, sarana pembuangan kotoran manusia, sarana saluran pembuangan air limbah, dan sarana pembuangan sampah) dengan variabel dependen yaitu keluhan penyakit kulit di asrama PPMTI Batang Kabung Padang tahun 2017.