

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Kesehatan dapat dikemukakan dengan dengan dua pengertian sehat, yaitu dalam arti sempit sehat berarti bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Sedangkan dalam arti luas sehat berarti sehat secara fisik, mental maupun sosial.⁽¹⁾ Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi individu agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, sebagai investasi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis dijelaskan di UU No. 36 Tahun 2009 pasal 3.⁽²⁾

Kesehatan lingkungan merupakan salah satu faktor penting dalam kehidupan sosial kemasyarakatan. Dimana untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, kenyamanan hidup, dan meningkatkan efisiensi kerja atau belajar dibutuhkan lingkungan yang sehat.⁽¹⁾ Henrik L. Blum mengemukakan 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan, yaitu: faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan dan faktor keturunan. Faktor lingkungan memiliki pengaruh dan peranan terbesar diikuti perilaku.⁽²⁾ Kemudian menurut L. Green dalam Notoatmodjo (2012) kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor di luar perilaku. Selanjutnya perilaku itu terbentuk dari 3 faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong.⁽¹⁾

Menurut Bloom dalam Notoatmodjo (2012) domain perilaku terdiri atas 3 domain yaitu pengetahuan sebagai ranah kognitif, sikap sebagai ranah afektif dan tindakan sebagai ranah psikomotor. Salah satu upaya pemeliharaan kesehatan bagi individu yaitu menjaga *personal hygiene*.⁽¹⁾

Personal hygiene merupakan pencegahan primer yang spesifik. *Personal hygiene* penting dalam menjaga kesehatan karena dapat meminimalkan masuknya mikroorganisme terjadinya penyakit, baik penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut dan penyakit saluran pencernaan atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu seperti halnya infeksi *pediculosis* pada rambut kepala. Oleh karena itu diperlukan pemeliharaan *personal hygiene*.^(3,4)

Pemeliharaan *personal hygiene* sangat menentukan status kesehatan, dimana individu secara sadar dan atas inisiatif pribadi menjaga kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit. Upaya kebersihan diri (*personal hygiene*) ini mencakup tentang kebersihan rambut, mata, telinga, gigi, mulut, kulit, kuku, serta kebersihan dalam berpakaian.⁽⁴⁾

Salah satu upaya *personal hygiene* adalah merawat kebersihan kulit karena kulit memiliki fungsi untuk melindungi tubuh bagian luar, menjaga suhu pada tubuh, dan tempat eksresi kotoran-kotoran tertentu. Kulit sangat perlu dijaga kesehatannya karena kulit sangat penting sebagai pelindung organ-organ tubuh. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit adalah skabies⁽⁵⁾

Menurut *World Health Regulation* (WHO) tahun 2009 penyakit skabies telah terdapat pada semua negara berkembang, prevalensinya berkisar antara 7-35% dari populasi umum dan pada kelompok usia 1-14 tahun sebesar (51,51%) merupakan

insiden tertinggi, sedangkan pada tahun 2014 WHO menyatakan angka kejadian skabies 130 juta orang di dunia.⁽⁶⁾ Menurut *International Alliance for the Control of Scabies* (IACS) dalam Sahrudin (2017) kejadian skabies sangat beragam yaitu dari 0,3% menjadi 46%. Penyakit skabies merupakan penyakit kulit yang endemis di wilayah beriklim tropis dan sub tropis, seperti Asia, Australia, Amerika Selatan, Karibia, Afrika.⁽⁷⁾

Menurut data KEMENKES RI prevalensi penyakit kulit di Indonesia di tahun 2012 adalah 8,46% kemudian meningkat di tahun 2013 sebesar 9% dan skabies menduduki urutan ketiga dari 12 penyakit kulit yang sering terjadi.⁽⁸⁾ Sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi penyakit kulit diatas prevalensi nasional dan provinsi Sumatera Barat salah satunya.⁽⁸⁾

Skabies termasuk ke dalam penyakit kulit infeksi, dan berdasarkan data Dinkes Sumatera Barat pada tahun 2017 laporan dari seluruh Kab/Kota penyakit kulit infeksi termasuk kedalam 10 penyakit yang sering terjadi di Provinsi Sumatera Barat yaitu dengan jumlah kasus 69.659 (3.9%).⁽⁹⁾ Beberapa penelitian yang dilakukan oleh Ahwat, Suhelmi dan Afriani Pondok Pesantren merupakan salah satu tempat yang berpotensi tinggi terjadinya penularan penyakit skabies.

Pondok pesantren adalah lembaga pendidikan dengan sistem *Boarding School* (Pendidikan Bersama) sehingga dapat membentuk kelompok tersendiri yang anggotanya terdiri dari para guru atau ustad, pengasuh pesantren dan para santri yang menempuh pendidikan. Semua anggota para santri serta kebiasaan hidup sehari harinya merupakan suatu kesatuan yang berhubungan erat dengan lingkungan di pesantren dan hal ini dapat meningkatkan risiko penyakit akan cepat menular kepada penghuni pesantren jika pemeliharaan kebersihan, yaitu kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan lingkungan dan kebersihan pakaian tidak diperhatikan dengan baik.⁽¹⁰⁾

Penyakit yang sering diderita oleh santri Pondok Pesantren diantaranya adalah skabies, gatal-gatal, demam, pingsan, batuk, influenza dan maag. Salah satu penyakit yang sering terjadi yaitu penyakit kulit seperti skabies. Hal ini disebabkan karena pesantren di Indonesia kebanyakan masih kurang mendapat perhatian yang baik dari pihak pemilik, pengurus, maupun pemerintah dari segi kebersihan, perilaku, maupun kepedulian terhadap kesehatan. Faktor risiko lain adalah beberapa budaya tradisional bahwa mereka saling bertukar makanan, pakaian, tempat tidur dan barang-barang lainnya. Kondisi ini menunjang kelangsungan daur hidup kutu, tungau dan infestasi parasit lainnya yang dapat mengganggu kesehatan para santri.^(11, 12)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Sekar (2011) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *personal hygiene*, status gizi dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian skabies dengan nilai $p\text{-value} < 0.05$.⁽¹³⁾ Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahwath (2017) menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap gejala penyakit skabies dengan nilai $p\text{-value} < 0.05$.⁽⁷⁾

Setelah dilakukan survei awal di Pondok Pesantren Modern Dinniyah (PPMD) Pasia Kecamatan Ampek Angkek didapatkan total 85 orang dari total 854 santri yang menderita keluhan penyakit kulit dan 55 orang dari total 854 santri diantaranya menderita skabies. Keluhan penyakit kulit berupa gatal-gatal disertai kemerahan dan bentol-bentol pada permukaan kulit.

Pesantren (PPMD) Pasia memiliki 2 asrama yang letaknya berbeda yaitu asrama pria dan asrama wanita. Pada asrama pria terdapat 14 ruangan kamar serta memiliki 3 ruangan kamar mandi dan 20 WC, jemuran kain terletak di lantai 3 asrama. Pada asrama wanita terdapat bangunan asrama yaitu shafa dan marwa, shafa memiliki 9 ruangan

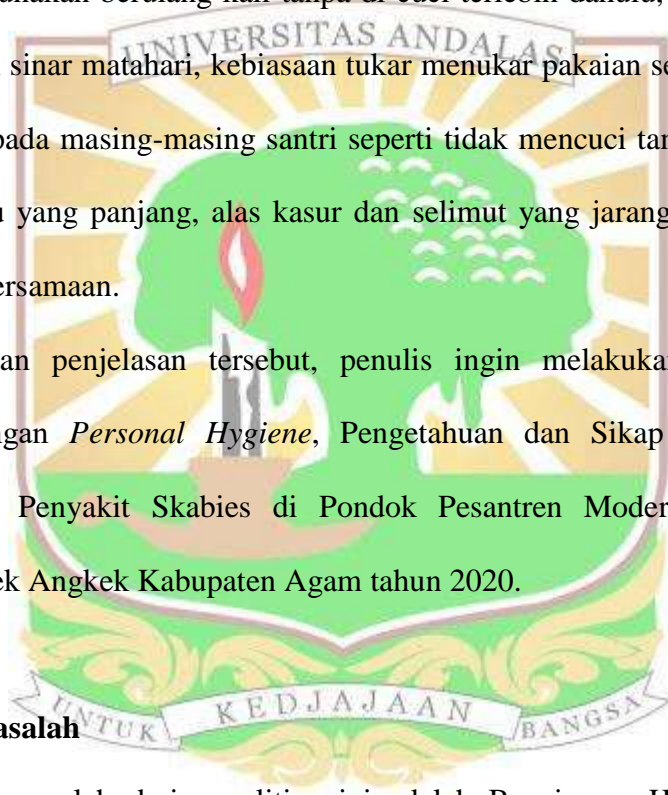
kamar dimana setiap kamar diisi sekitar 30 orang dan marwa memiliki 6 ruangan kamar dimana setiap kamar diisi sekitar 45 orang, kamar mandi asrama wanita ada 5 ruangan dan 50 WC. Jemuran kain asrama wanita ada yang langsung dibawah terik matahari dan ada yang di dalam ruangan.

Masih ada santri yang menggantung pakaian di dalam kamar atau pakaian yang telah digunakan digantung kembali di lemari atau dibiarkan tertumpuk di dalam lemari, pakaian yang digunakan berulang kali tanpa di cuci terlebih dahulu, handuk yang tidak dijemur di bawah sinar matahari, kebiasaan tukar menukar pakaian sesama individu dan kebiasaan kotor pada masing-masing santri seperti tidak mencuci tangan dengan bersih saat makan, kuku yang panjang, alas kasur dan selimut yang jarang dicuci serta kasur yang ditumpuk bersamaan.

Berdasarkan penjelasan tersebut, penulis ingin melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan *Personal Hygiene*, Pengetahuan dan Sikap penghuni asrama dengan Keluhan Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Modern Dinniyah Pasia Kecamatan Ampek Angkek Kabupaten Agam tahun 2020.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah Bagaimana Hubungan *Personal Hygiene*, Pengetahuan dan Sikap Penghuni Asrama dengan Keluhan Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Modern Dinniyah Pasia Kecamatan Ampek Angkek Kabupaten Agam Tahun 2020?



1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis Hubungan *Personal Hygiene*, Pengetahuan, dan Sikap penghuni asrama dengan Keluhan Penyakit Skabies di Pondok Pesantren Modern Dinniyah Pasia Kecamatan Ampek Angkek Kabupaten Agam Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi keluhan penyakit skabies di asrama PPMD Pasia Kecamatan Ampek Angkek.
2. Diketuainya distribusi frekuensi *personal hygiene* di asrama PPMD Pasia Kecamatan Ampek Angkek.
3. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan penghuni asrama di PPMD Pasia Kecamatan Ampek Angkek.
4. Diketuainya distribusi frekuensi sikap penghuni asrama di PPMD Pasia Kecamatan Ampek Angkek.
5. Diketuainya hubungan *personal hygiene* dengan keluhan penyakit skabies pada penghuni asrama di PPMD Pasia Kecamatan Ampek Angkek.
6. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan keluhan penyakit skabies pada penghuni asrama di PPMD Pasia Kecamatan Ampek Angkek.
7. Diketuainya hubungan sikap dengan keluhan penyakit skabies pada penghuni asrama di PPMD Pasia Kecamatan Ampek Angkek.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dilakukan sebagai pengembangan dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya untuk mencegah penyakit skabies dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Akademis

Dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu kesehatan masyarakat yang didapat selama pendidikan, Menambah pengetahuan peneliti mengenai hubungan *personal hygiene*, pengetahuan dan sikap terhadap keluhan penyakit skabies serta sebagai bahan referensi atau informasi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi instansi terkait seperti pondok pesantren 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 santri di pondok pesantren tentang pentingnya memelihara kesehatan perorangan dan dapat meningkatkan pemahaman tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada penghuni asrama di PPMD Pasia Kecamatan Ampek Angkek, Kabupaten Agam, penelitian ini dilakukan Januari – September 2020. Penelitian ini membahas hubungan antara variabel independen yaitu *personal hygiene*

(kebersihan kulit, kebersihan kuku, tangan dan kaki, kebersihan handuk, dan pakaian), pengetahuan, dan sikap penghuni asrama dengan variabel dependen yaitu keluhan penyakit skabies di asrama PPMD Pasia Kecamatan Ampek Angkek Kabupaten Agam. Data diperoleh secara primer melalui kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari buku laporan pesantren (PPMD).

