

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu seperangkat perilaku dimana dilakukan atas dasar kesadaran sebagai hasil belajar, yang memungkinkan individu ataupun keluarga mampu membantu diri sendiri serta keluarganya dibidang kesehatan masyarakat (Lubis, Lubis and Syahrial, 2019). Masyarakat masuk ke dalam salah satu tatanan sosial yang harus diperhatikan dalam penerapan PHBS guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia (Raharjo and Indarjo, 2014)

Salah satu contoh tatanan masyarakat adalah masyarakat pondok pesantren. Pesantren merupakan institusi pendidikan yang di dalamnya mempelajari tentang agama. Masalah kesehatan yang sering terjadi di pesantren adalah sanitasi lingkungan yang kurang memadai dikarenakan kurangnya kesadaran santri dalam menjaga personal hygiene dan perilaku yang dapat meningkatkan kesehatan (Ina Ratna, Tinni Rusmartini, 2015). Penyakit yang sering terjadi di lingkungan pesantren salah satunya adalah penyakit *scabies*.

*Scabies* masih sering terjadi ketika sekelompok orang hidup bersama di lingkungan yang sanitasinya buruk. Penerapan PHBS menjadi salah satu tindakan yang memiliki peran penting untuk pencegahan dan mengurangi angka kejadian *scabies* itu sendiri. *Scabies* termasuk salah satu kondisi dermatologis yang paling sering terjadi di lingkungan pondok pesantren.

Salah satu usaha untuk mencegah terjadinya *scabies* adalah dengan memperhatikan PHBS di lingkungan pondok pesantren. Berdasarkan penelitian sebelumnya untuk PHBS-nya di Pondok Pesantren Al-Hasan Ponorogo didapatkan hasil yang kurang baik dari 70 responden meliputi 28,6% dari pencahayaan, 25,7% dari sumber air, 58,6% dari kebersihan tempat tidur, 28,6% dari kebersihan pakaian, 44,3% dari kebersihan handuk, 28,6% dari penggunaan antiseptic dan 90% dari kebutuhan nutrisi (Putri Marminingrum, 2018).

Prevalensi *scabies* menurut Depkes RI di Indonesia sudah mengalami penurunan sejak tahun sebelumnya terlihat dari data prevalensi 2008 sebesar 5,60% - 12,96%, prevalensi 2009 sebesar 4,9% - 12,95% data terakhir yang didapatkan tercatat prevalensi *scabies* di Indonesia tahun 2013 sebanyak 3,9% - 6% (Ridwan, Sahrudin and Ibrahim, 2017). Meskipun penyakit *scabies* sudah mengalami penurunan tetapi masih menjadi peringkat ketiga dari 12 penyakit kulit tersering serta masih menjadi penyakit menular di Indonesia (Ridwan, Sahrudin and Ibrahim, 2017). Dinkes di Jawa Barat mencatat pada tahun 2010 terdapat kasus sebanyak 2.137 (28,9%), sehingga penyakit *scabies* masih menempati urutan 9 dari 10 penyakit yang sering terjadi (Nur Sadidah, 2019). Kemenkes (2017) mencatat di Kabupaten Tasikmalaya untuk kejadian penyakit *scabies* memiliki kecacatan tingkat 2 tertinggi di Jawa Barat sebanyak 33,33% dan peringkat ke-8 dari 10 penyakit terbanyak dimana jumlahnya 10.681 (Hartini, 2019). Kepala Puskesmas Sariwangi Kabupaten Tasikmalaya menuturkan untuk angka kejadian *scabies* mulai tahun 2018 (264 orang), tahun 2019 (53 orang) dan tahun 2020 (49

orang), sedangkan untuk kejadian *scabies* di tingkat pesantren presentasi di pesantren Al-Huda sebanyak 13,63% dibandingkan dengan pesantren Al-Mukhtar 8,73% dan pesantren Cilenga 7,75%.

Hasil studi pendahuluan setelah dilakukan peneliti di Pondok Pesantren Al-Huda tempat yang akan dilakukan penelitian didapatkan data hampir 75% mengalami penyakit *scabies* dari jumlah keseluruhan santri laki-laki. Hasil wawancara dengan 5 orang santri laki-laki didapatkan bahwa mereka sering bertukar alat pribadi seperti baju, handuk, alat mandi, alat solat, tidur dikasur yang sama, jarang menjemur kasur dan mengganti sprei. Berdasarkan hasil wawancara diatas peneliti akan meneliti tentang PHBS berdasarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan *scabies* diantranya sanitasi, pengetahuan, kepadatan penduduk, perilaku, pemakaian alat pribadi secara bergantian, ekonomi rendah, air, hygiene perorangan dan hubungan seksual (Putri Marminingrum, 2018). Hal yang tidak akan diteliti pada penelitian ini yaitu kepadatan penduduk, faktor ekonomi dan faktor hubungan seksual, kerena menurut peneliti faktor tersebut lebih relevan diterapkan di masyarakat dibandingkan dengan santri di pondok pesantren. Kepadatan penduduk dalam PHBS memiliki skala luas dimana hal tersebut lebih di terapkan di wilayah masyarakat, faktor ekonomi yang terkait dengan PHBS kaitannya pada kualitas hidup seseorang dimana jika gejala *scabies* datang seperti rasa gatal pada malah hari akan mempengaruhi performa kesehatan dan kerja, sedangkan untuk faktor hubungan seksual merupakan salah satu cara penularan *scabies* dengan cara kontak langsung secara fisik dengan pasangan mereka. Faktor tersebut tidak diteliti karena populasi yang

digunakan hanya lingkungan pesantren, santri yang masih ketergantungan ekonomi pada orang tua dan belum menikah.

Kejadian penyakit *scabies* yang dapat dilihat dari data diatas menjadikan pemikiran peneliti dan kita bersama untuk mencegah penularannya dibanding mengobati penyakitnya. Dengan demikian kita harus memiliki kesadaran untuk selalu menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan studi pendahuluan yang didapatkan peneliti dari santri yang menjadi pengurus santri (Rois/Roisah) Pondok Pesantren Al-Huda mereka mengatakan setiap awal tahun ajaran baru angka kejadian penyakit *scabies* selalu ada dimana angka kejadian paling tinggi terjadi pada santri laki-laki dari pada santri perempuan. Fenomena kejadian *scabies* tersebut kiranya perlu untuk dilakukan penelitian terkait perilaku para santri. Oleh sebab itu, peneliti memiliki ketertarik untuk meneliti faktor-faktor penerapan PHBS pada santri yang mengalami penyakit *scabies* di lingkungan pondok pesantren Al-Huda Tasikmalaya.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah faktor-faktor penerapan PHBS pada santri yang mengalami penyakit *scabies* di lingkungan Pondok Pesantren Al-Huda Sariwangi Tasikmalaya ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor penerapan PHBS pada santri yang mengalami penyakit *scabies* di lingkungan Pondok Pesantren Al-Huda Sariwangi Tasikmalaya.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi penerapan PHBS pada santri yang mengalami *scabies* berdasarkan pengetahuan.
2. Mengidentifikasi penerapan PHBS pada santri yang mengalami *scabies* berdasarkan sanitasi.
3. Mengidentifikasi penerapan PHBS pada santri yang mengalami *scabies* berdasarkan perilaku.
4. Mengidentifikasi penerapan PHBS pada santri yang mengalami *scabies* berdasarkan pemakaian alat pribadi secara bergantian.
5. Mengidentifikasi penerapan PHBS pada santri yang mengalami *scabies* berdasarkan air.
6. Mengidentifikasi penerapan PHBS pada santri yang mengalami *scabies* berdasarkan hygiene perorangan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan**

Dapat menjadi sumber tambahan tentang tingkat pengetahuan tentang PHBS serta memberi masukan bagi penelitian yang sama dikemudian hari sehingga dapat dijadikan sebagai pegangan penelitian selanjutnya.

#### **1.4.2 Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan peneliti tentang tingkat penerapan PHBS santri Pondok Pesantren Al-Huda.

#### **1.4.3 Bagi Institusi**

##### 1. Pondok Pesantren Al-Huda

Dapat digunakan sebagai pengetahuan kepada santri Pondok Pesantren Al-Huda dalam upaya meningkatkan motivasi tentang penerapan PHBS

##### 2. Pendidikan Universitas Bhakti Kencana

Menambah bahan bacaan atau tumpuan bagi peneliti lain yang hendak melakukan penelitian khususnya tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Metode penelitian yang akan peneliti ambil adalah desain deskriptif kuantitatif, analisa univariat dengan konteks penelitian ilmu keperawatan komunitas. Penelitian ini dilakukan di pondok pesantren Al-Huda sejak tanggal 5 April 2021.