

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi yang fundamental bagi setiap penduduk. Kesehatan dan kebersihan sangat penting untuk diperhatikan terutama pada masa perkembangan, pribadi yang utuh adalah pribadi yang didasari kesehatan yang baik. Menanamkan kebiasaan sehat dimasa muda memberikan dampak positif, dimana kesehatan di hari tua merupakan hasil dari pemeliharaan kesehatan dimasa muda. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal-hal yang sangat berpengaruh itu di antaranya kebudayaan, sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan, serta tingkat perkembangan.

Upaya untuk mengubah masyarakat agar mendukung peningkatan derajat kesehatan dilakukan melalui program pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Evaluasi keberhasilan pembinaan PHBS dilakukan dengan melihat indikator PHBS di rumah tangga, maka pembinaan PHBS dilaksanakan tidak hanya di tatanan rumah tangga, melainkan juga di tatanan pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum, dan tatanan fasilitas kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2011). PHBS harus mulai diterapkan dari diri sendiri, mulai dari membersihkan badan secara teratur dan penerapan cuci tangan yang bersih, dan lain-lain. mengingat banyak orang yang lalai dalam menjaga kebersihan dan kesehatan dirinya. Padahal kelalaian itu

berdampak besar bagi dirinya sendiri, keluarga dan orang banyak (Maryunani, 2013)

Praktik *personal hygiene* merupakan upaya preventif dan promotif dalam status kesehatan. *Personal hygiene* adalah perawatan dimana individu mempertahankan kesehatannya. Dalam dunia keperawatan, *Personal hygiene* merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus senantiasa terpenuhi. Untuk itu diperlukan upaya *personal hygiene* sedini mungkin, terutama pada masa anak-anak dan remaja karena dengan tindakan implementasi hygiene dengan cara membantu anggota keluarga untuk melakukan tindakan *hygiene*, maka individu akan berperan aktif dalam meningkatkan kesehatannya, terutama untuk mencegah timbulnya penyakit (Potter & Perry, 2010).

*Personal hygiene* yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit penyakit infeksi, penyakit mulut dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu, seperti halnya kulit. *Hygiene* perorangan meliputi *hygiene* pencernaan, kebersihan mulut dan gigi, *hygiene* mata, kebersihan rambut, kebersihan tangan, kebersihan kaki, dan kebersihan kulit. Kebersihan kulit merupakan faktor utama yang dapat menimbulkan penyakit kulit. Hasil penelitian Fernawan (2010) penyakit kulit sering menyebar dalam anggota keluarga, satu asrama, kelompok anak sekolah, pasangan seksual bahkan satu kampung atau desa. Tempat-tempat yang padat penduduknya seperti asrama serta tempat-tempat yang lembab dan kurang mendapat sinar matahari menjadi faktor utama dalam penyebaran penyakit kulit.

Hasil penelitian yang dilakukan Desmawati (2015) tentang *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian scabies, menunjukkan responden yang memiliki perilaku dalam perawatan pakaian termasuk baik baik berjumlah 61 responden (61%) dengan 12 responden (19.7%) mengalami skabies dan 49 responden (80.3%) tidak mengalami skabies. Sebagian besar responden melakukan kebiasaan seperti kebiasaan mencuci tangan, mandi kadang menggunakan sabun, mengganti pakaian dan pakaian dalam, saling bertukar pakaiandan saling bertukar handuk.

Pondok pesantren adalah lembaga pendidikan Islam dengan sistem *boarding school* (pendidikan bersama), sehingga membentuk komunitas tersendiri yang anggotanya terdiri dari para santri, para guru/ustadz dan keluarga pengasuh pesantren. Mengingat banyaknya santri, tentu tidak mustahil sebagian mereka ada yang kurang menyadari pentingnya kesehatan. Karena itu tidak mengherankan bila suatu penyakit akan cepat menular kepada para anggota masyarakat pesantren, oleh karena itu setiap anggota komunitas pesantren perlu mengetahui dan memahami masalah kesehatan, baik untuk memelihara kesehatan dirinya secara individual maupun kesehatan bersama. Salah satu contoh permasalahan yang terjadi dalam lembaga pendidikan ini adalah masih banyaknya para anggota pesantren yang memiliki *personal hygiene* yang tidak baik, sehingga mempermudah tubuh terkena penyakit, seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut, dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu, seperti halnya kulit (Rosmila, 2013).

Permasalahan kesehatan yang dihadapi santri-santri tidak berbeda dengan permasalahan yang dihadapi anak sekolah umum bahkan bagi santri yang mondok akan bertambah lagi dengan masalah kesehatan lingkungan yang ada di pondok pesantren yang mereka tempati. Oleh karena itu dituntut suatu peran aktif dari tenaga kesehatan khususnya perawat yang melakukan dengan pesantren untuk melakukan pembinaan PHBS bagi santri-santri yang ada, sehingga terwujud pola perilaku hidup bersih dan sehat bagi para santri dan masyarakat pondok pesantren serta lingkungannya.

PHBS pesantren adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga santri beserta semua yang ada di dalamnya dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dipesantren (Lathifa 2014). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil dari pembelajaran yang menjadikan seseorang dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. Bidang PHBS yaitu : bidang kebersihan perorangan (badan, pakaian kuku), penggunaan air bersih, penggunaan jamban sehat, kebersihan asrama, Bak penampung air bebas jentik, kepadatan penghuni asrama, bidang gizi dan bidang kesling (Promkes, 2016).

Salah satu upaya untuk memenuhi tuntutan itu adalah meningkatkan derajat kesehatan di Pondok Pesantren dengan keterlibatan perawat dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Semua kegiatan didukung

oleh sektor terkait yaitu tenaga kesehatan dan pihak lain yang ada hubungannya dengan pondok pesantren. Hubungan yang baik antara pondok pesantren dan tenaga kesehatan didukung lintas sektor lain merupakan kunci keberhasilan dari kemandirian pondok pesantren dalam bidang kesehatan

Menurut Sungkar, 1995 dalam Badri (2014) bahwa di suatu pesantren yang padat penghuninya dan hygienya buruk prevalensi penderita scabies dapat mencapai 78,7%. Tetapi pada kelompok higiennya baik prevalensinya hanya 3,8%. Sanitasi lingkungan yang buruk di pondok pesantren merupakan faktor dominan yang berperan dalam penularan dan prevalensi penyakit scabies para santri.

Hasil penelitian Handajani (2011) memperlihatkan bahwa presentasi responden yang terkena scabies ada 62,9%, mempunyai kebiasaan mandi 2 kali sehari atau lebih 78,6%, mempunyai kebiasaan memakai sabun mandi untuk dipergunakan sendiri 60%, mempunyai kebiasaan memakai handuk untuk dipakai sendiri 54,3%, mempunyai kebiasaan berganti pakaian dengan pakaian sendiri 55,7%, mempunyai kebiasaan mencuci pakaian bersama pakaian temannya 61,4%, mempunyai kebiasaan tidur bersama temannya yang menderita scabies 60,0%, mempunyai kebiasaan memakai selimut bersama-sama temannya yang menderita scabies 54,3%. Hal ini sesuai dengan pernyataan Potter & Perry, 2010 bahwa tidak ada dua orang yang melakukan perawatan kebersihan dengan cara yang sama, dan setiap individu dapat melakukan hygiene perseorangan yang unik sesuai dengan kondisi, keadaan dan kebutuhannya.

Munculnya berbagai macam kasus penyakit pada santri baik laki-laki maupun perempuan dapat disebabkan beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah *Personal hygiene* yang kurang baik. Hal ini sesuai dengan Ridwan (2017) dalam penelitiannya menemukan bahwa dari 71 responden (100%), responden yang paling banyak adalah memiliki *personal hygiene* yang baik dengan jumlah 61 responden (85,9%) dan yang paling sedikit adalah responden yang memiliki *personal hygiene* buruk dengan jumlah 10 responden (18,1%). Hasil yang didapat dari penelitian menyebutkan bahwa ada hubungan pada variable *personal hygiene* dengan penyakit kulit.

*Personal hygiene* kurang baik seperti yang kurang menjaga kebersihannya mandi hanya 1 kali dalam sehari, sering bergantian memakai handuk yang sama, sering bergantian pakaian, dan menggunakan alat tidur bergantian (sarung, bantal, guling, dan selimut), dan di depan kamar para santri terlihat berantakan dan kotor, buku, baju tidak tertata rapi, sisa-sisa makanan terdapat di depan kamar dan tidak dibersihkan, sehingga hal inilah yang dapat menimbulkan perkembangan dan sebagai sumber penularan penyakit kulit.

Berdasarkan fenomena tersebut dapat disimpulkan bahwa penyebab timbulnya penyakit adalah dari kebiasaan hidup perseorangan khususnya dan lingkungan sekitar umumnya. Kualitas *personal hygiene* yang baik sangat berpengaruh pada kesehatan. Terlebih untuk para santri yang berada di lingkungan pesantren yang mereka tempati bersama-sama. Maka peneliti

memandang penting untuk melakukan *literature review* tentang gambaran pelaksanaan *personal hygiene* pada santri di pondok pesantren.

## B. Rumusan Masalah

*Personal hygiene* adalah perawatan dimana individu mempertahankan kesehatannya, terutama untuk mencegah timbulnya penyakit demikian pula santri yang berada di pondok pesantren. Dampak *personal hygiene* yang tidak baik akan menimbulkan penyakit yang dapat menular kepada penghuni pesantren seperti penyakit kulit. Penelitian yang terkait dengan hal ini sdh banyak sehingga penulis ingin mengetahui bagaimanakah gambaran pelaksanaan *Personal hygiene* pada santri di pondok pesantren berdasarkan *literatur review*?

## C. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran pelaksanaan *personal hygiene* pada santri di pondok pesantren berdasarkan *Literatur Review*.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Peneliti

Hasil studi *literature review* ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan tentang *personal hygiene* pada santri serta sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikan dan diterima dalam rangka pengembangan kemampuan diri.

### 2. Bagi Universitas Muhammadiyah Kota Tasikmalaya

Hasil studi *literature review* ini diharapkan dapat memberi informasi bagi pihak institusi pendidikan serta dapat dijadikan sebagai bahan untuk Tri Dharma perguruan tinggi melalui peningkatan keilmuan melalui

pendidikan dan Pengajaran, Penelitian, Pengabdian Masyarakat dan Pengembangan Keilmuan

3. Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan hasil *literature review* ini dapat menjadi acuan bagi pengembangan pelayanan keperawatan berbasis praktik perawatan (*Evidendence Based Practice*) mengenai pelaksanaan *personal hygiene* pada santri sehingga dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui pendidikan kesehatan tentang pentingnya *personal hygiene*

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil studi *literature review* ini diharapkan dapat menambah wawasan serta bahan literatur bacaan bagi peneliti lain, dan tidak menutup kemungkinan bagi para peneliti untuk dapat melanjutkan kajian.





