

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebersihan pribadi adalah praktik menjaga kebersihan dan merawat tubuh untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan. Praktik ini melibatkan perawatan diri, termasuk menjaga kebersihan tubuh dan pakaian. Merawat bagian tubuh seperti kulit, kuku, hidung, dan tangan juga termasuk dalam kategori kebersihan pribadi. Karena sifatnya yang personal, diperlukan pendekatan yang cermat dan terampil untuk mendorong perubahan kebiasaan dalam hal kebersihan. Memiliki pengetahuan yang baik tentang kebersihan pribadi sangat bermanfaat, terutama dalam meningkatkan kesehatan siswa dan mencegah berbagai penyakit. (Nurudeen *et al.*, 2020).

Sanitasi lingkungan merupakan suatu upaya untuk mewujudkan lingkungan yang sehat dengan cara mengendalikan faktor-faktor lingkungan fisik, terutama yang berdampak negatif terhadap perkembangan fisik kesehatan dan kelangsungan hidup manusia. Sanitasi lingkungan mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari, karena berpengaruh terhadap kesehatan individu dan masyarakat. Sanitasi lingkungan dapat mencerminkan cara hidup suatu masyarakat. Untuk memperoleh kondisi sanitasi lingkungan yang baik, sangat bergantung pada tata cara dan perilaku masyarakat dalam menjaga mutu sanitasi lingkungannya. (Sa'ban *et al* 2021).

Sanitasi merupakan salah satu aspek kesehatan lingkungan, yaitu perilaku yang disengaja untuk meningkatkan kehidupan bersih guna mencegah orang bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan limbah berbahaya lainnya, dengan harapan dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan manusia. (Sa'ban *et al* 2021).

Lingkungan yang bersih merupakan cerminan kesehatan fisik setiap individu dalam kehidupan sehari-hari. Program perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu upaya peningkatan kesehatan yang bertujuan agar setiap orang dapat hidup dalam lingkungan yang bersih dan sehat dengan menciptakan kondisi yang baik bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam rangka melaksanakan pola hidup sehat guna memelihara, memelihara, dan meningkatkan kesehatan. (Sa'ban *et al* 2021).

Penyakit berbasis lingkungan merupakan fenomena penyakit yang terjadi pada sekelompok orang yang terpapar oleh satu atau beberapa komponen lingkungan dalam suatu ruang tempat orang tersebut tinggal atau melakukan aktivitas dalam kurun waktu tertentu. Penyakit berbasis lingkungan dapat terjadi pada masyarakat yang tinggal atau bermukim di permukiman padat penduduk dengan sanitasi yang buruk. Beberapa contoh penyakit berbasis lingkungan antara lain infeksi saluran pernapasan, TBC, penyakit kulit, dan lain-lain. (Relationship *et al.*, 2023).

Kebersihan diri yang buruk merupakan risiko yang lebih tinggi untuk tertular penyakit skabies jika Anda tinggal di lingkungan yang terdapat banyak

penderita *scabies* dalam jangka waktu yang lama. Seseorang dengan kebersihan diri yang buruk akan terinfeksi kutu *Sarcoptes scabiei* ketika bersentuhan langsung (bersentuhan) maupun tidak langsung (menggunakan alat dan bahan dengan penderita *scabies* seperti sabun, sarung tangan atau handuk) dan tidak sering membersihkan tempat tidur seperti menjemur kasur, mengganti sarung bantal dan spre. (Majid et al., 2020)

Kudis merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh kutu kecil (*Sarcoptes scabiei varietas hominis*). Penyakit ini merupakan masalah kesehatan masyarakat, terutama di daerah beriklim tropis dan subtropis. Lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia menderita kudis setiap tahunnya, dengan jumlah yang berbeda-beda di setiap negara. (Paskalia et al., 2024). Penyakit kulit merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia. Salah satu penyakit yang umum adalah kudis, infeksi parasit yang sangat menular dan dapat menyebabkan penyakit serius. (Angraini et al., 2022)

Menurut data WHO tahun 2020, estimasi terkini prevalensi penyakit *scabies* adalah sekitar 0,2% hingga 71% dan diperkirakan menyerang lebih dari 200 juta orang pada suatu waktu. Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2018 menyebutkan bahwa dari 261,6 juta penduduk pada tahun 2018, prevalensi penyakit *scabies* di Indonesia sebesar 4,60% - 12,95% dan merupakan penyakit kulit terbanyak ketiga. Penyakit *scabies* menyerang sekitar 6-27% dari populasi umum di Indonesia dan biasanya lebih tinggi pada anak-anak dan remaja. Kelompok masyarakat yang tinggal bersama seperti di pondok pesantren berisiko tertular penyakit *scabies*. Penyakit ini akan berkembang dengan cepat

apabila kondisi lingkungan buruk dan tidak didukung dengan perilaku hidup bersih dan sehat (Irgi, 2023). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2011 jumlah kasus *scabies* baru sebanyak 1.135 orang, pada tahun 2012 meningkat dua kali lipat menjadi 2.941 orang. (Sesuai penelitian Desmawati tentang hubungan higiene perorangan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian *scabies* di Pondok Pesantren Al-Kautsar Pekan Baru, 1 Februari 2021).

Scabies merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* Var *hominis*. Kondisi ini dapat menyebabkan infeksi kulit dan sangat mengganggu bagi penderitanya. Penderitanya sering kali tidak dapat menahan diri untuk menggaruk karena adanya kutu (kutu) di bawah kulit. (Ramadiana & Windusari, 2019; Andika et al., 2023). Keluhan utama seseorang yang terinfeksi kutu *Sarcoptes scabiei* adalah rasa gatal, terutama pada malam hari. Hal ini sesuai dengan pola aktivitas kutu yang aktif pada malam hari. Selain itu, pertemuan tersebut ditandai dengan adanya lesi akibat aktivitas kutu *Scabies* yang masuk ke dalam epidermis penerima, sering ditemukan pada lapisan tipis seperti jari-jari, pergelangan tangan, penis, dan areola. (Fitriani et al., 2021)

Penyakit ini ditularkan melalui kontak langsung kulit ke kulit dari orang ke orang dan kontak yang lama dengan kulit yang terinfeksi, atau sering kali melalui penggunaan barang pribadi yang terkontaminasi seperti sabun, handuk, selimut, bantal, sprei, dan pakaian. Beberapa faktor lain yang memengaruhi terjadinya kudis adalah tempat yang ramai, gizi buruk, kebersihan pribadi yang buruk, gangguan kekebalan tubuh, dan penyakit Alzheimer. (Daim et al., 2023). Penyakit kudis biasanya terdapat di tempat-tempat yang kebersihannya kurang

terjaga dan cenderung menyerang masyarakat yang tinggal secara berkelompok, seperti di asrama, barak tentara, rumah tahanan pondok pesantren, dan panti asuhan. (Paskalia., 2024)

Berdasarkan survey pendahuluan pada tanggal 17 desember 2024, di Pondok Pesantren Madarijul Ulum Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar Lampung menunjukkan jumlah santri 700 orang. Dan ditemukan 49 anak yang terjangkit penyakit *scabies* diantaranya 17 anak laki-laki dan 32 anak Perempuan. Data tersebut di ambil dari pos Kesehatan pesantren (poskestren) pondok pesantren Madarijul Ulum., 2023-2024). Kasus *scabies* dipengaruhi beberapa faktor seperti, perilaku personal hygiene, sosial ekonomi yang rendah, dan faktor lainnya. Dan bila hasil observasi kredit kebersihan diri diperbandingkan, masih memakai baju bersama, tidur bersama, membuka baju bersama, memakai sabun atau perlengkapan mandi bergantian, dan masih ada beberapa yang sangat kurang seperti tarif yang masih lama.

Dari latar belakang di atas maka penelitian tertarik untuk meneliti tentang Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan terhadap penderita *Scabies* di pondok pesantren Madarijul Ulum Kecamatan Teluk Betung Barat Kota Bandar Lampung 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas banyaknya para santri yang terkena *scabies* di pondok pesantren Madarijul Ulum oleh karena itu penulis merumuskan masalah yang ada yaitu “Personal Hygiene Dan Sanitasi

Lingkungan Di Pondok Pesantren Madarijul Ulum Kecamatan Teluk Betuk Barat Kota Bandar Lampung 2025.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan di Pondok Pesantren Madarijul Ulum Kecamatan teluk Betuk Barat Kota Bandar Lampung 2025.”

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui kondisi Personal Hygiene di Pondok Pesantren Madarijul Ulum yang meliputi :

- a. Untuk mengetahui Kebersihan kulit pada santri di Pondok Pesantren Madarijul Ulum.
- b. Untuk mengetahui kebersihan pakaian pada santri di pondok pesantren Madarijul Ulum.
- c. Untuk mengetahui perawatan diri pada kaki, tangan dan kuku pada santri di pondok pesantren Madarijul Ulum.
- d. Untuk mengetahui kebersihan handuk pada santri di pondok pesantren Madarijul Ulum

Untuk mengetahui kondisi Sanitasi Lingkungan di pondok pesantren Madarijul Ulum :

- a. Untuk mengetahui sarana penyediaan air bersih pondok pesantren Madarijul Ulum
- b. Untuk mengetahui sarana jamban pondok pesantren di pondok pesantren Madarijul Ulum

- c. Untuk mengetahui kepadatan huniaan asrama di pondok pesantren Madarijul Ulum
- d. Untuk mengetahui pengelolaan tempat sampah di pondok pesantren Madarijul Ulum
- e. Untuk mengetahui suhu ruangan di pondok pesantren Madarijul Ulum
- f. Untuk mengetahui kelembaban ruangan di pondok perantren Madarijul Ulum

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti dapat menerapkan ilmu yang di peroleh selama di perkuliahan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang jurusan Kesehatan Lingkungan.
2. Bagi institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang jurusan Kesehatan Lingkungan dapat menjadi referensi serta penambah perpustakaan.
3. Bagi Pesantren dapat sebagai saran informasi tentang penyakit *scabies*.

E. Ruang Lingkup

Dalam penelitian ini, penulis membatasi kondisi Kesehatan Pribadi meliputi: kebersihan kulit, kebersihan pakaian, pencucian dan pembersihan tangan, kebersihan handuk. Serta kondisi sanitasi lingkungan meliputi: penyediaan air bersih, anggaran toilet, pengelolaan sampah, suhu ruangan, dan kelembaban ruangan.