

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis ('Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan', 2009).

Usaha masyarakat dalam menentukan kesehatannya, untuk penyakit menular dan lingkungan sosial sangat berpengaruh terhadap penularan, penyebaran, dalam lingkungan ataupun pelestariannya. Lingkungan sosial yang menentukan norma serta perilaku orang berpengaruh terhadap penularan penyakit secara langsung dari orang ke orang, seperti halnya penularan penyakit kulit. Penyakit kulit sering terjadi di Indonesia, hal ini disebabkan karena Indonesia salah satu negara dengan beriklim tropis.

Iklim tersebut masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia, mulai dari suhu udara, kebersihan lingkungan dan juga kebersihan diri. Sehingga pada iklim tropis dapat mempermudah perkembangan bakteri, parasit maupun jamur.

Kesehatan kulit perlu diperhatikan karena kulit merupakan bagian yang paling vital serta merupakan cermin kesehatan dan kehidupan. Kulit adalah jaringan, yang selama ini kurang diperhatikan oleh sebagian besar orang sampai terjadi masalah seperti penyakit kulit. Kulit pada manusia mempunyai peranan yang sangat penting, selain fungsi utama yang menjamin kelangsungan hidup juga mempunyai arti lain yaitu ras, dan sarana komunikasi nonverbal antar individu satu dengan yang lain (Gusni, Putra and Bayhakki, 2021).

Penyakit kulit merupakan penyakit yang umum terjadi pada semua anggota masyarakat. Jenis penyakit kulit seperti kusta, dermatitis, kudis, dan panu (Srisantyorini and Cahyaningsih, 2019). Penyakit kulit dapat menyerang seseorang apabila seseorang tersebut memiliki tingkat kekebalan tubuh yang kurang baik. Lingkungan yang sehat dan bersih juga akan membawa efek yang baik bagi kulit. Demikian pula sebaliknya, lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit antara lain penyakit kulit (Harahap, 2010). Penyakit kulit itu di kelompokkan menurut jenis penyakit dan tingkat keganasannya karena ada jenis penyakit kulit yang tidak berbahaya dan ada juga jenis penyakit kulit yang sangat berbahaya hingga dapat menimbulkan kematian. Adapun

penyakit kulit dapat di bedakan menurut tingkat pengobatannya ada 2 yaitu penyakit kulit yang dapat di sembuhkan dan penyakit kulit yang sulit untuk di sembuhkan. Oleh karena itu, dalam mengetahui jenis penyakit kulit bagi penderita adalah sesuatu hal yang sangat penting karena akan memudahkan penderita dalam rangka untuk proses pengobatan dan penyembuhan (Budiman, 2012).

Penyakit kulit juga disebut sebagai penyakit yang umum terjadi di negara tropis seperti Indonesia, dapat menyerang siapa saja dan pada bagian tubuh mana saja. Setiap penyakit kulit mempunyai macam-macam varian dalam menunjukkan gejala dan keparahannya. Penyakit kulit dapat berkisar dari hampir tidak terlihat hingga mengancam kehidupan (Georgieva, 2021). Gangguan penyakit kulit merupakan gangguan penyakit yang sering dialami oleh masyarakat di Indonesia karena memiliki iklim tropis. Iklim tersebut dapat mempermudah perkembangan jamur terutama pada masyarakat yang bekerja di iklim yang panas, lembab, serta kebersihan perorangan yang kurang baik (Tinungki and Purnawinadi, 2023).

Prevalensi penyakit kulit infeksi menurut *World Health Organization* (WHO) diseluruh dunia dilaporkan sekitar 300 juta kasus pertahun. Pravalensi penyakit kulit di indonesia sebesar 4,60% - 12,95%, menduduki urutan ketiga dari 10 penyakit terbanyak (Sri Rahayu, Dita Puteri and Mufti Azzahri Isnaeni, 2023). Morbiditas penyakit kulit tidak tercatat dengan baik pada sebagian besar negara, di negara Amerika Serikat jumlah penyakit kulit melebihi 45% dari seluruh penyakit akibat kerja yang dilaporkan,

tetapi angka tersebut diperkirakan masih terlalu rendah dibandingkan jumlah penyakit yang sebenarnya. Negara Swedia pencatatan penyakit pada pekerja dicatat dengan lengkap, jumlah penyakit kulit akibat kerja tercatat kurang lebih 50% dari semua jumlah penyakit yang di derita oleh pekerja. Penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur merupakan infeksi yang paling sering terjadi pada bagian kulit dengan angka prevalensi 20-25% di seluruh dunia. Penyakit skabies merupakan penyakit kulit dengan jumlah estimasi lebih dari 300 juta kasus tiap tahunnya di dunia, angka kejadian sangat bervariasi antar negara ataupun antar daerah pada suatu negara mulai dari 0,3-46% (Srisantyorini and Cahyaningsih, 2019).

Menurut Data Profil Kesehatan Indonesia 2010 menunjukkan bahwa penyakit kulit menjadi peringkat ketiga dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dirumah sakit seIndonesia (Kemenkes,2010). Kejadian penyakit kulit di Indonesia masih tergolong tinggi dan menjadi permasalahan yang cukup berarti. Hal tersebut karena kurangnya kesadaran dan ketidak pedulian masyarakat terhadap lingkungan sekitar yang menyebabkan penularan penyakit kulit sangat cepat. Berbagai penyakit kulit dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti lingkungan dan kebiasaan sehari-hari yang buruk , perubahan iklim, virus, bakteri, alergi, daya tahan tubuh dan lain-lain (Yanse wahi lay, 2019). Perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan perseorangan umumnya kurang mendapatkan perhatian dari para santri. Tinggal bersama dengan

sekelompok orang seperti di pesantren memang berisiko mudah tertular berbagai penyakit kulit.

Kebersihan adalah hal yang paling utama dan sangat penting karena dapat mempengaruhi kesehatan seseorang. Personal hygiene atau kebersihan perorangan adalah tindakan yang harus dilakukan tiap individu untuk memelihara dan menjaga kebersihan dan kesehatan agar terhindar dari berbagai penyakit serta meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikis seseorang. Berdasarkan data statistik di Indonesia dari 69,4 juta jiwa remaja yang ada di Indonesia terdapat sebanyak 63 juta remaja berperilaku hygiene sangat buruk (Riskesdas, 2016). Masalah kesehatan di pondok pesantren merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting, karena pada umumnya penyakit yang muncul adalah penyakit menular yang dapat berpindah dari orang yang sakit ke orang yang sehat (Trihono, Retno, 2009).

Pesantren merupakan salah satu tempat lembaga pendidikan keagamaan yang tumbuh dan berkembang dari masyarakat yang berperan penting dalam pembentukan pola hidup sehat dan mendukung terwujudnya Indonesia sehat. Masalah ini dirasa sangat wajar oleh sebagian santri karena sudah menjadi hal yang sering terjadi di Pondok Pesantren. Bahkan ada gurauan dikalangan santri bahwa belum sah jika seorang santri yang mondok disentuh ponpes jika belum terserang penyakit kudis. Hidup bersama dengan kelompok seperti di pesantren memang berisiko mudah tertular berbagai penyakit kulit. Penularan terjadi bila kebersihan pribadi dan lingkungan tidak terjaga dengan baik. Faktanya, sebagian pesantren

tumbuh dalam lingkungan yang kurang baik, tempat mandi dan WC yang kotor, lingkungan yang lembab, dan sanitasi yang buruk (Kemenkes, 2007). Masalah lain yang dihadapi adalah pemeliharaan kebersihan diri, yaitu kebersihan kulit, kebersihan tangan dan kuku, kebersihan lingkungan dan kebersihan pakaian. Sehingga fungsi pesantren sebagai tempat pembelajaran menjadi ancaman penularan penyakit jika tidak dikelola dengan baik (Makhfudi, 2015).

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 (Kemenkes, 2007). Hal ini tergambar dalam salah satu penelitian yang dilakukan oleh (Hidayah, 2021) bahwa penelitian menunjukkan dari 66 responden, jumlah responden yang menyatakan ada keluhan penyakit kulit sebanyak 55 orang (83,3%) sementara responden yang menyatakan tidak ada keluhan penyakit kulit sebanyak 11 orang (16,7). Dan adapun peneliti lainnya yang menggambarkan bahwa prevalensi skabies di Pondok Pesantren Amanatul Ummah Surabaya pada tahun 2020 sebanyak Santri dengan personal hygiene tidak baik terdiri dari aspek kebersihan handuk (55%) dan aspek kebersihan tempat tidur (60%). Sebagian besar santri (53%) memiliki personal hygiene tidak baik yang terdiri dari aspek kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur. Sebagian besar santri pernah mengalami kejadian scabies (56%) ditandai dengan bintul dan kantong air pada kulit, bintik

merah pada sela jari, telapak tangan dan kaki (Efendi, Adriansyah and Ibad, 2020).

Selain itu kesadaran santri dalam hal kebersihan masih sangat kurang, hal ini dilihat dalam memakai handuk yang kadang masih ditemukan memakai secara bergantian atau bersamaan, bertukar pakaian satu sama lain. Faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit kulit di antaranya adalah karakteristik individu, *personal hygiene*, dan sanitasi lingkungan. Karakteristik yang melekat pada individu terdiri dari biografis, kepribadian, persepsi dan sikap merupakan ciri ciri dari karekteristik tersebut.

Pondok Pesantren Jati Sanan merupakan sekolah agama islam yang berada di Kelurahan Kamulan, Kecamatan Talun. Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti didapatkan data masalah pada kulit 6 bulan terakhir, yaitu terdapat 45 santri yang pernah mengalami kemerahan pada kulit, 44 santri yang pernah mengalami gatal-gatal pada kulit, 28 santri pernah mengalami kulit seperti terbakar, 32 santri pernah mengalami bentol-bentol pada kulit, 29 mengalami bercak-bercak putih/kemerahan pada kulit yang terasa gatal, dan 33 santri pernah mengalami keluhan kulit secara berulang. Faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit kulit pada santri di Pondok Pesantren Jati Sanan diduga dari faktor lingkungan dan perilaku individu dari santri itu sendiri masih kurang. Dilihat dari *hygiene* seperti menggunakan alat mandi secara bergantian, memakai handuk secara bersamaan. Faktor lingkungan dapat dilihat dari tempat tidur yang diisi dari

10-15 anak, memakai air kolam yang bersamaan, kurangnya menjaga kebersihan kamar dan kamar mandi yang jarang sekali dikuras. Informasi yang diperoleh dari Pembina asrama, sebelumnya tidak pernah ada penelitian kesehatan di pesantren, tidak ada klinik khusus seperti Pos Kesehatan Pesantren yang memantau dan mencegah penyakit sehingga perhatian terhadap kesehatan santri masih kurang.

Persepsi santri sangat berpengaruh dalam pengambilan untuk tindakan preventif atau pencegahan penyakit kulit. Adanya persepsi yang baik dan tidak baik dapat berasal dari pengetahuan, pengalaman, informasi yang diterima dari individu yang bersangkutan sehingga terjadi suatu tindakan dengan memandang sesuatu. Berdasarkan hal tersebut, santri perlu dibekali atau diberi persepsi yang positif tentang pencegahan penyakit kulit melalui penyuluhan.

Dalam kaitan dengan hal tersebut, maka pemilihan bahan media harus disesuaikan dengan tujuan penyuluhan untuk mencapai hasil yang maksimal. Berdasarkan sifatnya, media penyuluhan terbagi menjadi tiga jenis yaitu media visual, media audio, dan media audiovisual (Notoatmodjo, 2012). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, video merupakan rekaman gambar hidup atau program televisi untuk ditayangkan lewat pesawat televisi, atau dengan kata lain video merupakan tayangan gambar bergerak yang disertai suara. Media video merupakan salah satu jenis media audiovisual. Media audio visual adalah media yang mengandalkan indera

pendengaran dan indera penglihatan. Media audio visual merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak.

(Saban and Utami, 2017), menyatakan bahwa video merupakan media perantara yang materi dan penyerapannya melalui pandangan dan pendengaran sehingga membangun kondisi yang dapat membuat santri mampu memperoleh pengetahuan dan ketrampilan. Materi dalam video dikemas berupa efek gambar yang bergerak dengan alur cerita yang menarik serta suara sehingga memberikan gambaran yang lebih nyata.

Salah satu alat media penyuluhan yang tepat digunakan adalah Video animasi. Dibandingkan dengan media leaflet penyuluhan menggunakan media Video adalah media yang lebih efektif untuk digunakan dalam penyuluhan. Animasi merupakan salah satu media pembelajaran yang berbasis komputer yang tujuannya untuk memaksimalkan efek visual dan memungkinkan interaksi terus menerus dengan cara meningkatkan pemahaman.

Media penyuluhan melalui video animasi mengandung tentang materi skabies, diharapkan lebih efektif dalam penyampaian materi kepada para santri, hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rimba Mawan and Endah Indriwati, 2017), hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media video animasi dalam penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat bermuatan nilai karakter tergolong valid, praktis dan efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang diare.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rinaldi, 2015) menunjukkan bahwa permainan mencocokkan tulisan dengan gambar beserta video mengenai skabies mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 52,4%. Hal ini disebabkan karena media video mempunyai kelebihan berupa terdengarnya suara-suara sehingga lebih dapat menarik perhatian bagi audiens yang menyaksikan.

Upaya meningkatkan pengetahuan santri, Promotor Kesehatan mempunyai peran penting dalam penyuluhan. Promotor Kesehatan dapat menggunakan strategi penyuluhan, teknik, model ataupun media dalam penyampaian materi. Media pembelajaran sangat diperlukan Promotor Kesehatan untuk membantu pemahaman santri terhadap penyuluhan di kelas. Salah satu media pembelajaran yang dapat digunakan adalah media Video Animasi. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai **“Efektifitas Video Edukasi Dan Penyuluhan *Personal Hygiene* Dalam Pencegahan Penyakit Kulit Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Santri Di Pondok Pesantren Jati Sanan”**.

Faktor lingkungan dan perilaku individu dari santri itu sendiri masih kurang. Dilihat dari *personal hyien* seperti menggunakan alat mandi secara bergantian, memakai handuk secara bersamaan. Faktor lingkungan dapat dilihat dari tempat tidur yang diisi dari 10-15 anak, memakai air kolam yang bersamaan, kurangnya menjaga kebersihan kamar dan kamar mandi yang jarang sekali dikuras. Dan tidak ada klinik khusus seperti Pos Kesehatan

Pesantren yang memantau dan mencegah penyakit sehingga perhatian terhadap kesehatan santri masih kurang.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana efektifitas penggunaan media video edukasi dan penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap santri tentang pencegahan penyakit kulit di Pondok Pesantren Jati Sanan ?”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap santri sebelum dan sesudah diberikan media video edukasi dan penyuluhan tentang pencegahan penyakit kulit di Pondok Pesantren Jati Sanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pengetahuan dan sikap Santri tentang pencegahan penyakit kulit sebelum diberikan penyuluhan dan pemberian video edukasi.
- b. Untuk mengidentifikasi pengetahuan dan sikap Santri tentang pencegahan penyakit kulit setelah diberikan penyuluhan dan pemberian video edukasi.
- c. Untuk menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap Santri tentang pencegahan penyakit kulit sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dan pemberian video edukasi.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah alternatif media edukasi berupa penyuluhan dan pemberian video edukasi bagi santri di Pondok Pesantren Jati Sanan.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Pondok Pesantren Jati Sanan

Sebagai sumber informasi bagi Santri Pondok Pesantren Jati Sanan untuk memahami pentingnya menjaga kesehatan diri dan lingkungan sehingga mencegah penularan penyakit kulit.

b. Manfaat bagi Puskesmas Talun

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Talun dalam membuat kebijakan selanjutnya guna meningkatkan pengetahuan kesehatan santri. Sehingga bisa menjadi acuan untuk Puskesmas Talun dalam melakukan intervensi lebih lanjut.

c. Manfaat bagi Perguruan Tinggi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi dan referensi bagi peserta didik serta dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam penelitian selanjutnya mengenai peningkatan pengetahuan santri terhadap pencegahan penularan penyakit kulit di Lingkungan Pondok Pesantren.

d. Manfaat bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan, wawasan, pengalaman bagi peneliti mengenai pengaruh Video edukasi dan penyuluhan terhadap pengetahuan santri terhadap pencegahan penularan penyakit kulit di Lingkungan Pondok Pesantren.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian tentang “Efektifitas Video Edukasi Dan Penyuluhan *Personal Hygin* Dalam Pencegahan Penyakit Kulit Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Santri di Pondok Pensantren Jati Sanan” belum pernah dilakukan sebelumnya di lingkungan UNIVERSITAS STRADA INDONESIA dan juga belum ada di Google Scholar selama 5 tahun terakhir, akan tetapi terdapat penelitian serupa dengan penelitian yang akan dilakukan antara lain :

Tabel 1. 1 Artikel Penelitian Serupa Dengan Penelitian Yang Akan Dilakukan

No	Nama Peneliti, Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Ananda Nurul Hidayah (Tahun 2021)	Hubungan Personal Hygiene Dengan Keluhan Penyakit Kulit Pada Santri Di Pesantren Tahfiz	Penelitian menggunakan kuantitatif	perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan di lakukan adalah pada

No	Nama Peneliti, Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Qur'an Nurul Azmi Martubung		metode yang menggunakan uji Chi-Square
2.	Trisna Anggi Putri (Tahun 2021)	Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Penanggulangan Covid-19 Pada Kader Posyandu Di Desa Katikan	Metode Penelitian : <i>Pre Eksperement dengan rancangan one group pretest- posttest</i>	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan di lakukan adalah pada variabel.
3.	Rifki Kurniadi (Tahun 2022)	Hubungan Perilaku Personal Hygiene Terhadap Kejadian Skabies Di Pondok Pesantren	Penelitian menggunakan kuantitatif	perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan di lakukan adalah pada

No	Nama Peneliti, Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		(Pondok Pesanten Al – Ahsan Kabupaten Jombang)		metode yang menggunakan Cross Sectional
4.	Besse Darmita Yuana Putri, Herinawati, Enny Susilawati (Tahun 2021)	Pengaruh Promosi Kesehatan Tentang Bounding Attachment Berbasis Video Animasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil	Media yang digunakan menggunakan media Video animasi	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah dependennya dan sasaran penelitian.
5.	Khania Atika, Rizka Sofia, Mohamad Mimbar Topik (Tahun 2022)	Perbedaan Efektivitas Media Video Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Santri Tentang Skabies	Metode penelitian : <i>Pre Eksperiment dengan rancangan one group</i>	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel dependen dan independennya

No	Nama Peneliti, Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			<i>pretest- posttest</i>	

