

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Personal hygiene yang kurang diperhatikan dapat menyebabkan seseorang terserang penyakit. Seseorang yang menganggap masalah *personal hygiene* sebagai masalah sepele dan tidak begitu penting serta masalah tersebut dibiarkan terus menerus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum (Isro'in & Andarmoyo, 2012). *Personal hygiene* yang buruk akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit seperti penyakit kulit, infeksi bakteri, infeksi jamur, gigi dan mulut, saluran cerna dan bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu (Saputra, 2013). *Personal hygiene* yang buruk salah satu terjadi pada usia remaja, sebab pada usia tersebut merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang menyangkut dengan kematangan fisik dan psikologis (Yusuf, 2000). Remaja yang tinggal di pondok pesantren mempunyai resiko memiliki *personal hygiene* yang buruk karena kondisi lingkungan pondok pesantren terutama asrama pondok yang padat, yaitu satu kamar tidur di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyah dengan luas $\pm 12 \text{ m}^2$ dihuni hingga 15 santri.

Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyah, Demangan, Madiun merupakan pondok pesantren yang dalam kegiatannya memadukan antara metode salafi atau tradisional dengan khalafi atau modern, akan tetapi berdasarkan hasil pengumpulan data melalui Survei Mawas Diri (SMD) oleh kader Poskestren bulan Mei 2014 dan hasil wawancara peneliti kepada 20 santri remaja yang terdiri dari 10 santri laki-laki dan 10 santri perempuan tanggal 29 Oktober 2014 masih didapatkan permasalahan tentang perilaku *personal hygiene* yang buruk pada

santri yaitu santri tidak gosok gigi sebelum tidur (60%), mandi tidak pakai handuk (25%), mandi dengan memakai sabun secara bergantian (50%), tidur bersama dilantai tanpa selimut dan bantal (55%), sesudah buang air kecil dan besar tidak cuci tangan dengan sabun (10%), minum air mentah dari kran (100%), pakaian yang sudah digunakan dijemur dengan pakaian yang bersih (35%), pakaian yang bersih dibiarkan bergantung di dalam asrama (35%). Pesantren dalam mengatasi masalah *personal hygiene* yang buruk hanya menerapkan kegiatan bagi santri yang melanggar perilaku hidup bersih dan sehat dengan melakukan gerakan Jumat bersih, seperti menguras kamar mandi tiap hari Jumat dan membersihkan lingkungan pesantren (Buku Laporan SMD Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyah, 2014). Bila ditilik dari masalah kebiasaan perilaku *personal hygiene* santri, pada umumnya kondisi kesehatan di lingkungan pondok pesantren memerlukan perhatian dalam aspek perilaku hidup bersih dan sehat santri maupun aspek kesehatan lingkungan pondok pesantren (Depkes RI, 2007)

Laporan SMD oleh kader Poskestren di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyah, Demangan, Madiun disampaikan bahwa selama ini upaya yang dilakukan untuk mengatasi *personal hygiene* yang buruk pada santri masih bersifat pengobatan dan pemulihan. Sementara upaya pencegahan perilaku santri terhadap *personal hygiene* yang buruk belum dilakukan, sehingga diperlukan upaya peningkatan perilaku *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyah, Demangan, Madiun dengan model pembejaraan *Science, Technology and Society* (STS). Saat ini perilaku santri dalam peningkatan *personal hygiene* melalui model pembelajaran STS belum pernah dievaluasi.

Hasil Riskesdes 2013, menunjukkan presentase masalah penyakit yang berhubungan dengan *personal hygiene* yang buruk masih tinggi yaitu masalah gigi dan mulut 25,9%, penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) 25 % dan penyakit diare 7% (Kemenkes RI, 2013). Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia mengenai prevalensi penyakit akibat *personal hygiene* yang buruk yaitu penyakit skabies pada tahun 2008 sebesar 4,6%-12,95%. Data penyakit akibat *personal hygiene* yang buruk menurut data BKKBN 2009 terkait penyakit keputihan di Indonesia, sebanyak 75% wanita pernah mengalami keputihan satu kali dalam hidupnya dan 45% diantaranya mengalami keputihan sebanyak dua kali atau lebih. Data pola penyakit di Jawa Timur pada tahun 2012 menunjukkan bahwa penyakit akibat *personal hygiene* yang buruk masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus segera ditangani seperti masalah gigi dan mulut, ISPA, diare, dan skabies (Dinkes Jatim, 2013). Angka kejadian penyakit akibat *personal hygiene* yang buruk di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah, Demangan, Madiun masih cukup tinggi yaitu santri yang pernah mengalami penyakit ISPA 55,67% , skabies 52,33%, masalah gigi dan mulut 29%, keputihan 27,67%, dan diare 10,67%. Kasus penyakit akibat *personal hygiene* yang buruk yang tercatat dalam buku laporan berobat santri pondok pesantren pada tahun 2013 dari ± 300 santri didapat 137 kasus (Buku Laporan Berobat Santri Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah, 2013).

Pondok pesantren dilihat dari segi usia santri yang masih remaja yaitu 12-19 tahun mempunyai resiko cukup besar terhadap buruknya *personal hygiene*, sebab semakin bertambah usia individu akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologis. Resiko lain yaitu kemandirian santri sebelum masuk ke pondok

pesantren dapat menyebabkan perilaku buruk terhadap kesehatan terutama kebersihan diri (Tartowo dan Wartonah, 2011). Perilaku buruk santri tersebut serta ditambah dengan kondisi asrama pondok pesantren yang padat dengan santri menyebabkan penyebaran penyakit semakin lebih mudah. Penyakit yang bersumber dari bakteri, kuman dan infeksi parasit akan berkembang di lingkungan pondok pesantren. Penularan penyakit tersebut dapat memunculkan berbagai penyakit akibat *personal hygiene* yang buruk seperti skabies dan diare. Akibatnya, proses tumbuh kembang santri akan mengalami gangguan dan angka kejadian *personal hygiene* yang buruk mengalami peningkatan signifikan sehingga derajat kesehatan santri menurun (Mubarak dan Chayatin, 2007).

Penanganan khusus terkait *personal hygiene* yang buruk pada santri untuk mencegah berkembang biaknya penyakit di pondok pesantren sangat diperlukan. Kesadaran diri santri sebelum datang ke pesantren dan kebiasaan dalam keluarga merupakan salah satu faktor terjadinya peningkatan penularan penyakit yang berhubungan dengan *personal hygiene* yang buruk. Namun, di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah Demangan Madiun, dari seluruh santri yang bertempat tinggal disana dengan fasilitas yang sama terdapat sebagian dari santri yang memiliki *personal hygiene* buruk dan sebagian lainnya tidak. Perbedaan tersebut mengindikasikan adanya faktor lain selain kesadaran diri dan pengalaman santri yang menjadi penyebab terjadinya *personal hygiene* yang buruk di sana. Menurut Saputra (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* yang buruk ialah kebiasaan, budaya, tingkat pengetahuan, status sosioekonomi, dan status kesehatan. Santri perlu meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan *personal hygiene* yang baik untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit.

Salah satu strategi untuk meningkatkan perilaku *personal hygiene* santri yang buruk adalah dengan pemberian *Health Education* (HE) atau pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah Demangan Madiun secara umum masih belum pernah dilakukan. Para santri hanya mendapatkan informasi mengenai *personal hygiene* melalui praktik sosial dari pendidikan orang tua sebelum masuk pesantren dan saat pembelajaran kitab bagian thoharoh atau bersuci yang umumnya diajarkan pada waktu santri baru masuk pesantren. Hal tersebut menimbulkan fenomena bahwa informasi mengenai *personal hygiene* masih abstrak pemberiannya sehingga masih banyak santri yang memiliki *personal hygiene* yang buruk. Fenomena tersebut merupakan salah satu penyebab buruknya *personal hygiene* santri selalu muncul di lingkungan pondok pesantren. Upaya penanganan penyakit akibat *personal hygiene* yang buruk secara kuratif dan rehabilitatif sudah mulai dilakukan, namun upaya preventif dalam meningkatkan *personal hygiene* masih belum secara penuh dilaksanakan.

Penelitian ini akan diberikan melalui pendidikan kesehatan mengenai *personal hygiene* dengan menggunakan model pembelajaran STS. Pembelajaran dengan model STS mengaitkan hubungan antara sains dan teknologi serta manfaatnya bagi masyarakat. Sains berawal dari adanya sifat ingin tahu manusia, sehingga perkembangan sains mengakibatkan terciptanya kemajuan teknologi ataupun sebaliknya dengan adanya perkembangan teknologi dapat juga memicu perkembangan sains. Perkembangan teknologi sangat terkait dengan masyarakat karena teknologi lahir oleh adanya kebutuhan masyarakat. Kaitan antara sains dengan masyarakat kurang dipahami dan dihayati oleh masyarakat, padahal sanis

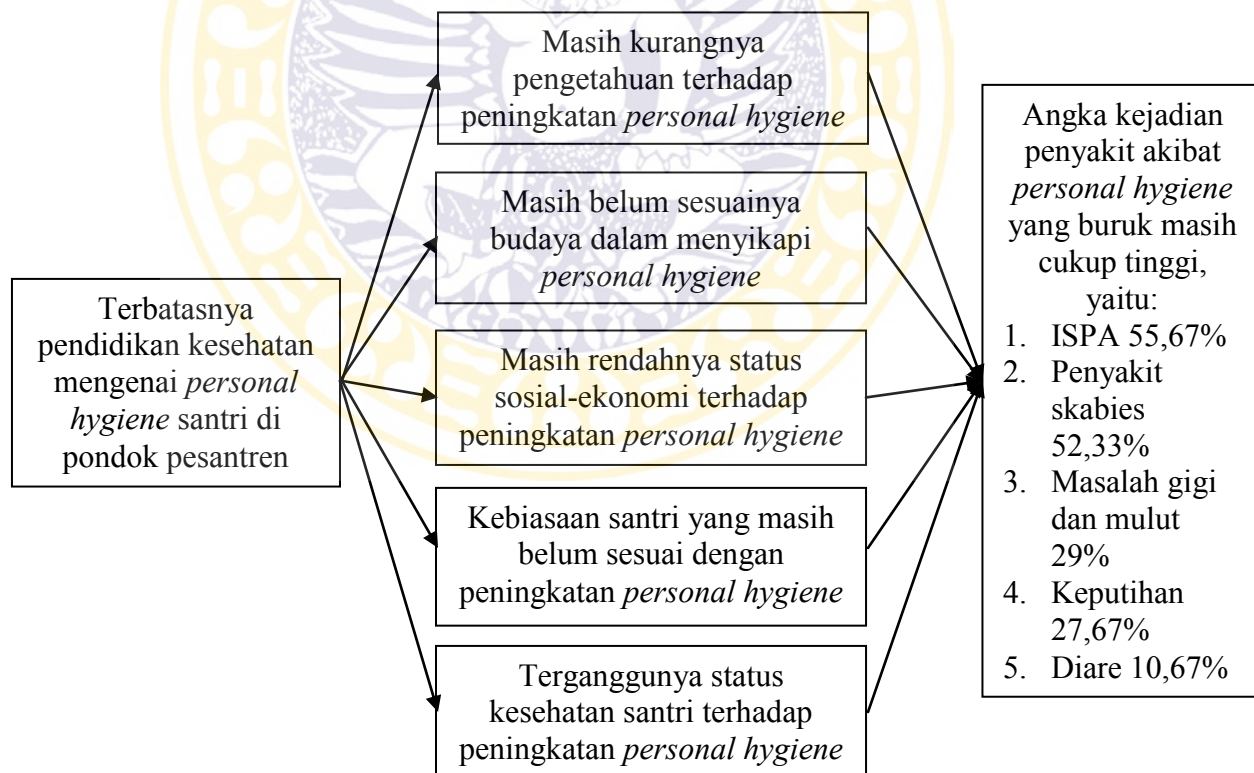
merupakan komponen yang dapat membantu meningkatkan kesiapan pengetahuan masyarakat tentang produk teknologi. Model pembelajaran STS memiliki lima tahapan yang harus diikuti oleh peserta didik yaitu pendahuluan dengan memahami isu atau masalah, pembentukan konsep melalui berbagai pendekatan dan metode, aplikasi konsep dalam kehidupan dengan melakukan analisis isu atau penyelesaian masalah, pematapan konsep oleh guru dan penilaian keberhasilan pembelajaran (Poedjiadi, 2007).

Penggunaan model pembelajaran STS dalam pendidikan kesehatan mengenai peningkatan perilaku *personal hygiene* santri merupakan salah satu tugas perawat. Peran perawat dalam pemberian pendidikan kesehatan melalui model pembelajaran STS diantaranya sebagai *educator*, pengamat kesehatan, *role model*, pembaharu, pengorganisir pelayanan kesehatan dan fasilitator (Nursalam & Efendi, 2008). Peran perawat tersebut dapat meningkatkan perilaku santri dalam pelaksanaan *personal hygiene* yang baik, serta melalui model pembelajaran STS dapat mengembangkan kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor santri. Kemampuan tersebut diharapkan dapat diaplikasikan santri dalam kehidupan sehari-hari dengan mengaitkan hubungan antara sains, teknologi serta manfaat bagi masyarakat pondok pesantren (Poedjiadi, 2007).

Salah satu upaya peran perawat untuk mengevaluasi perilaku santri dalam peningkatan *personal hygiene* dengan pemberian pendidikan kesehatan melalui model pembelajaran STS dengan pendekatan teori *Health Promotion Model* (HPM) yang dikembangkan oleh Nola J. Pender (2006). Perilaku kesehatan individu dalam teori HPM dapat timbul dan dipertahankan karena adanya beberapa variabel, yaitu *individual characteristics and experiences, behavior*

specific cognitions and effect, immediate competing demand and preferences, commitment to a plan of action dan behavioral outcome (Nursalam, 2013). Variabel-variabel tersebut dapat dimanipulasi dengan cara memberikan pendidikan kesehatan. Upaya pendidikan kesehatan dengan menggunakan model pembelajaran STS tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan santri yang signifikan dalam peningkatan *personal hygiene*. Berdasarkan pemaparan di atas, pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan model pembelajaran STS sesuai untuk santri dan dalam penelitian ini akan dianalisis peningkatan perilaku *personal hygiene* santri melalui model pembelajaran STS di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah Demangan Madiun.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah perilaku *personal hygiene* santri yang buruk di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah, Demangan, Madiun Tahun 2013

Berdasarkan studi pendahuluan di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah, Demangan, Madiun diketahui bahwa angka kejadian penyakit akibat *personal hygiene* yang buruk masih cukup tinggi yaitu santri yang pernah mengalami penyakit ISPA 55,67%, skabies 52,33%, masalah gigi dan mulut 29%, keputihan 27,67%, dan diare 10,67%. Beberapa faktor penyebab tingginya angka kejadian penyakit akibat *personal hygiene* yang buruk di pondok pesantren adalah pengetahuan yang kurang, budaya yang tidak sesuai, status sosial-ekonomi yang rendah, kebiasaan santri yang buruk dan status kesehatan (Saputra, 2013). Faktor-faktor tersebut menunjukkan kurangnya pendidikan kesehatan yang diberikan pada santri.

1.3 Rumusan Masalah

1. Apakah ada peningkatan pengetahuan *personal hygiene* santri melalui model pembelajaran STS di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah, Demangan, Madiun ?
2. Apakah ada peningkatan sikap *personal hygiene* santri melalui model pembelajaran STS di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah, Demangan, Madiun ?
3. Apakah ada peningkatan tindakan *personal hygiene* santri melalui model pembelajaran STS di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah, Demangan, Madiun ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan *personal hygiene* santri melalui model pembelajaran STS di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah Demangan Madiun.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perubahan peningkatan pengetahuan *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah Demangan Madiun sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.
2. Mengidentifikasi perubahan peningkatan sikap *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah Demangan Madiun sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.
3. Mengidentifikasi perubahan peningkatan tindakan *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah Demangan Madiun sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.
4. Menganalisis pengaruh model pembelajaran STS terhadap peningkatan pengetahuan *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah Demangan Madiun.
5. Menganalisis pengaruh model pembelajaran STS terhadap peningkatan sikap *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah Demangan Madiun.
6. Menganalisis pengaruh model pembelajaran STS terhadap peningkatan tindakan *personal hygiene* santri di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyyah Demangan Madiun.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan *personal hygiene* santri melalui model pembelajaran STS di Pondok Pesantren Al-Mujaddadiyah Demangan Madiun sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan Ilmu Keperawatan Komunitas dan Ilmu Keperawatan Anak yang berhubungan dengan *personal hygiene* pada remaja.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi perawat

Sebagai bahan informasi yang diharapkan dapat meningkatkan upaya perawat komunitas dan anak dalam memberikan *Health Education* dengan model pembelajaran STS pada santri di pondok pesantren mengenai peningkatan perilaku *personal hygiene*.

2. Bagi pondok pesantren

Sebagai tambahan informasi bagi kader poskestren dalam memberikan *Health Education* dengan model pembelajaran STS pada santri di pondok pesantren mengenai peningkatan perilaku *personal hygiene*.

3. Bagi santri

Menambah pengetahuan, sikap dan tindakan santri tentang peningkatan *personal hygiene* sehingga dapat mengurangi dan mengatasi masalah mengenai *personal hygiene* yang buruk.