

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masalah penyakit kulit masih tinggi di Indonesia dibuktikan dengan Riset Kesehatan Dasar oleh Departemen Kesehatan tahun 2007 prevalensi nasional penyakit kulit adalah 6,8% (berdasarkan keluhan responden). Sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi penyakit kulit diatas prevalensi nasional, yaitu Nangroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Bengkulu, Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Nusa Tenggara Timur, Kakimantan Tengah, Kalimantan selatan, Sulawesi Tengah, dan Gorontalo (Depkes RI,2007). Menurut Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Tahun 2009-2010 penyakit kulit mengalami peningkatan sebanyak 7,89 % (Kementrian Kesehatan RI). Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo sendiri data penyakit kulit adalah sebanyak 2,95 % pada tahun 2011.

Salah satu masalah penyakit kulit adalah penyakit yang disebabkan oleh jamur atau yang lebih dikenal sebagai Tinea. Tinea adalah penyakit pada jaringan yang mengandung zat tanduk, misalnya stratum korneum pada epidermis, rambut, dan kuku, yang disebabkan golongan jamur dermatofita. Disebut juga dermatofitosis, *ringworm*, kurap, *teigne*, *herpes sirsinata* (Mansjoer, 1999: 93). Tinea ditandai dengan timbulnya bintul-bintul yang membentuk lingkaran seperti cincin, kulit menjadi tebal. Penyakit ini merupakan penyakit kulit menular, penularannya dapat melalui kontak langsung dengan kulit yang terinfeksi atau tak langsung misalnya melalui pakaian, handuk, sisir, dan lain-lain (Wijayakusuma,

H.2003: 63). Penyakit ini biasanya terdapat pada orang yang kurang menjaga kebersihan kulit.

Yang mempengaruhi timbulnya penyakit ini adalah perilaku seseorang dimana perilaku tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor penentu, diantaranya adalah sikap dan pengetahuan dari pribadi masing-masing. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Jika seseorang mempunyai pengetahuan yang kurang tentang penyakit tinea maka akan memperbesar faktor kejadian dari penyakit ini. Faktor lain yang mempengaruhi timbulnya penyakit ini adalah faktor lingkungan, daya tahan tubuh, faktor fisik, bahan kimia, mikrobiologi, serta faktor *personal hygiene* (kebersihan pribadi). Menurut Notobroto (2005) Faktor yang paling dominan adalah kemiskinan dan *personal hygiene* yang jelek (dalam Astriyani T, 2010).

Menurut Notobroto (2005) Faktor yang paling dominan adalah kemiskinan dan *personal hygiene* yang jelek (dalam Astriyani T, 2010). . Di antaranya adalah faktor lingkungan, daya tahan tubuh, faktor fisik, bahan kimia, mikrobiologi, serta faktor *personal hygiene* (kebersihan pribadi). *Personal hygiene* berasal dari bahasa Yunani yaitu *personal* yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka. Sesuai dengan pernyataan oleh Adam (1992) bahwa *Personal hygiene* merupakan usaha-usaha yang dilakukan seseorang untuk memelihara, memperbaiki dan mempertinggi nilai kesehatannya, serta mencegah timbulnya penyakit. *Personal hygiene* yang baik akan

meminimalkan pintu masuk mikroorganisme dan mencegah seseorang terkena penyakit. *Personal hygiene* meliputi kebersihan pencernaan, kebersihan mulut dan gigi, kebersihan mata, kebersihan rambut, kebersihan tangan, kebersihan kaki, dan kebersihan kulit. Kebersihan kulit merupakan faktor utama yang dapat menimbulkan penyakit kulit (dalam Astriyani, T. 2010).

Hasil studi Fernawan (2008) penyakit kulit tinea sering menyebar dalam anggota keluarga, satu asrama, kelompok anak sekolah, pasangan seksual bahkan satu kampung atau desa. Berdasarkan hasil studi Kurniawati, R.D (2006) dengan mengambil 30 sampel responden pemulung sampah di TPA Jatibarang, diperoleh hasil yaitu 17 (56,67%) pemulung positif menderita Tinea pedis. Sedangkan pada penelitian Soekandar, S.R (2004) tentang angka kejadian Tinea pedis juga pernah dilakukan pada anggota Brimob Semarang. Pada penelitian tersebut ditemukan angka kejadian Tinea pedis sebesar 24,35 %. Pemakaian sepatu tertutup dalam waktu yang lama oleh anggota Brimob dan pemulung ketika bekerja dapat menyebabkan kulit di sekitar jari kaki menjadi lembab karena produksi keringat berlebih. Hal inilah yang menjadi faktor resiko jamur tumbuh khususnya jamur penyebab Tinea pedis (dalam Kurniawati, 2006). Dalam Dermatology online journal UC Davis dikatakan bahwa di Italy penyakit kulit yang ditemukan 200 kasus tinea atau dermatofitosis yang tidak khas yang biasa disebut dengan tinea *incognito*.

Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan pada bulan Maret 2014 di Pondok Pesantren Al-Falah terdapat jumlah data santri 85 orang. Berdasarkan data yang dimiliki pondok pesantren jumlah santri dan santriwati

yang menderita penyakit tinea berjumlah 34 orang. Saat diwawancarai, 18 dari 34 orang santriwati mengaku bahwa handuk yang digunakan setelah habis mandi diletakkan di kamar dan tidak dijemur. Mereka mengaku kurang mengetahui apabila handuk yang tidak dijemur menyebabkan penyakit tinea. Selain itu, santriwati mengatakan bahwa sering bertukar pakaian dengan teman.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan dan *Personal hygiene* dengan Kejadian Penyakit Tinea di Pondok Pesantren Al-Falah”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan pokok sebagai berikut : Apakah ada hubungan Antara Pengetahuan dan *Personal hygiene* Dengan Kejadian Penyakit Tinea di Pondok Pesantren Al-Falah ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah, maka dirumuskan penelitian ini, baik tujuan umum maupun tujuan khusus:

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketuinya tentang hubungan pengetahuan dan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit tinea di Pondok Pesantren Al-Falah.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Di identifikasikan gambaran pengetahuan tentang penyakit tinea para santri dan santriwati di Pondok Pesantren Al-Falah

2. Di identifikasikan gambaran *personal hygiene* para santri dan santriwati di Pondok pesantren Al-Falah
3. Di analisisnya hubungan pengetahuan dan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit tinea di pondok pesantren Al-Falah

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Manfaat teoritis

Dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam ilmu keperawatan khususnya tentang pengetahuan dan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit tinea dan sebagai bahan pembandingan dalam penelitian selanjutnya.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

###### 1. Bagi institusi

Penelitian ini dapat menjadi sumber pengetahuan ilmiah untuk menambah wawasan dan pengetahuan untuk institusi, terutama tentang pengetahuan dan pola *personal hygiene* untuk warga pondok pesantren.

###### 2. Bagi Warga Pondok Pesantren Al-Falah

Menjadi informasi tentang pentingnya pengetahuan dan *personal hygiene* guna mengurangi tingkat kejadian penyakit tinea.

###### 3. Bagi Penelitian

Sebagai masukan untuk peneliti-peneliti selanjutnya khususnya mereka yang berminat untuk meneliti lebih lanjut mengenai penyakit kulit tinea, serta sebagai masukan untuk dapat menambah wawasan

dalam ilmu pengetahuan khususnya mengenai hubungan pengetahuan dan *personal hygiene* dengan kejadian penyakit tinea untuk warga pondok Pesantren pada khususnya dan Tinea pada umumnya.