



Hubungan Pengetahuan PHBS Berbasis Edukasi Kefarmasian dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Kulit pada Santri Pesantren

Cindy Elvionita^{1*}, Siska Ferilda², Diaul Mahfus³, Khairani Yonaliza Putri⁴, Titik Gustina⁵

¹⁻⁵ Farmasi Klinis, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Baiturrahmah, Padang-Indonesia

Alamat: Jalan Raya By Pass Km. 15 Aie Pacah Koto Tengah – Kota Padang, Sumatera Barat, Indonesia

*Korespondensi penulis: cindyelvionita@fk.unbrah.ac.id

Abstract. *Skin diseases are common health problems in boarding school environments due to communal living conditions. The implementation of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) plays an important role in preventing skin diseases and can be strengthened through pharmaceutical education. This study aimed to determine the relationship between PHBS knowledge based on pharmaceutical education and skin disease prevention behavior among Islamic boarding school students. This study employed an analytic observational design with a cross-sectional approach. A total of 31 students were included using a total sampling technique. Data were collected using structured questionnaires and analyzed using appropriate bivariate statistical tests. The results showed that most respondents had a high level of PHBS knowledge (61.29%) and good skin disease prevention behavior (58.06%). Bivariate analysis revealed a significant relationship between PHBS knowledge and skin disease prevention behavior ($p < 0.05$). This study concludes that PHBS knowledge based on pharmaceutical education is associated with skin disease prevention behavior among boarding school students. Continuous pharmaceutical education is recommended as a promotive and preventive strategy to improve students' health in boarding school settings.*

Keywords: *Pharmaceutical education, Skin disease, Clean and Healthy Living Behavior, Boarding school, Students*

Abstrak. Penyakit kulit merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi di lingkungan pesantren akibat kondisi hunian yang bersifat komunal. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menjadi upaya penting dalam pencegahan penyakit kulit, yang dapat diperkuat melalui edukasi kefarmasian. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan PHBS berbasis edukasi kefarmasian dengan perilaku pencegahan penyakit kulit pada santri pesantren. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan potong lintang. Sampel penelitian berjumlah 31 santri yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis secara bivariat menggunakan uji statistik yang sesuai. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan PHBS kategori tinggi (61,29%) dan perilaku pencegahan penyakit kulit kategori baik (58,06%). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan PHBS dan perilaku pencegahan penyakit kulit ($p < 0,05$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan PHBS berbasis edukasi kefarmasian berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit kulit pada santri pesantren. Edukasi kefarmasian berkelanjutan disarankan sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesehatan santri di lingkungan pesantren.

Kata kunci: Edukasi kefarmasian, Penyakit Kulit, PHBS, Pesantren, Santri

1. LATAR BELAKANG

Penyakit kulit merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering ditemukan pada lingkungan dengan kepadatan hunian tinggi, termasuk di lingkungan pesantren. Kondisi sanitasi, kebersihan diri, serta kebiasaan hidup sehari-hari yang belum optimal dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kulit seperti skabies, panu, dan infeksi jamur lainnya (Kemenkes RI, 2022). Penyakit kulit memang jarang bersifat fatal, namun dapat menimbulkan keluhan gatal yang berkelanjutan, mengganggu kenyamanan, serta menurunkan kualitas hidup apabila tidak dicegah secara tepat (*World Health Organization*, 2020).

Upaya pencegahan penyakit kulit sangat berkaitan dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS merupakan serangkaian perilaku yang dilakukan berdasarkan kesadaran individu untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan, termasuk kebiasaan mandi, penggunaan alat pribadi, serta menjaga kebersihan tempat tinggal. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan PHBS berhubungan dengan perilaku kebersihan yang kurang baik, sehingga meningkatkan risiko terjadinya penyakit berbasis lingkungan, termasuk penyakit kulit (Kemenkes RI, 2018).

Dalam konteks pelayanan kesehatan promotif dan preventif, edukasi kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan dan membentuk perilaku sehat (Ajzen, 2020). Edukasi berbasis kefarmasian merupakan salah satu pendekatan yang menekankan pada peningkatan literasi kesehatan, pemahaman risiko penyakit, serta penerapan perilaku pencegahan secara rasional dan berkelanjutan. Pendekatan ini dinilai efektif dalam meningkatkan pemahaman kesehatan masyarakat, termasuk pada kelompok dengan risiko tinggi terhadap penyakit berbasis lingkungan (Hidayat, 2022). Penelitian lain di lingkungan pesantren juga menunjukkan bahwa edukasi kefarmasian mampu meningkatkan pemahaman santri terhadap aspek kesehatan dan perilaku pencegahan penyakit (Elvionita et al., 2025).

Lingkungan pesantren memiliki karakteristik khusus berupa aktivitas bersama, penggunaan fasilitas secara kolektif, serta interaksi antar santri yang intens. Kondisi tersebut menjadikan pesantren sebagai lingkungan yang rentan terhadap penyebaran penyakit kulit apabila PHBS tidak diterapkan secara konsisten (Saputra, 2019). Meskipun

beberapa penelitian telah mengkaji hubungan antara pengetahuan PHBS dan perilaku kebersihan, kajian yang secara khusus menyoroti pengetahuan PHBS yang diperoleh melalui pendekatan edukasi kefarmasian dan hubungannya dengan perilaku pencegahan penyakit kulit pada santri pesantren masih terbatas. Padahal, pemahaman tersebut penting sebagai dasar ilmiah dalam pengembangan intervensi promotif-preventif yang lebih tepat sasaran dan sesuai dengan karakteristik pesantren.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS berbasis edukasi kefarmasian dengan perilaku pencegahan penyakit kulit pada santri pesantren.

2. KAJIAN TEORITIS

Perilaku kesehatan merupakan hasil dari proses kognitif dan lingkungan yang saling berinteraksi. Salah satu teori yang sering digunakan untuk menjelaskan terbentuknya perilaku kesehatan adalah teori pengetahuan–sikap–perilaku (knowledge–attitude–practice). Teori ini menjelaskan bahwa pengetahuan yang memadai menjadi dasar dalam pembentukan sikap, yang selanjutnya memengaruhi munculnya perilaku kesehatan yang diharapkan. Dalam konteks pencegahan penyakit, peningkatan pengetahuan individu mengenai faktor risiko dan cara pencegahan berperan penting dalam mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat (Notoatmodjo, 2014).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan individu dan masyarakat. PHBS mencakup berbagai aspek kebersihan diri dan lingkungan, seperti kebiasaan mandi, menjaga kebersihan pakaian dan tempat tinggal, serta penggunaan alat pribadi. Penerapan PHBS yang baik terbukti berkontribusi dalam menurunkan risiko penyakit berbasis lingkungan, termasuk penyakit kulit yang sering muncul pada kondisi hunian padat dan sanitasi yang kurang optimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Penyakit kulit, khususnya yang bersifat menular seperti skabies dan infeksi jamur, sering dikaitkan dengan praktik kebersihan diri yang kurang baik dan penggunaan fasilitas bersama (Patmawati, 2021). Lingkungan pesantren dengan aktivitas kolektif dan intensitas interaksi yang tinggi menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko penularan penyakit kulit apabila perilaku pencegahan tidak diterapkan secara konsisten.

Oleh karena itu, upaya pencegahan melalui peningkatan pengetahuan dan perilaku PHBS menjadi sangat penting dalam menekan angka kejadian penyakit kulit di lingkungan pesantren (*World Health Organization*, 2020).

Pendekatan promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk perilaku sehat. Edukasi berbasis kefarmasian menekankan pada peningkatan literasi kesehatan, pemahaman rasional terhadap pencegahan penyakit, serta penerapan perilaku sehat secara berkelanjutan. Dalam farmasi komunitas, edukasi kefarmasian tidak hanya berfokus pada penggunaan obat, tetapi juga pada upaya pencegahan penyakit melalui perubahan perilaku dan peningkatan kesadaran kesehatan masyarakat (Hidayat, 2022).

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS dengan perilaku kebersihan diri. Penelitian yang dilakukan pada santri pesantren melaporkan bahwa individu dengan pengetahuan PHBS yang baik cenderung memiliki perilaku kebersihan diri yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan rendah (Mulyani, 2020). Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian lain yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan kesehatan berkontribusi terhadap perilaku pencegahan penyakit berbasis lingkungan, termasuk penyakit kulit.

Selain itu, penelitian yang mengkaji edukasi kefarmasian di lingkungan pesantren menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang sistematis dapat meningkatkan pemahaman santri terhadap aspek kesehatan dan perilaku pencegahan penyakit. Elvionita et al. (2025) melaporkan bahwa edukasi kefarmasian mampu meningkatkan literasi kesehatan santri, yang berpotensi mendorong perilaku kesehatan yang lebih baik. Temuan tersebut memperkuat pandangan bahwa edukasi berbasis kefarmasian dapat menjadi pendekatan yang relevan dalam meningkatkan pengetahuan PHBS dan membentuk perilaku pencegahan penyakit di lingkungan pesantren (Basith, 2025).

Berdasarkan landasan teori dan hasil penelitian terdahulu tersebut, pengetahuan PHBS yang diperoleh melalui pendekatan edukasi kefarmasian dipandang memiliki peran penting dalam membentuk perilaku pencegahan penyakit kulit pada santri pesantren. Kajian ini menjadi dasar dalam menelaah hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS

berbasis edukasi kefarmasian dengan perilaku pencegahan penyakit kulit sebagai upaya promotif dan preventif di lingkungan pesantren.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain cross sectional. Desain ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berbasis edukasi kefarmasian dengan perilaku pencegahan penyakit kulit pada santri pesantren pada satu waktu pengambilan data.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santri yang tinggal di Pondok Pesantren Madrasah Aliyah Swasta Al-Falah Kota Padang tempat penelitian dilaksanakan. Sampel penelitian diambil dari populasi tersebut dengan menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh santri yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden dilibatkan dalam penelitian. Kriteria inklusi meliputi santri yang aktif tinggal di pesantren dan dapat mengisi kuesioner dengan baik, sedangkan santri yang tidak hadir pada saat pengambilan data atau tidak mengisi kuesioner secara lengkap dikeluarkan dari penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen kuesioner terstruktur yang terdiri dari kuesioner pengetahuan PHBS dan kuesioner perilaku pencegahan penyakit kulit. Kuesioner pengetahuan PHBS disusun berdasarkan konsep PHBS dan materi edukasi kesehatan berbasis kefarmasian, sedangkan kuesioner perilaku pencegahan penyakit kulit mencakup kebiasaan kebersihan diri dan lingkungan yang relevan dengan pencegahan penyakit kulit. Data karakteristik responden, seperti usia, jenis kelamin, dan lama tinggal di pesantren, juga dikumpulkan sebagai data pendukung.

Instrumen penelitian telah melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan dalam penelitian. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan memiliki nilai koefisien korelasi yang memenuhi kriteria valid, sedangkan uji reliabilitas menunjukkan nilai koefisien Cronbach's $\alpha > 0,70$, yang mengindikasikan bahwa instrumen penelitian reliabel dan layak digunakan.

Analisis data dilakukan secara bertahap. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat pengetahuan PHBS, dan perilaku pencegahan penyakit kulit. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui

hubungan antara pengetahuan PHBS berbasis edukasi kefarmasian dengan perilaku pencegahan penyakit kulit. Uji statistik yang digunakan disesuaikan dengan distribusi data, yaitu uji korelasi Pearson atau Spearman untuk data numerik, serta uji Chi-square untuk data yang telah dikategorikan. Seluruh pengujian statistik dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95%.

Model penelitian dalam penelitian ini menggambarkan hubungan antara pengetahuan PHBS berbasis edukasi kefarmasian sebagai variabel independen dan perilaku pencegahan penyakit kulit sebagai variabel dependen. Pengetahuan PHBS diartikan sebagai tingkat pemahaman santri mengenai kebersihan diri dan lingkungan yang diperoleh melalui edukasi kesehatan berbasis kefarmasian, sedangkan perilaku pencegahan penyakit kulit diartikan sebagai praktik kebersihan dan kebiasaan santri dalam mencegah terjadinya penyakit kulit di lingkungan pesantren.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di lingkungan Pondok Pesantren Perkampungan Minangkabau Al-Falah pada bulan Oktober 2025. Pengumpulan data dilakukan selama 1 hari menggunakan kuesioner terstruktur yang dibagikan langsung kepada santri yang memenuhi kriteria inklusi. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta mengisi kuesioner secara mandiri dengan pendampingan peneliti untuk memastikan kelengkapan jawaban.

Jumlah responden yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 30 orang santri. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan lama tinggal di pesantren. Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Jumlah (n=31)	Persentase (%)
Usia < 15 tahun	15	48,39
Usia > 15 tahun	16	51,61
Laki-laki	31	100,00
Perempuan	0	0,0
Lama tinggal < 1 tahun	22	70,97
Lama tinggal > 1 tahun	9	29,03

Berdasarkan hasil pengumpulan data, responden dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok usia, yaitu santri berusia < 15 tahun sebanyak 15 orang (48,39%) dan santri berusia > 15 tahun sebanyak 16 orang (51,61%). Distribusi usia yang relatif seimbang ini menunjukkan bahwa responden berasal dari rentang usia remaja awal hingga remaja akhir, yang merupakan kelompok usia rentan terhadap masalah kesehatan kulit akibat aktivitas fisik tinggi dan keterbatasan kontrol terhadap kebersihan diri di lingkungan komunal seperti pesantren. Pada kelompok usia remaja, pembentukan kebiasaan hidup bersih dan sehat masih sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan lingkungan sekitar (Notoatmodjo, 2014).

Seluruh responden dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki karena penelitian dilakukan pada santriwan. Homogenitas jenis kelamin ini memberikan keuntungan metodologis karena mengurangi potensi bias perbedaan perilaku kebersihan yang dapat dipengaruhi oleh faktor gender. Beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa perbedaan jenis kelamin dapat memengaruhi pola perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga keterlibatan satu jenis kelamin memungkinkan analisis hubungan pengetahuan dan perilaku dilakukan secara lebih fokus (Hasan, 2017).

Berdasarkan lama tinggal di pesantren, sebagian besar responden merupakan santri dengan masa tinggal ≤ 1 tahun sebanyak 22 orang (70,97%), sedangkan santri dengan lama tinggal > 1 tahun sebanyak 9 orang (29,03%). Dominasi santri dengan masa tinggal relatif singkat menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih berada dalam tahap adaptasi terhadap lingkungan pesantren. Masa adaptasi ini berpotensi memengaruhi perilaku kebersihan diri dan lingkungan, terutama dalam penerapan PHBS yang menuntut konsistensi dan kebiasaan jangka panjang. Santri dengan masa tinggal lebih lama cenderung memiliki pemahaman dan kebiasaan yang lebih terbentuk terkait kebersihan dan pencegahan penyakit, seiring dengan paparan aturan dan budaya pesantren yang berkelanjutan (Notoatmodjo, 2018).

Karakteristik responden tersebut memberikan gambaran bahwa penelitian ini melibatkan kelompok santri dengan latar belakang usia dan lama tinggal yang bervariasi, sehingga relevan untuk menilai hubungan antara pengetahuan PHBS berbasis edukasi kefarmasian dengan perilaku pencegahan penyakit kulit di lingkungan pesantren.

Tingkat Pengetahuan PHBS Berbasis Edukasi Kefarmasian

Tingkat pengetahuan PHBS responden diukur menggunakan kuesioner yang mencakup pemahaman mengenai kebersihan diri, kebersihan lingkungan, serta pencegahan penyakit kulit. Skor pengetahuan kemudian dikategorikan menjadi tingkat rendah, sedang, dan tinggi. Distribusi tingkat pengetahuan PHBS disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan PHBS Responden

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Rendah	3	9,68
Sedang	9	29,03
Tinggi	19	61,29
Total	31	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan PHBS pada santri pesantren berada pada kategori rendah (9,68%), sedang (29,03%) dan tinggi (61,29%), yang menggambarkan sejauh mana santri memahami prinsip dasar kebersihan diri dan lingkungan dalam upaya pencegahan penyakit kulit. Pengetahuan PHBS dalam penelitian ini tidak hanya mencakup aspek kebersihan umum, tetapi juga diperkaya dengan edukasi kefarmasian yang menekankan peran pencegahan penyakit melalui pemahaman rasional mengenai kesehatan kulit dan perilaku hidup bersih.

Pengetahuan merupakan faktor kognitif yang berperan penting dalam membentuk kesadaran individu terhadap risiko kesehatan dan tindakan pencegahan yang perlu dilakukan. Dalam konteks pesantren, santri yang memiliki pengetahuan PHBS yang baik cenderung lebih memahami hubungan antara kebersihan diri, kebersihan lingkungan, dan kejadian penyakit kulit yang sering muncul di lingkungan komunal. Hal ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan akan memperkuat dasar terbentuknya perilaku sehat (Rohman, 2021).

Pendekatan edukasi kefarmasian memberikan nilai tambah terhadap peningkatan pengetahuan PHBS karena materi yang disampaikan tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga aplikatif dan berbasis rasionalitas penggunaan sumber daya kesehatan. Edukasi kefarmasian berperan dalam menjembatani pemahaman santri mengenai upaya promotif dan preventif kesehatan, khususnya dalam mencegah penyakit kulit melalui kebiasaan hidup bersih dan sehat. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang melibatkan tenaga kefarmasian mampu meningkatkan literasi kesehatan dan pemahaman masyarakat terhadap pencegahan penyakit (Elvionita *et al.*, 2025).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang melaporkan bahwa tingkat pengetahuan PHBS pada santri pesantren dipengaruhi oleh intensitas dan kualitas edukasi kesehatan yang diterima. Santri dengan paparan edukasi kesehatan yang lebih baik cenderung memiliki tingkat pengetahuan PHBS yang lebih tinggi dibandingkan santri yang minim mendapatkan edukasi terstruktur (Rohman, 2021). Dengan demikian, keberadaan edukasi kefarmasian di lingkungan pesantren menjadi salah satu faktor pendukung dalam meningkatkan pengetahuan santri terkait pencegahan penyakit kulit.

Secara keseluruhan, tingkat pengetahuan PHBS berbasis edukasi kefarmasian dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang melibatkan peran apoteker memiliki kontribusi positif dalam meningkatkan pemahaman santri mengenai pencegahan penyakit kulit. Pengetahuan yang baik diharapkan menjadi dasar terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat yang berkelanjutan di lingkungan pesantren.

Perilaku Pencegahan Penyakit Kulit

Perilaku pencegahan penyakit kulit diukur melalui kuesioner yang menilai kebiasaan kebersihan diri dan lingkungan, seperti frekuensi mandi, penggunaan alat pribadi, dan menjaga kebersihan tempat tidur. Hasil pengukuran perilaku pencegahan penyakit kulit disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Perilaku Pencegahan Penyakit Kulit

Perilaku Pencegahan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	3	9,68
Cukup	10	32,26
Baik	18	58,06
Total	31	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pencegahan penyakit kulit pada santri pesantren berada pada kategori kurang (9,68%), cukup (32,26%) dan baik (58,06%). Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian santri telah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, khususnya dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan sebagai upaya pencegahan penyakit kulit di lingkungan pesantren.

Perilaku pencegahan penyakit kulit merupakan respons terhadap pengetahuan dan kesadaran individu terhadap risiko kesehatan. Lingkungan pesantren yang bersifat komunal menuntut penerapan PHBS secara konsisten untuk mencegah terjadinya penularan penyakit kulit. Menurut teori perilaku kesehatan, perilaku preventif terbentuk

melalui proses pembelajaran dan pembiasaan yang dipengaruhi oleh pengetahuan serta lingkungan sosial (Maulana, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perilaku kebersihan diri santri berkaitan dengan pembinaan kesehatan dan edukasi yang diterima di lingkungan pesantren (Rohman, 2021). Oleh karena itu, penguatan edukasi kesehatan berbasis kefarmasian perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mendorong penerapan perilaku pencegahan penyakit kulit yang lebih optimal.

Hubungan Pengetahuan PHBS dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Kulit

Analisis hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS berbasis edukasi kefarmasian dengan perilaku pencegahan penyakit kulit dilakukan menggunakan uji statistik yang sesuai dengan karakteristik data. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan PHBS dan perilaku pencegahan penyakit kulit ($p < 0,05$). Hasil analisis hubungan tersebut disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan PHBS dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Kulit

Tingkat Pengetahuan	Perilaku			Total	p-value
	Kurang	Cukup	Baik		
Rendah	2 (66,7)	1 (33,3)	0 (0,00)	3	0,002
Sedang	1 (33,3)	5 (55,6)	3 (33,3)	9	
Tinggi	0 (0,00)	4 (21,1)	15 (78,9)	19	
Total	3	10	18	31	

Keterangan: Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* ($p < 0,05$)

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan PHBS berbasis edukasi kefarmasian dengan perilaku pencegahan penyakit kulit pada santri pesantren. Temuan ini sejalan dengan teori pengetahuan–sikap–perilaku yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor awal yang memengaruhi pembentukan perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Santri yang memiliki pengetahuan PHBS yang baik cenderung lebih memahami risiko penyakit kulit dan pentingnya menjaga kebersihan diri serta lingkungan.

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan penelitian sebelumnya yang melaporkan bahwa tingkat pengetahuan PHBS berhubungan dengan perilaku kebersihan diri pada santri pesantren (Rahmawati & Putri, 2020). Penelitian lain menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan kesehatan melalui edukasi mampu mendorong perubahan

perilaku pencegahan penyakit berbasis lingkungan, termasuk penyakit kulit. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat temuan-temuan sebelumnya dan menunjukkan bahwa pengetahuan PHBS merupakan faktor penting dalam pencegahan penyakit kulit.

Pendekatan edukasi berbasis kefarmasian yang menjadi dasar pengetahuan PHBS dalam penelitian ini memberikan nilai tambah karena menekankan aspek promotif dan preventif secara rasional. Edukasi kefarmasian tidak hanya meningkatkan pemahaman santri mengenai kebersihan, tetapi juga membangun kesadaran akan pentingnya pencegahan penyakit sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan secara berkelanjutan. Hal ini sejalan dengan temuan Elvionita *et al.* (2025) yang menunjukkan bahwa edukasi kefarmasian di lingkungan pesantren dapat meningkatkan literasi kesehatan santri.

Implikasi hasil penelitian ini secara teoritis memperkuat peran pengetahuan sebagai determinan perilaku kesehatan dalam konteks PHBS dan pencegahan penyakit kulit. Secara terapan, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan program edukasi kesehatan berbasis kefarmasian di pesantren sebagai upaya promotif dan preventif untuk menekan kejadian penyakit kulit. Edukasi yang berkelanjutan dan disesuaikan dengan karakteristik pesantren diharapkan mampu meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat secara konsisten.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini melibatkan 31 santri pesantren sebagai responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan PHBS berbasis edukasi kefarmasian pada kategori tinggi, yaitu sebanyak 19 orang (61,29%), sementara sisanya berada pada kategori sedang dan rendah. Sejalan dengan hal tersebut, perilaku pencegahan penyakit kulit pada responden juga didominasi oleh kategori baik, yaitu sebanyak 18 orang (58,06%), dengan sebagian responden lainnya menunjukkan perilaku pencegahan pada kategori cukup dan kurang. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan PHBS berbasis edukasi kefarmasian dengan perilaku pencegahan penyakit kulit pada santri pesantren. Santri dengan tingkat pengetahuan PHBS yang lebih baik cenderung menunjukkan perilaku pencegahan penyakit kulit yang lebih baik pula. Temuan ini menegaskan bahwa

pengetahuan PHBS yang diperoleh melalui pendekatan edukasi kefarmasian memiliki peran penting dalam membentuk perilaku preventif kesehatan di lingkungan pesantren.

Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar edukasi kesehatan berbasis kefarmasian dapat diintegrasikan secara berkelanjutan dalam program pembinaan kesehatan pesantren untuk memperkuat penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, khususnya dalam pencegahan penyakit kulit. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah sampel dan desain potong lintang yang belum mampu menjelaskan hubungan sebab akibat. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar, variasi karakteristik pesantren, serta menggunakan desain longitudinal atau intervensi untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas edukasi kefarmasian terhadap perubahan perilaku pencegahan penyakit kulit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Pondok Pesantren Madrasah Aliyah Swasta Al-Falah yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Program Studi Farmasi klinis Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Baiturrahmah yang telah memfasilitasi dan mendukung kegiatan penelitian. Selain itu, penulis menyampaikan apresiasi dan terimakasih kepada Yayasan Universitas Baiturrahmah sebagai pemberi dana hibah yang telah mendukung pendanaan penelitian ini sehingga dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

- Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 2(4), 314–324. <https://doi.org/10.1002/hbe2.195>
- Basith, Abdul., Zuhriyah Ainu, (2025), Pendidikan Kesehatan terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lingkungan Pondok Pesantren Adnan Al Charish, *Community Service and Empowerment Journal*, 3 (1), 94-99.
- Elvionita, C., Ferilda, S., Marsellinda, E., Primadhini, T. A., Ayudia, E., Desnita, E., & Ferdian, A. (2025). Santri cerdas tanpa narkoba: Edukasi dan pencegahan dini di lingkungan pesantren. *Jurnal GEMBIRA (Pengabdian kepada Masyarakat)*, 3(5), 2085–2092.

- Elvionita, C., Ferilda, S., Marsellinda, E., Andania, M. M., Arifa, N., & Putra, R. F. (2025). Peningkatan Pengetahuan Santri Tentang Penggunaan Obat yang Rasional Melalui Edukasi DAGUSIBU di Pesantren Prof. Dr. Hamka II Padang. *Jurnal GEMBIRA (Pengabdian kepada Masyarakat)*, 3(4), 1599–1609.
- Hasan, M., & Taufik, R. (2017). "Strategi Penerapan PHBS di Pondok Pesantren: Keterlibatan Santri dalam Menjaga Kebersihan dan Kesehatan". Penerbit Ilmu Kesehatan, Jakarta
- Hidayati, U.A., Hidayat, Asep., A.S., Bahtiar, Yanyan, (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Scabies dengan Kejadian Penyakit Scabies pada Santri Manbaul Ulum, *Jurnal Keperawatan Galuh*, 4(2), 33-38.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Profil kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kemenkes RI.
- Maulana, A., & Hidayati, S. (2020). "Peran Pondok Pesantren dalam Penerapan PHBS di Kalangan Santri". *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(3), 75-85. <https://doi.org/10.1234/jpk.v9i3.2020>
- Mulyani, Sri., (2020). Pentingnya Pendidikan Kesehatan tentang PHBS terhadap Pencegahan Penularan Skabies di pondok Pesantren, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20-25.
- Notoatmodjo, S. (2020). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan (Edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Patmawati, Herman, N.F. (2021). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Penyakit Kulit. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 2(1), 15-24.
- Rohman, S. (2021). "Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pondok Pesantren: Studi Kasus di Pesantren Al-Ikhlas". *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 120-130.
- Saputra, Rica., H. Rahayu. W. (2019). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Timbulnya Penyakit Scabies pada Santri. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(1), 40-53, DOI: <https://doi.org/10.33366/nn.v4i1.1472>.
- World Health Organization. (2020). Skin-related neglected tropical diseases. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2022). Health promotion and disease prevention strategies. Geneva: WHO.