

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Skabies adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh infeksi dan sensitisasi oleh tungau *Sarcoptes scabiei var hominis* (*Sarcoptes sp.*) beserta produknya (Siregar RS, 2005). Penderita tidak dapat menghindari untuk menggaruk setiap saat akibat adanya tungau (kutu skabies) di bawah kulit. Skabies tidak hanya terjadi pada golongan tertentu baik kaya maupun miskin, muda atau tua, karena penyakit ini dapat menyerang siapapun. Skabies menyebabkan penderitaan pada banyak orang dikarenakan tidak dapat tidur dengan tenang pada malam hari disebabkan rasa gatal pada bagian kulit seperti sela jari, siku, selangkangan. Keseluruhan permukaan badan menimbulkan reaksi saat tungau beraktifitas pada permukaan kulit sehingga menimbulkan gatal (Siswono, 2008).

World Health Organization (WHO) menyatakan angka kejadian skabies pada tahun 2014 sebanyak 130 juta orang didunia. Tahun 2014 menurut *International Alliance for the Control of Scabies* (IACS) kejadian skabies bervariasi mulai dari 0,3% sampai dengan 46%. Skabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei Var hominis* (IACS, 2014). Skabies ditemukan di semua negara dengan prevalensi yang bervariasi. Beberapa negara yang sedang berkembang prevalensi skabies sekitar 6%-27% populasi umum, menyerang semua ras dan kelompok umur serta cenderung tinggi pada anak-anak serta remaja (Sungkar, 2011).

Kejadian skabies di negara berkembang termasuk Indonesia terkait dengan kemiskinan dengan tingkat kebersihan yang rendah, keterbatasan akses air bersih, kepadatan hunian dan kontak fisik antar individu memudahkan transmisi dan infestasi tungau skabies (Johnstone P dan Strong M, 2008). Skabies sering diabaikan, dianggap biasa saja dan lumrah terjadi pada masyarakat di Indonesia, karena tidak menimbulkan kematian sehingga penanganannya tidak menjadi prioritas utama, padahal jika tidak ditangani dengan baik skabies dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya. Komplikasi dari skabies paling sering adalah infeksi sekunder bakteri akibat luka garukan. Akibat gatal maka seseorang akan terus menggaruk dan menyebabkan luka, pada luka tersebut dapat masuk bakteri-bakteri yang dapat menyebabkan infeksi. Pada komplikasi yang lebih berat, skabies dapat menyebabkan kerak dan sisik pada seluruh permukaan tubuh. Pada fase ini skabies sangat sulit disembuhkan dan sangat menular. Skabies menimbulkan lesi yang sangat gatal sehingga penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang sangat mengganggu aktivitas hidup dan kerja sehari-hari (Ratnasari dan Sungkar, 2014).

Prevalensi skabies di Indonesia menurut data Kemenkes RI, sudah terjadi cukup penurunan dari tahun ke tahun terlihat dari data prevalensi tahun 2008 sebesar 5,60% - 12,96%, prevalensi tahun 2009 sebesar 4,9-12% dan tahun 2015 yakni 3,9 – 6 %. Walaupun terjadi penurunan prevalensi namun dapat dikatakan bahwa Indonesia belum terbebas dari penyakit skabies dan masih menjadi salah satu masalah penyakit menular di Indonesia (Ridwan, Sahrudin, dan Ibrahim, 2017).

Beberapa faktor yang berkontribusi dalam kejadian skabies yaitu tingkat pengetahuan, *personal hygiene*, frekuensi kontak tidak langsung, ketersediaan air bersih dan status gizi (Yunita, 2015). Tungau skabies dapat menyebar melalui kontak langsung dengan penderita skabies atau kontak secara tidak langsung dengan menggunakan peralatan atau benda yang telah terkontaminasi tungau skabies seperti penggunaan handuk bersama, memakai alas tempat tidur penderita skabies dan lainnya. Penyebaran tungau skabies akan lebih mudah terjadi pada penduduk yang hidup berkelompok atau padat penghuni pada suatu lingkungan seperti asrama, kelompok anak sekolah, antar anggota keluarga pada rumah yang padat penghuni, bahkan antar warga di suatu perkampungan (Menaldi dkk, 2015). Melihat kesehatan masyarakat, penyediaan sumber air bersih harus dapat memenuhi kebutuhan masyarakat terutama pada santri karena persediaan air bersih yang terbatas memudahkan timbulnya penyakit kulit seperti skabies. Keadaan tersebut bisa menjadi tempat penularan melalui kontak tidak langsung menggunakan pakaian pada saat mencuci baju menggunakan air tidak bersih (Chandra, 2007).

Skabies merupakan penyakit kulit yang terabaikan, dianggap biasa saja dan lumrah terjadi pada masyarakat di Indonesia, bahkan di dunia. Walaupun penyakit ini hanya merupakan penyakit kulit biasa, dan tidak membahayakan jiwa, namun penyakit ini sangat mengganggu kehidupan sehari-hari. Padahal tingkat prevalensi skabies ditinjau dari wilayah, usia maupun jenis kelamin relatif ada hampir di seluruh dunia dengan tingkat yang bervariasi. Pencegahan penyakit skabies dipandang lebih efektif

dalam mengendalikan tingkat prevalensi skabies yang bersifat sporadik, endemik dan epidemik (Yahmi, 2015).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2017, menunjukkan dari sepuluh penyakit terbanyak yang berkunjung ke puskesmas, penyakit skabies menduduki urutan kedua kasus terbanyak setelah diare dan gastroentitis di urutan pertama dengan jumlah kasus sebanyak 8.076. Kemudian pada tahun 2018 mengalami peningkatan jumlah kasus sebanyak 8.942. Dari 21 puskesmas di Kota Tasikmalaya, didapatkan bahwa insiden terbesar kasus skabies terdapat di Puskesmas Cibeureum pada tahun 2018 dengan jumlah 1.409 kasus yang menempati urutan pertama insiden skabies (Dinkes Tasikmalaya, 2018).

Kecamatan Cibeureum merupakan salah satu kecamatan yang ada di kota Tasikmalaya dengan jumlah penduduk pada tahun 2017 yaitu sebanyak 58.868 jiwa dan sebanyak 62.824 jiwa pada tahun 2018. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Cibeureum, dengan jumlah kasus skabies sebanyak 1.409 tersebut menempati urutan ketiga penyakit terbesar di wilayah kerja puskesmas Cibeureum dimana terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya yang berada di urutan keenam dengan jumlah sebanyak 1.276 kasus (Puskesmas Cibeureum, 2018).

Siswa pondok pesantren merupakan subjek penting dalam permasalahan skabies. Karena dari data-data yang ada sebagian besar yang menderita skabies adalah siswa pondok pesantren. Insiden dan prevalensi skabies masih sangat tinggi di Indonesia terutama pada lingkungan masyarakat pesantren. Hal ini tercermin dari penelitian Ma'rufi

et al. (2005) bahwa prevalensi skabies pada pondok pesantren di Kabupaten Lamongan 64,2%, senada dengan hasil penelitian Kuspiantoro (2005) di Pasuruan prevalensi skabies di pondok pesantren adalah 70%. Sungkar (1997) menyatakan bahwa skabies di suatu pesantren yang padat penghuninya dan hygiene-nya buruk prevalensi penderita skabies dapat mencapai 78,7%, tetapi pada kelompok hygiene-nya baik prevalensinya hanya 3,8%.

Kecamatan Cibeureum merupakan kecamatan yang memiliki jumlah pondok pesantren terbanyak se-Kota Tasikmalaya dengan total 29 pondok pesantren. Pondok Pesantren Mathlul Khaer merupakan salah satu pondok pesantren terbesar yang berada di Kecamatan Cibeureum Tasikmalaya dengan jumlah santri terbanyak kedua baik santri yang tinggal maupun santri kalong yaitu sebanyak 950 santri. Pondok Pesantren ini memiliki dua jenjang pendidikan yaitu MTs dan MA, sedangkan jenjang lainnya seperti RA, MI, MTs, dan MA merupakan pondok pesantren yang tidak berbasis asrama.

Berdasarkan hasil survei awal melalui wawancara kepada 15 orang santri di Pondok Pesantren Mathlul Khaer Cintapada Setianegara Tasikmalaya, sebanyak 40% menderita penyakit skabies, 13% dapat menjawab lebih dari 9 pertanyaan mengenai penyebab dan penularan skabies dengan benar (berpengetahuan baik) sedangkan 87% santri lainnya hanya dapat menjawab kurang dari 9 pertanyaan (berpengetahuan kurang baik), sebanyak 53% tidak mandi dua kali sehari, 46% tidak mencuci tangan setelah menggaruk badan, 80% pernah bertukar pakaian sesama teman, 53% santri tidak menggunakan handuk dalam keadaan

kering, 73% pernah menggunakan tempat tidur bersama, dan 93% tidak pernah mengganti sprei seminggu sekali. Pada hasil survei status gizi, 6% yang menderita gizi kurang. Sedangkan hasil observasi kepadatan hunian dari 10 kamar yang terlihat di pondok pesantren, sebanyak 90% kamar dihuni lebih dari 2 orang bahkan sampai 10 orang per 8m², dimana syarat kepadatan hunian yang baik adalah tidak lebih dari 2 orang dalam satu kamar dengan luas 8m². Air bersih yang tersedia di pondok pesantren berasal dari sumur yang sama dan digunakan untuk semua santri di pondok pesantren.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit skabies yaitu tingkat pengetahuan, *personal hygiene*, dan status gizi di Pondok Pesantren Mathlul Khaer Cintapada Setianegara Kota Tasikmalaya tahun 2019.

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan hasil survei awal kepada 15 orang santri di Pondok Pesantren Mathlul Khaer Cintapada Setianegara Tasikmalaya, sebanyak 40% menderita penyakit skabies, 87% santri hanya dapat menjawab kurang dari 9 pertanyaan (berpengetahuan kurang baik), sebanyak 53% tidak mandi dua kali sehari, 46% tidak mencuci tangan setelah menggaruk badan, 80% pernah bertukar pakaian sesama teman, 53% santri tidak menggunakan handuk dalam keadaan kering, 73% pernah menggunakan tempat tidur bersama, dan 93% tidak pernah mengganti sprei seminggu sekali, 6% yang menderita gizi kurang. Hasil observasi kepadatan hunian

dari 10 kamar yang terlihat di pondok pesantren, sebanyak 90% kamar dihuni lebih dari 2 orang bahkan sampai 10 orang per 8m².

Berdasarkan permasalahan tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan tingkat pengetahuan, *personal hygiene*, dan status gizi dengan kejadian skabies pada santri di Pondok Pesantren Mathloul Khaer Cintapada Setianagara Kecamatan Cibeureum Tasikmalaya Tahun 2019.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan, *personal hygiene*, dan status gizi dengan penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren Mathloul Khaer Cintapada Setianagara Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini terdiri dari:

- a. Mendeskripsikan kejadian skabies, tingkat pengetahuan, *personal hygiene*, status gizi dan kepadatan hunian di Pondok Pesantren Mathloul Khaer Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Mathloul Khaer Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Mathloul Khaer Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan antara status gizi dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Mathloul Khaer Tasikmalaya.

D. RUANG LINGKUP PENELITIAN

1. Lingkup Masalah

Lingkup masalah dalam penelitian ini dibatasi hanya pada faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit skabies pada santri di Pondok Pesantren Mathlaul Khaer Cintapada Setianegara wilayah kerja puskesmas Cibeureum kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini termasuk menggunakan metode observasional dengan rancangan penelitian *Cross Sectional* (Potong Lintang).

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat dengan peminatan epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Mathlaul Khaer Cintapada kecamatan Cibeureum kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dari penelitian ini ditujukan kepada santri di Pondok Pesantren Mathlaul Khaer Cintapada Setianegara kecamatan Cibeureum kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2019 – Desember 2020.

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

Sebagai masukan bagi pengelola program dalam mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan gejala skabies di Pondok Pesantren Mathla'ul Khaer Cintapada Setianegara kecamatan Cibeureum, sehingga pengambil keputusan dapat menyusun rencana strategis yang efektif dalam penanganan skabies.

2. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan referensi dan informasi terkait faktor yang berhubungan dengan penyakit skabies di Pondok Pesantren Mathla'ul Khaer Cintapada Setianegara kecamatan Cibeureum kepada mahasiswa untuk menunjang keilmuan.

3. Bagi Peneliti lain

Sebagai bahan informasi tambahan bagi lembaga-lembaga penelitian dan peneliti-peneliti lain untuk mengembangkan serta melakukan penelitian lebih lanjut.