

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skabies adalah infeksi parasit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* varian hominis. Skabies dalam bahasa Indonesia sering disebut kudis, orang sunda menyebutnya *budug* (Putri, dkk, 2016). Parasit *Sarcoptes scabiei* tersebut mampu menggali terowongan di kulit dan menyebabkan rasa gatal yang hebat, terutama pada malam hari dan dapat ditularkan melalui kontak langsung melalui kontak kulit, misal dengan berjabat tangan, tidur bersama dengan penderita, dan melalui hubungan seksual atau secara tidak langsung yaitu melalui alas tidur, pakaian dan handuk.

Skabies dapat ditemukan di semua negara dengan prevalensi yang bervariasi, menyerang semua ras dan kelompok umur. *World Health Organization* (WHO) menyatakan angka kejadian skabies pada tahun 2014 sebanyak 130 juta orang di dunia. Tahun 2014 menurut *International Alliance for the Control Of scabies* (IACS) kejadian skabies bervariasi mulai dari 0,3% menjadi 46%. Pada beberapa negara yang sedang berkembang prevalensi skabies sekitar 6% - 27% dari populasi umum, cenderung tinggi pada anak-anak serta remaja. Data di Indonesia berdasarkan Kemenkes data terakhir yang didapat tercatat prevalensi skabies di Indonesia tahun 2013 yakni, 3,9-6% (Ridwan, dkk, 2017).

Menurut Mading dan Sopi dalam Egeten (2019) menyebutkan, kejadian skabies di negara berkembang termasuk Indonesia terkait dengan kontak fisik antar individu, kepadatan hunian, kemiskinan dengan tingkat kebersihan yang rendah dan

keterbatasan akses air bersih memudahkan transmisi dan infestasi tungau skabies. Menurut Notoatmodjo, lingkungan yang tidak saniter, sosial ekonomi yang rendah, dan higiene perorangan yang rendah merupakan faktor-faktor yang dapat menyebarkan penyakit kulit seperti skabies.

Tingginya prevalensi skabies terkait dengan *personal hygiene* yaitu kebiasaan atau cara seseorang yang berhubungan dengan perawatan diri seperti intensitas mandi, pemakaian handuk, pakaian, alat mandi dan perlengkapan tidur secara bersamaan. Kebersihan adalah upaya untuk memelihara hidup sehat yang meliputi kebersihan pribadi, kehidupan bermasyarakat, dan kebersihan kerja. Pada higiene perseorangan yang cukup penularan skabies lebih mudah terjadi. Melakukan kebiasaan seperti kebiasaan mencuci tangan, mandi, menggunakan sabun, mengganti pakaian dan pakaian dalam, tidak saling bertukar pakaian, kebiasaan keramas menggunakan shampo, tidak saling bertukar handuk dan kebiasaan memotong kuku, dapat mengurangi terkena skabies (Potter dan Perry, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya menyebutkan bahwa penyakit skabies termasuk kedalam 10 besar penyakit rawat jalan di Puskesmas selama 2 tahun berturut-turut. Angka kejadian skabies cenderung meningkat setiap tahunnya pada tahun 2018 berjumlah 21.210 kasus dan tahun 2019 penyakit skabies berjumlah 29.484 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2019). Sedangkan data Puskesmas Manonjaya menyebutkan bahwa penyakit skabies termasuk kedalam 10 besar penyakit rawat jalan selama 2 tahun berturut-turut, pada tahun 2018 berjumlah 390 kasus dan 2019 berjumlah 280 kasus, walaupun terjadi penurunan kasus tetapi di usia anak-anak 5 sampai 9 tahun

kasusnya meningkat, pada tahun 2018 berjumlah 48 kasus sedangkan tahun 2019 berjumlah 63 kasus yang datang berobat ke pelayanan kesehatan, di antara 63 kasus tersebut 26 (41%) kasus terbanyak berasal dari Desa Pasirbatang (Puskesmas Manonjaya, 2019).

Anak usia sekolah merupakan kelompok usia yang kritis karena pada usia tersebut seorang anak rentan terhadap masalah kesehatan (Rompas, dkk, 2018). Oleh karena itu, peran orang tua terutama ibu sangat diperlukan dalam membimbing, memberikan pengertian, mengingatkan dan menyediakan fasilitas kepada anak agar anak dapat membiasakan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan. Orang tua juga mempunyai peran yang cukup besar di dalam pengawasan anak dalam perilaku hidup bersih dan sehat (Maulani, dkk. 2005).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh peneliti di lingkungan wilayah kerja Puskesmas Manonjaya hasil wawancara kepada 18 ibu yang memiliki anak-anak usia 5-9 tahun didapatkan bahwa pengetahuan mengenai skabies masih kurang serta perilaku kebersihan diri untuk pencegahan penyakit skabies yang masih kurang juga seperti kebersihan kulit yaitu 11 (61%) yang diwawancarai perilaku mandinya masih 1 kali dalam 1 hari, kebersihan pakaian 10 (55%) sering menggunakan baju yang telah dipakai setelah mandi, kebersihan handuk ada 14 (77%) yang tidak menjemur handuk setelah mandi, kebersihan tangan dan memotong kuku 18 (100%) tidak teratur dalam mencuci tangan dan memotong kuku, mereka biasanya akan mencuci tangan ketika akan makan saja, serta kebersihan kamar 18 (100%) semua kurang dalam kebersihan kamar seperti

mengganti seprai hanya dilakukan 2 minggu sekali bahkan ada sampai 1 bulan sekali.

Sikap mengenai pencegahan penyakit skabies sudah baik seperti kebersihan kulit yaitu mandi teratur minimal 2 kali dalam 1 hari sebanyak 15 (83%) setuju, kebersihan pakaian yaitu tidak memakai kembali pakaian yang telah digunakan setelah mandi dan tidak bertukar pakaian dengan orang lain sebanyak 14 (77%) setuju, kebersihan handuk yaitu menjemur kembali handuk setelah dipakai sebanyak 14 (77%) setuju, kebersihan tangan dan kuku yaitu mencuci tangan dan memotong kuku agar tidak ada patogen yang bersarang dalam kuku sebanyak 16 (88%) setuju, kebersihan kamar yaitu mengganti seprai 2 minggu sekali sebanyak 13 (72%) setuju. Berdasarkan hasil survey awal tersebut peneliti tidak mengukur variabel sikap.

Pencegahan skabies dapat dilakukan dengan cara meningkatkan praktik pencegahan skabies, yaitu praktik yang berkaitan dengan dengan pencegahan terhadap penyakit. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan skabies salah satunya adalah pengetahuan seseorang, karena munculnya perilaku baru diawali oleh pengetahuan yang didapat (Putri, dkk, 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Egeten (2019), menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan cara pencegahan penyakit skabies di Desa Pakuweru Kecamatan Tenga Kabupaten Minahasa Selatan.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan praktik

pengecahan penyakit skabies pada ibu yang memiliki anak usia 5-9 tahun di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan praktik pengecahan penyakit skabies pada ibu yang memiliki anak usia 5-9 tahun di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui adakah hubungan pengetahuan dengan praktik pengecahan skabies pada ibu yang memiliki anak usia 5-9 tahun di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 5-9 tahun tentang skabies di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui praktik pengecahan penyakit skabies pada ibu yang memiliki anak usia 5-9 terhadap penyakit skabies di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan praktik pengecahan penyakit skabies pada ibu yang memiliki anak usia 5-9 tahun di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Penelitian

Masalah yang secara khusus akan diteliti adalah hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan penyakit skabies pada ibu yang memiliki anak usia 5-9 tahun di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan praktik pencegahan penyakit skabies pada ibu yang memiliki anak usia 5-9 tahun di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

3. Lingkup Keilmuan

Keilmuan yang berhubungan dengan penelitian ini meliputi ilmu kesehatan masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Subjek yang akan diteliti adalah ibu yang memiliki anak usia 5-9 tahun yang tercatat di Desa Pasirbatang Kecamatan Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan agustus tahun 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana informasi bagi petugas kesehatan agar dilakukan upaya promotif dan preventif guna mencegah timbulnya penyakit skabies di wilayah kerja instansi yang terkait.

2. Manfaat Bagi Kampus

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan terhadap penyakit skabies, dan dapat digunakan sebagai pedoman bagi pihak-pihak yang akan mengadakan penelitian lebih lanjut.

3. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana informasi bagi kader-kader kesehatan di Desa terkait agar dilakukan upaya promotif dan preventif guna mencegah timbulnya penyakit skabies di Desa tersebut.