

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit berbasis lingkungan merupakan keadaan di mana satu atau lebih komponen lingkungan pada sebuah ruang dimana masyarakat tinggal atau berkegiatan pada jangka waktu tertentu memiliki keterkaitan erat atau berhubungan dengan penyakit yang terjadi pada kelompok masyarakat tersebut. apabila keadaan lingkungan yang berhubungan atau diduga berhubungan dengan penyakit tersebut dihilangkan maka penyakit tersebut dapat dikendalikan atau dicegah. Salah satu penyakit berbasis lingkungan adalah penyakit kulit (Nilam, 2017).

Pada negara beriklim tropis termasuk di Indonesia, penyakit kulit masih sering dijumpai dan penyakit *scabies* merupakan salah satunya. *Scabies* ialah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei Var hominis*, biasanya pada masyarakat penyakit *scabies* dikenal dengan istilah lain yaitu kuple, kudis, gudig, atau gatal agogo (Ridwan, 2017).

Penanganan penyakit *scabies* terbilang rendah hal ini dikarenakan penyakit ini tidak mengancam jiwa sehingga sering diabaikan, akan tetapi dalam kelompok masyarakat atau keluarga yang menderita *scabies* dapat mempengaruhi kenyamanan dalam menjalankan aktivitas kehidupan di mana penderita akan mengeluh gatal pada tubuh terutama malam hari. Umumnya gatal akan terjadi pada sela-sela jari tangan, pinggang, sekeliling siku, pergelangan tangan dan lain-lain (Nilam, 2017).

*Internasional Alliance for the Control Of Scabies (IACS)* menyatakan kejadian *scabies* pada tahun 2017 bervariasi, di mana pada beberapa negara berkembang prevalensi *scabies* sekitar 6% - 27% dari populasi umum yang menyerang semua ras dan kelompok umur dan cenderung tinggi pada anak-anak serta remaja. Kejadian *Scabies* pada tahun 2017 juga berprevalensi tinggi di beberapa negara di antaranya Mesir diperoleh sebesar 4,4%, Nigeria sebesar 10,5%, Mali sebesar 4%, Malawi sebesar 0,7%, dan Kenya sebesar 8,3% (Afienna, 2018).

Prevalensi cenderung lebih tinggi di negara berkembang, daerah tropis dan perkotaan, terutama di daerah padat penduduk. Pada tahun 2015 lebih dari 200 juta orang yang menderita penyakit *scabies* di dunia dan diperkirakan pada tahun 2018 lebih dari 300 juta orang di seluruh dunia terkena *scabies*. (WHO, 2018).

*Scabies* masih menjadi masalah kesehatan yang terjadi pada masyarakat di Indonesia, diketahui *scabies* menempati urutan ke tiga dari dua belas penyakit kulit paling sering ditemukan (Nadiya, 2019). Menurut data Kementerian Kesehatan RI, prevalensi penyakit kulit di Indonesia pada tahun 2012 sebesar 8,46% kemudian meningkat sebesar 9% pada tahun 2013 dan pada tahun 2014, jumlah penderita *scabies* sebanyak 6.915.135 atau 2,9 % dari total penduduk sebanyak 238.452.952 orang dan kejadian *scabies* di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 3,9-6 % (Kemenkes RI, 2018). Meskipun prevalensinya telah menurun, namun dapat dikatakan bahwa Indonesia belum bebas dari *scabies* dan masih menjadi salah satu masalah penyakit menular di Indonesia (Wardani, 2018).

*Scabies* memiliki hubungan erat dengan *personal hygiene* dan lingkungan tempat tinggal. Keberadaan *scabies* dipengaruhi oleh berbagai hal yaitu usia, jenis

kelamin, tingkat kebersihan, penggunaan alat-alat pribadi bersama-sama, kepadatan penghuni, tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang *scabies* (Saleha, 2016).

Berdasarkan penelitian Ibadurrahmi (2016) didapatkan hasil penelitian terdapat hubungan pengetahuan, sikap, perilaku, kepadatan penghuni kamar, kelembapan udara, pencahayaan alami kamar, suhu kamar, ventilasi kamar dengan kejadian *scabies*. Hal ini didukung dengan penelitian Marminingrum (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor sanitasi lingkungan, pencahayaan alami, kebersihan air, kebersihan tempat tidur, kebersihan pakaian, dan kebersihan handuk dengan kejadian *scabies*.

*Scabies* dapat ditemukan pada semua usia tetapi lebih sering menginfeksi anak-anak dan remaja, berdasarkan penelitian Amanatun (2019) yang menyatakan usia 11-16 tahun lebih beresiko terkena *scabies* dibandingkan usia lebih dari 17 tahun. Hal ini didukung dengan penelitian Herly (2021) terdapat hubungan antara umur dengan perilaku pencegahan *scabies* dan mayoritas terjadi pada kategori umur remaja awal (11-16 tahun), dikarenakan pada umur remaja awal tingkat kedewasaan seseorang belum matang sehingga menyebabkan kurang kesadaran akan kesehatan. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, pengalaman keterpaparan *scabies* sebelumnya menyebabkan seseorang memiliki pengalaman terhadap *scabies* dan mengetahui penyebab dan upaya pencegahannya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kota Tasikmalaya tahun 2021, prevalensi tertinggi untuk kejadian penyakit *scabies* di Kota Tasikmalaya terdapat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum. Berdasarkan data dari UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya diketahui bahwa *scabies* merupakan

penyakit yang termasuk kedalam 10 besarpenyakit yang terjadi di sepanjang tahun 2021 dengan jumlah 955 kasus (UPTD Puskesmas Cibeureum, 2021).

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan kepada 19 responden kasus *scabies* yang berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya didapatkan bahwa *personal hygiene* belum sepenuhnya diterapkan, hal ini dilihat dari besar persentase masyarakat yang tidak menjaga kebersihan tidur/sprei (68,42%) dan tidak menjaga kebersihan handuk (57,89%), namun sudah baik dalam menjaga bagian dari *personal hygiene* lainnya karena didapatkan persentase yang tinggi dari masyarakat yang telah menjaga kebersihan pakaian (73,69%) menjaga kebersihan kulit (84,21%) menjaga kebersihan tangan dan kuku (89,47%) serta menjaga kebersihan *genetalia* (94,73%). Dalam sanitasi lingkungan, besar persentase rumah masyarakat tidak sesuai dengan batas nilai yang dipersyaratkan cukup tinggi, hal ini didapatkan dari hasil pengukuran kelembapan udara sebesar yang tidakmemenuhi syarat (78,95%) pencahayaan alami yang tidak memenuhi syarat (68,42%) luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat (63,16%) serta penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat (57,89%), namun dalam segi kepadatan hunian pada rumah masyarakat didapatkan persentase yang telah memenuhi syarat (84,21%).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan kepada 19 responden kontrol yang berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya diketahui bahwa *personal hygiene* belum sepenuhnya diterapkan, namun besar persentase responden kontrol yang telah menjaga *personal hygiene* lebih tinggi dibandingkan responden kasus, hal ini dilihat dari besar persentase masyarakat yang

telah menjaga kebersihan tidur/sprei (63,16%), menjaga kebersihan handuk sebesar (73,69%) menjaga kebersihan pakaian sebesar (84,21%) menjaga kebersihan kulit sebesar (94,73%) menjaga kebersihan tangan dan kuku sebesar (100%) serta menjaga kebersihan *genitalia* (100%). Dalam aspek sanitasi lingkungan, besar persentase rumah responden kontrol lebih rendah dibanding persentase dari rumah responden kelompok kasus, hal ini didapatkan dari hasil pengukuran kelembapan yang memenuhi syarat (57,89%) pencahayaan alami sebesar yang memenuhi syarat (73,69%), luas ventilasi yang memenuhi syarat (63,16%), dan kepadatan hunian syarat (89,47%), serta penyediaan air bersih yang memenuhi syarat (73,69%).

Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit *scabies* pada usia remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan antara *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit *scabies* pada usia remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Peneliti bertujuan untuk melihat hubungan antara *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit *scabies* pada usia remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

## 2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis hubungan antara kebersihan handuk dengan kejadian penyakit *scabies* pada usia remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan antara kebersihan tempat tidur dan sprei dengan kejadian penyakit *scabies* pada usia remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan antara kelembapan dengan kejadian penyakit *scabies* pada usia remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan antara pencahayaan alami dengan kejadian penyakit *scabies* pada usia remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.
- e. Menganalisis hubungan antara luas ventilasi dengan kejadian penyakit *scabies* pada usia remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.
- f. Menganalisis hubungan antara penyediaan air bersih dengan kejadian penyakit *scabies* pada usia remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

## **D. Ruang Lingkup Penelitian**

### 1. Lingkup tempat

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Cibeureum Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup waktu

Penelitian ini dilakukan mulai Bulan Juli - Oktober 2022.

3. Lingkup keilmuan

Kesehatan lingkungan yang berada pada lingkup kesehatan masyarakat peminatan kesehatan lingkungan.

4. Lingkup metode

Penelitian ini menggunakan metode observasi dan kuesioner dengan desain penelitian *Case Control*.

5. Lingkup Masalah

*Personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit *scabies*.

6. Lingkup Sasaran

Masyarakat usia remaja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat untuk peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memperluas wawasan peneliti terkait disiplin ilmu kesehatan yang dihubungkan dengan lingkungan.

### 2. Manfaat untuk instansi terkait

Sebagai masukan dalam peningkatan kualitas kesehatan baik untuk lingkup perorangan maupun lingkungan sekitar.

### 3. Manfaat untuk akademis

Sebagai referensi untuk menambah wawasan keilmuan.