

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skabies adalah salah satu penyakit kulit yang paling banyak terjadi di negara berkembang. Penyakit ini menyerang kelompok masyarakat yang hidup dengan lingkungan kumuh dan padat penduduk. Skabies disebabkan oleh infeksi tungau mikroskopis (*Sarcoptes scabiei var. hominis*) pada kulit yang ditandai dengan rasa gatal. Penyakit ini dapat menular seperti fenomena gunung es, yang artinya jumlah kasus penyakit skabies yang belum diketahui jauh lebih banyak daripada jumlah kasus yang telah diketahui. Di Indonesia penyakit skabies sering disebut sebagai kudis, budukan atau gudik (Y. P. M. Wijaya, 2011). Penularan skabies terjadi karena adanya kontak langsung dengan kulit seseorang yang menderita skabies, ataupun secara tidak langsung melalui interaksi tungau yang dapat menyebar melalui benda yang terkontaminasi. Salah satu penyebab skabies yaitu faktor sosial ekonomi yang rendah, kurangnya kebersihan diri seperti jarang mandi, handuk tidak dicuci secara rutin, jarang mengganti pakaian dan perilaku seksual (Marga, 2020).

Skabies akan berdampak pada berbagai permasalahan yang serius. Dampak yang terjadi mengakibatkan penderita mengalami berbagai macam permasalahan kesehatan. Hal ini disebabkan oleh infeksi sekunder yang dialami oleh penderita seperti luka skabies menjadi bernanah, adanya bekas luka yang menghitam setelah skabies sembuh. Penyakit skabies dapat berpengaruh pada kualitas hidup penderita juga mempengaruhi kenyamanan

dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti penderita mudah lelah dan gelisah karena rasa gatal pada malam hari sehingga waktu tidur menjadi berkurang, perasaan malu karena luka bekas skabies meninggalkan bekas dan mempengaruhi penampilan, penderita merasa terganggu dalam proses belajar sehingga prestasi belajar menurun (Afraniza, 2011).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 angka kejadian terkait dengan penyakit skabies diperkirakan mempengaruhi lebih dari 200 juta orang setiap terjadinya skabies dan mencapai 400 juta kasus pertahunnya. Di negara berkembang, skabies dan komplikasinya menimbulkan biaya yang besar pada pelayanan kesehatan (*World Health Organization*, 2024).

Penyakit skabies banyak dijumpai di Indonesia, hal ini disebabkan karena Indonesia merupakan negara yang beriklim tropis. Pada wilayah yang beriklim tropis perkembangan parasit sangat mudah sehingga memperbesar risiko terjadinya penyakit skabies (Soedarto, 2003). Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2018, prevalensi skabies di Indonesia sebesar 5,60%-12,96%. Prevalensi pada tahun 2019 sebesar 4,9%-12,95% dan data terbaru yang tercatat mengenai prevalensi skabies pada tahun 2020 yaitu 3,9% -6%. Meskipun prevalensi skabies di Indonesia mengalami penurunan setiap tahunnya, skabies masih berada pada urutan ketiga diantara penyakit kulit paling umum di Indonesia (Kemenkes, 2020). Provinsi Jawa Barat menjadi salah satu provinsi yang menjadi daerah endemis skabies karena pada tahun

2020 kasus skabiesnya lebih tinggi dibanding provinsi lainnya yaitu 20,5% dari total penduduk Jawa Barat (Nurdianti, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, penderita skabies terus mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2021 angka penderita skabies sebanyak 6.424 kasus meningkat menjadi 10.744 kasus pada tahun 2022. Pada tahun 2023 prevalensi skabies kembali meningkat menjadi 10.898 kasus. Puskesmas Cibeureum merupakan puskesmas dengan angka penderita skabies tertinggi dari tahun 2021 sampai tahun 2024 di Kota Tasikmalaya. Pada tahun 2021 tercatat penderita skabies di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum sebanyak 934 kasus meningkat pada tahun 2022 menjadi 1.751 kasus. Pada tahun 2023 kasus penderita skabies di Puskesmas Cibeureum sebanyak 1.170 kasus (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2024).

Skabies menjadi penyakit yang sering ditemukan di pondok pesantren karena hunian yang padat, sanitasi lingkungan yang buruk dan *personal hygiene* santri yang kurang (Setyaningrum et al., 2016). Beberapa pesantren mempunyai luas kamar yang tidak ideal, sehingga biasanya ruang kamar lebih padat. Hal tersebut berpengaruh pada meningkatnya risiko penularan skabies karena seringnya interaksi antar santri dan kondisi tempat tinggal. Kebiasaan santri juga berpengaruh dengan terjadinya skabies seperti bertukar sarung kasur dan bantal, pemakaian handuk dan baju secara bergantian (Ridwan, Sahrudin, 2021).

Kasus skabies yang meningkat setiap tahunnya dapat terjadi karena berbagai faktor seperti berkaitan dengan perilaku individu yang tidak sehat atau kurangnya upaya pencegahan terhadap penyakit tertentu. Teori perilaku menurut Snehandu B Kar merupakan salah satu teori yang digunakan dalam penelitian kesehatan untuk menjelaskan dan memperkirakan perilaku kesehatan seseorang. Teori perilaku menurut Snehandu B. Kar menganalisis perilaku kesehatan dengan berlatarbelakang bahwa perilaku itu fungsi dari niat orang terhadap objek kesehatan (*behavior intention*), ada atau tidaknya dukungan dari masyarakat sekitarnya (*social-support*), ada atau tidaknya informasi tentang kesehatan (*accessibility of information*), otonomi dari individu untuk mengambil keputusan atau bertindak (*personal autonomy*), dan situasi yang memungkinkan ia berperilaku atau tidak (*action situation*).

Faktor internal ditunjukkan dengan variabel niat (*behavior intention*) dan otonomi dari individu untuk mengambil keputusan atau bertindak (*personal autonomy*). Sedangkan faktor eksternal ditunjukkan dengan variabel dukungan sosial (*social support*), akses informasi (*accessibility of information*) dan situasi yang mendukung berperilaku atau bertindak (*action situation*). Hal-hal tersebut dapat memotivasi seseorang untuk melakukan tindakan sehingga dapat terjadi perubahan perilaku (Tati Setyawati Ponidjan M.Kep, 2024). Oleh karena itu, peneliti menggunakan teori perilaku menurut Snehandu B Kar karena teori ini tidak hanya meneliti dari faktor internalnya saja, tetapi dengan faktor eksternalnya. Selain itu, teori Snehandu B kar layak digunakan di penelitian ini karena berkaitan dengan perilaku santri terhadap pencegahan

penyakit skabies di Pondok Pesantren Raudlatul Muta'allimin Kota Tasikmalaya.

Penelitian perilaku pencegahan penyakit skabies telah dilakukan oleh Nurul Itasari pada tahun 2019 dijelaskan bahwa terdapat hubungan antara perilaku pencegahan dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren An Nur Ju'qursy Jelbukan Dasuk (Itasari, 2022). Berdasarkan penelitian Betta Kurniawan, dkk pada tahun 2016 didapatkan hasil bahwa faktor pengetahuan dari individu, kelompok, dan komunitas yang berisiko terkena penyakit skabies berpengaruh dengan pencegahan dari penyakit tersebut (Kurniawan et al., 2016).

Jumlah pesantren di Kota Tasikmalaya pada tahun 2021 menurut (BPS, 2022) sebanyak 270 pesantren. Di wilayah Kecamatan Cibeureum, pesantren berjumlah 38 pesantren dengan santri sebanyak 9.705 santri dan merupakan santri terbanyak di Kota Tasikmalaya. Pondok Pesantren Raudlatul Muta'allimin merupakan pesantren yang direkomendasikan oleh pihak Puskesmas Cibeureum untuk diteliti. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di Pondok Pesantren Raudlatul Muta'allimin Kota Tasikmalaya diketahui bahwa jumlah santri di pondok pesantren tersebut sebanyak 387 orang dan sebanyak 60% santri atau 232 santri menderita penyakit skabies. Setelah dilakukan survei awal didapatkan 3 dari 5 santri (60%) belum memiliki niat dalam melakukan tindakan pencegahan skabies dikarenakan kurangnya fasilitas dalam melakukan pencegahan dan adanya anggapan bahwa jika santri belum terkena skabies maka belum diakui sebagai santri. Kemudian, 5 dari 5

santri (100%) menyatakan bahwa masih kurangnya dukungan sosial mengenai edukasi atau kebijakan terkait pencegahan skabies, 5 dari 5 santri (100%) mengatakan tidak adanya informasi khusus mengenai skabies di pesantren, 3 dari 5 santri (60%) merasa kurang bebas dalam melakukan tindakan pencegahan karena tidak ada waktu senggang, serta 4 dari 5 santri (80%) menyatakan bahwa situasi saat akan melakukan tindakan pencegahan skabies kurang memungkinkan karena ada perasaan tidak nyaman ketika tidak meminjamkan barang pribadi kepada teman.

Selain itu hasil identifikasi yang didapatkan yaitu *personal hygiene* santri belum dilakukan sepenuhnya. 4 dari 5 santri (80%) saling meminjamkan pakaian, 3 dari 5 santri (60%) menggunakan alat mandi dan alas tidur secara bersamaan, 3 dari 5 santri (60%) jarang mencuci alas tidur seperti seprai dan 5 dari 5 santri (100%) mempunyai kebiasaan menggantung pakaian secara bertumpukan. Selain itu ada juga faktor sanitasi lingkungan yang menyebabkan skabies yaitu kualitas air yang digunakan untuk sehari-hari terkadang kotor dan berlumut, banyaknya sampah di tempat tidur santri, dan kurangnya cahaya matahari yang masuk ke asrama pesantren. Dari survei pendahuluan tersebut, diperoleh bahwa masih kurangnya perilaku santri terhadap pencegahan penyakit skabies di Pondok Pesantren Raudlatul Muta'allimin Kota Tasikmalaya. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai perilaku santri dalam pencegahan penyakit skabies dengan teori perilaku menurut Snehandu B Kar di Pondok Pesantren Raudlatul Muta'allimin Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “bagaimana perilaku santri dalam pencegahan penyakit skabies dengan teori perilaku menurut Snehandu B. Kar di Pondok Pesantren Raudlatul Muta’allimin Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggali informasi secara mendalam mengenai perilaku santri dalam pencegahan penyakit skabies dengan teori perilaku menurut Snehandu B. Kar di Pondok Pesantren Raudlatul Muta’allimin Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perilaku santri berdasarkan niat terhadap pencegahan skabies di Pondok Pesantren Raudlatul Muta’allimin Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui perilaku santri berdasarkan dukungan sosial terhadap pencegahan skabies di Pondok Pesantren Raudlatul Muta’allimin Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui perilaku santri berdasarkan akses informasi terhadap pencegahan skabies di Pondok Pesantren Raudlatul Muta’allimin Kota Tasikmalaya.
- d. Mengetahui perilaku santri berdasarkan otonomi pribadi terhadap pencegahan skabies di Pondok Pesantren Raudlatul Muta’allimin Kota Tasikmalaya.

- e. Mengetahui perilaku santri berdasarkan situasi yang memungkinkan untuk bertindak terhadap pencegahan skabies di Pondok Pesantren Raudlatul Muta'allimin Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan referensi dan menambah pustaka di Fakultas Ilmu Kesehatan khususnya Program Studi Kesehatan Masyarakat mengenai perilaku santri terhadap pencegahan skabies.

2. Bagi Pondok Pesantren Raudlatul Muta'allimin

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan untuk merumuskan suatu program khusus dalam pencegahan penyakit skabies di Pondok Pesantren Raudlatul Muta'allimin Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu sebagai bahan pustaka penelitian atau sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Lingkup masalah yang diambil oleh peneliti yaitu mengenai perilaku santri terhadap pencegahan penyakit skabies di Pondok Pesantren Raudlatul Muta'allimin Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian yaitu kualitatif.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan berdasarkan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya pada peminatan Promosi Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Lokasi penelitian dilakukan di Pondok Pesantren Raudlatul Muta'allimin Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini yaitu santri di Pondok Pesantren Raudlatul Muta'allimin Kota Tasikmalaya.