

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit yang berhubungan dengan lingkungan secara konseptual diartikan sebagai kondisi patologis yang meliputi gangguan fungsi atau perubahan morfologi pada organ tubuh akibat interaksi antara manusia dan berbagai faktor di lingkungan yang berpotensi menimbulkan penyakit. Penyakit ini dapat dikategorikan ke dalam dua jenis, yaitu penyakit menular berbasis lingkungan dan penyakit tidak menular berbasis lingkungan (Afriani et al., 2021).

Lingkungan memiliki peran utama dalam memengaruhi kesehatan manusia, baik secara langsung maupun tidak langsung. Di Indonesia, penyakit yang berkaitan dengan lingkungan masih menjadi penyebab utama angka kematian. Penyakit infeksi dapat menyebar apabila terjadi ketidakseimbangan antara lingkungan, patogen, dan inang. Salah satu faktor lingkungan yang berdampak pada kesehatan masyarakat adalah perubahan iklim, yang dapat memicu penyebaran penyakit menular melalui perubahan suhu, kelembaban, dan presipitasi (Fatria et al., 2024).

Penyakit yang berkaitan dengan lingkungan sering ditemukan pada komunitas yang tinggal di permukiman padat dengan kondisi sanitasi yang tidak memadai. Beberapa contoh penyakit yang termasuk dalam kategori ini antara lain infeksi saluran pernapasan, tuberkulosis, dan penyakit kulit (Nurhayati et al., 2023).

Scabies adalah penyakit kulit yang disebabkan oleh *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*, yang dapat menyebabkan infeksi dan menimbulkan rasa gatal yang mengganggu. Penderita sering kali sulit menahan diri untuk tidak menggaruk karena adanya tungau yang hidup di bawah kulit. Penyakit ini terutama menular melalui kontak langsung antar kulit, tetapi dalam beberapa kasus juga dapat ditularkan melalui benda yang terkontaminasi (*fomite*). *Scabies* dapat menyerang siapa saja tanpa memandang jenis kelamin atau ras, tetapi lebih sering terjadi pada kelompok sosial ekonomi rendah yang memiliki keterbatasan dalam akses kebersihan dan fasilitas kesehatan. Faktor risiko yang berkontribusi terhadap penyebaran *scabies* meliputi lingkungan yang padat, kurangnya kebersihan, gizi buruk, sistem imun yang lemah, serta kondisi tertentu seperti Alzheimer dan status migran. *Scabies* memiliki beberapa varian, di antaranya *scabies* tipikal (paling umum), *scabies* nodular, *scabies* Norwegia (berkerak), dan *scabies* bulosa. Secara klinis, *scabies* ditandai dengan adanya ekskoriiasi, bentol, papula gatal, serta dalam beberapa kasus nodul (Daim et al., 2023).

Scabies termasuk dalam kategori penyakit berbasis lingkungan dan umumnya menyerang anak-anak serta dewasa muda, meskipun semua kelompok usia tetap berisiko. Faktor-faktor yang memengaruhi penyebaran penyakit ini mencakup tingkat sosial ekonomi rendah, pendidikan yang minim, lingkungan yang tidak sehat, keterbatasan air bersih, serta kebersihan pribadi yang buruk (Nurhayati et al., 2023). Beberapa penyebab utama terjadinya *scabies* antara lain kondisi sosial ekonomi yang rendah,

kurangnya kebersihan pribadi, imunitas tubuh yang lemah, kepadatan penduduk, sanitasi lingkungan yang buruk, serta faktor usia dan pengetahuan individu. Penyakit ini dapat menyebar melalui kontak langsung dengan penderita, misalnya saat tidur bersama, berjabat tangan, atau melalui hubungan seksual. Selain itu, penularan tidak langsung juga dapat terjadi melalui benda-benda yang terkontaminasi tungau, seperti handuk, seprai, bantal, selimut, dan pakaian (Tajudin et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), *scabies* merupakan penyakit kulit global dengan sekitar 300 juta kasus terjadi setiap tahunnya di seluruh dunia (Cindy et al., 2019). WHO juga mencatat bahwa sekitar 200 juta orang menderita *scabies* pada satu waktu tertentu. Prevalensinya lebih tinggi di negara tropis dan daerah berpenduduk padat, termasuk wilayah pesisir (World Health Organization, 2023). Penyakit ini sering bersifat endemik, terutama pada anak usia sekolah dan masyarakat di daerah pedesaan, khususnya di negara berkembang. *Scabies* juga endemis di wilayah beriklim tropis dan subtropis, seperti Asia, Australia, Amerika Selatan, Karibia, dan Afrika (Husna et al., 2021)

Di Indonesia, *scabies* menjadi salah satu penyakit kulit yang paling umum ditemukan di fasilitas kesehatan primer, menempati peringkat ketiga dari 12 penyakit terbanyak. Selain itu, diperkirakan epidemi *scabies* terjadi setiap 30 tahun sekali, menunjukkan pola penyebaran yang perlu diwaspadai dalam sistem kesehatan masyarakat (Marsaoly et al., 2024). Prevalensi *scabies* di Indonesia mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, jumlah kasus *scabies* pada tahun 2011 tercatat sebesar 2,9%, meningkat menjadi 8,46% pada tahun 2012 dan 9% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2016, prevalensinya diperkirakan berkisar antara 4,60% hingga 12,95%, dan meningkat kembali menjadi 5,6% hingga 12,9% pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2021). Dalam tiga tahun terakhir, prevalensi *scabies* tercatat sebesar 3,9% hingga 6% pada tahun 2021, menurun menjadi 0,3% hingga 46% pada tahun 2022, lalu kembali meningkat menjadi 4,60% hingga 12,95% pada tahun 2023 (Astanti, 2024).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Barat, pada tahun 2020, Jawa Barat menjadi salah satu provinsi endemis *scabies* dengan jumlah kasus tertinggi dibandingkan provinsi lain. Prevalensi *scabies* pada tahun 2016 tercatat sebesar 16% dan terus meningkat setiap tahunnya hingga mencapai 20,5% pada tahun 2020 dari total penduduk di Jawa Barat (Nurdianti, 2021). Selain itu, data dari Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa penyakit menular seperti demam berdarah, malaria, dan infeksi lainnya, termasuk *scabies*, masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Jawa Barat juga pernah mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) *scabies* pada tahun 2006, dan pada tahun 2008 prevalensinya mencapai 40,78%. Berdasarkan laporan rawat jalan seluruh Puskesmas di Jawa Barat, *scabies* masih menempati peringkat ke-9 dari 10 penyakit terbesar di provinsi ini, dengan jumlah kasus sebanyak 38.854 pada tahun 2011, mengalami

penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 46.721 kasus (Ramadhan et al., 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, jumlah kasus *scabies* yang tercatat di seluruh puskesmas pada tahun 2022 sebanyak 10.733 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2023 menjadi 10.838 kasus. Meskipun pada tahun 2024 kasus yang tercatat menurun menjadi 5.475 kasus, angka ini masih menunjukkan tingginya beban penyakit *scabies* di Kota Tasikmalaya. Selain itu, UPTD Puskesmas Mangkubumi mencatat jumlah kasus tertinggi pada tahun 2024, yaitu sebanyak 708 kasus atau sekitar 12,93% dari total kasus di Kota Tasikmalaya yang mengindikasikan bahwa *scabies* tetap menjadi permasalahan kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut.

Personal hygiene adalah upaya menjaga kebersihan dan kesehatan diri secara fisik melalui kebiasaan sehari-hari, seperti mandi, mengganti pakaian, menjaga kebersihan rambut, handuk, serta tempat tidur. Kebiasaan personal hygiene yang buruk, seperti jarang mandi atau tidak menjemur handuk, dapat memicu munculnya penyakit kulit seperti skabies karena memudahkan tungau berkembang biak di tubuh atau lingkungan sekitar (Aulia et al., 2022).

Survei awal mengenai *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan terkait penyakit skabies yang dilakukan pada 18 responden masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya dengan

perbandingan kasus dan kontrol 1:2 yaitu pada kelompok kasus 6 orang dan pada kelompok kontrol 12 orang. Berdasarkan hasil survei awal kepada 6 responden kasus *skabies* yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya sebanyak (83,3%) responden mandi dua kali sehari, (66,7%) mengganti pakaian dua kali sehari, dan (66,7%) menjemur handuk di bawah sinar matahari minimal 10 menit setiap hari. Kualitas air pada kelompok kasus tidak memenuhi syarat karena tidak seluruh parameter fisik terpenuhi, sedangkan (66,7%) responden menyatakan air selalu tersedia, dan (100%) menyatakan air cukup selama musim hujan dan untuk kebutuhan sehari-hari, namun hanya (66,7%) menyatakan air cukup selama musim kemarau. Kondisi fisik rumah menunjukkan bahwa sebagian besar rumah memiliki kepadatan hunian yang memenuhi syarat (66,7%), pencahayaan alami memenuhi syarat (100%), dan suhu ruangan sesuai (100%). Seluruh rumah responden memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat (100%) dan sebanyak (83,3%) rumah memiliki kelembapan udara yang tidak memenuhi syarat.

Pada kelompok kontrol, sebanyak (83,3%) responden mandi dua kali sehari, (75%) mengganti pakaian dua kali sehari, dan (83,3%) menjemur handuk setiap hari. Kualitas air pada kelompok kontrol juga tidak memenuhi syarat. Ketersediaan air bersih tergolong baik dengan (83,3%) menyatakan air selalu tersedia, dan seluruh responden (100%) menyatakan air cukup selama musim hujan dan untuk kebutuhan sehari-hari, serta (83,3%) menyatakan air cukup selama musim kemarau. Kondisi fisik rumah

responden sebagian besar memenuhi syarat dari segi kepadatan hunian (75%), pencahayaan alami (100%), dan suhu ruangan (91,7%). Sebanyak (75%) rumah responden memiliki ventilasi dan kelembaoan udara yang tidak memenuhi syarat.

Berdasarkan permasalahan tersebut perlu dilakukan penelitian mengenai Hubungan *Personal Hygiene* dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Penyakit Skabies di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya Tahun 2025

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan antara *Personal Hygiene* dan Sanitasi Lingkungan dengan kejadian penyakit *Scabies* di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit *scabies* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi, Kota Tasikmalaya pada tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara kebersihan kulit dengan kejadian *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya tahun 2025.

- b. Menganalisis hubungan antara kebersihan rambut dengan kejadian *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya tahun 2025.
- c. Menganalisis hubungan antara kebersihan pakaian dengan kejadian *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya tahun 2025.
- d. Menganalisis hubungan antara kebersihan handuk dengan kejadian *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya tahun 2025.
- e. Menganalisis hubungan antara kebersihan tempat tidur dan sprei dengan kejadian *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya tahun 2025.
- f. Menganalisis hubungan antara kualitas fisik air dengan kejadian *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya tahun 2025
- g. Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya tahun 2025.
- h. Menganalisis hubungan antara Ventilasi dengan kejadian *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya tahun 2025.

- i. Menganalisis hubungan antara kelembapan dengan kejadian *scabies* pada masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi Kota Tasikmalaya tahun 2025.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang lingkup masalah

Hubungan antara personal hygiene dan kondisi sanitasi lingkungan terhadap kejadian penyakit *scabies*.

2. Ruang lingkup metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode observasional analitik dan desain studi *case control*.

3. Ruang lingkup keilmuan

Penelitian ini berada dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat dengan konsentrasi pada kesehatan lingkungan.

4. Ruang lingkup tempat

Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi, Kota Tasikmalaya.

5. Ruang lingkup sasaran

Subjek penelitian adalah masyarakat yang tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mangkubumi yang pernah dan tidak pernah mengalami *scabies* pada tahun 2025.

6. Ruang lingkup waktu

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Mei tahun 2025

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pemahaman peneliti dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat, khususnya terkait dengan faktor lingkungan.

2. Manfaat untuk instansi terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan untuk upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, baik secara individu maupun lingkungan.

3. Manfaat untuk akademis

Penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi ilmiah untuk memperluas wawasan di bidang kesehatan masyarakat dan lingkungan.