

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kudis atau skabies adalah suatu penyakit kulit yang disebabkan oleh parasit tungau *Sarcoptes scabiei* yang berupaya membentuk terowongan dibawah kulit dan ditularkan lewat kontak langsung manusia (Boedidarja, 2015). Menurut (Chowsidow, 2006). Parasit tungau *Sarcoptes scabiei* merupakan parasit obligat yang semua siklus hidupnya berproses pada manusia. Masa inkubasi pajanan pertama berlangsung tiga sampai enam minggu, sedangkan masa inkubasi pajanan berikutnya terjadi lebih cepat, yaitu satu sampai tiga hari.

Angka kejadian skabies di negara berkembang dilaporkan terdapat sebanyak 6-27% dari populasi umum (Muzakir, 2008). Menurut (Depkes, 2008) kejadian skabies di Negara berkembang mengarah ke siklus yang cenderung fluktuatif, seperti di Indonesia pada tahun 2008 terdapat sebanyak 77 juta anak-anak dari 220 juta penduduk saat ini yang kemungkinan besar mudah terserang penyakit menular seperti skabies disebabkan populasi yang semakin bertambah. Menurut (Ratna, 2010) Di Indonesia jumlah penderita skabies pada tahun 2009 sekitar 6.915.135 (2,9%) dari jumlah penduduk 238.452.952 jiwa dan skabies menempati urutan ketiga dari 12 penyakit kulit tersering. Sedangkan pada tahun 2012 sebanyak 8,46% dan meningkat pada tahun 2013 sebesar 9% (Depkes, 2013). Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2011, kasus penyakit skabies di

20 puskesmas memperlihatkan bahwa insiden terbesar terdapat di daerah Cilacap dengan jumlah 40,8% kasus, di daerah Bukateja dengan jumlah 34,2% kasus yang menempati urutan kedua dan peringkat ketiga insiden skabies terdapat pada populasi dan tempat yang padat penghuni yaitu di daerah Semarang dengan jumlah 19% kasus.

Tanda gejala yang langsung dirasakan oleh penderita skabies adalah gatal. Rasa gatal semakin hebat pada waktu malam hari atau ketika cuaca panas serta penderita berkeriangat. Hal ini berlangsung akibat meningkatnya aktivitas tungau bila suhu tubuh meningkat (Stander, 2010). Penyakit skabies bukan merupakan penyakit yang mematikan akan tetapi penyakit skabies ini dapat mempengaruhi kenyamanan aktifitas dalam menjalani kehidupan sehari-hari diantaranya penderita mudah lelah dan gelisah karena rasa gatal pada malam hari sehingga tidur menjadi terganggu, perasaan malu karena timbulnya skabies dapat mempengaruhi penampilannya, penderita merasa terganggu dalam proses belajar, prestasi belajar menurun (Afraniza, 2011).

Berdasarkan penelitian (Muzakir, 2008), dari tiga pesantren di Kabupaten Aceh Besar tahun 2007 sebanyak 15,5% santri yang menderita skabies, nilai rapornya menurun bahkan ada beberapa yang tidak naik kelas dan tidak lulus ujian akhir. Penyakit skabies yang sudah berlanjut dapat mengakibatkan komplikasi berupa infeksi bakteri sekunder seperti abses (penumpukan nanah), selulitis (infeksi kulit), dan impetigo (bercak luka terbuka pada kulit) yang bisa menyebabkan septikemia (Heukelbach, 2006).

Hal tersebut tidak lepas dari faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya penyakit skabies diantaranya yaitu lingkungan yang tidak saniter, higienitas buruk, pengetahuan yang rendah, perilaku yang tidak mendukung kesehatan, sosial ekonomi yang rendah, kontak dengan penderita, hubungan seksual, kelembaban dan kepadatan hunian yang tinggi (Imartha, 2016).

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah suatu usaha untuk memberikan pengalaman belajar atau mewujudkan suatu keadaan perorangan, kelompok, keluarga maupun masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, menyampaikan informasi dan melaksanakan pendidikan untuk meningkatkan sikap, pengetahuan, dan perilaku demi mendukung masyarakat mengidentifikasi dan mengendalikan persoalannya sendiri sehingga masyarakat mengerti, bersedia dan mampu mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat (Dinkes, 2009).

Perilaku hidup bersih dan sehat terutama dalam hal sanitasi yang buruk dan personal hygiene buruk menjadi faktor resiko tingginya angka penyebaran penyakit skabies. Dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, diharapkan penyakit skabies yang banyak terjadi dikalangan sekelompok orang yang tinggalnya bersama-sama dan padat penghuni bisa dicegah semaksimal mungkin (Pawening, 2009).

Pondok pesantren merupakan salah satu fasilitas pendidikan yang padat penghuni dan identik sebagai tempat penyebaran penyakit skabies cukup tinggi, hal ini sesuai dengan data yang diperoleh (Depkes RI, 2007) diperoleh 14.798 pesantren dengan angka kejadian skabies cukup tinggi di Indonesia.

Keadaan pondok pesantren yang kurang terpelihara, lingkungan kumuh, mempunyai sanitasi buruk, kamar mandi dan WC yang kotor, tempat yang lembab, serta terbatasnya paparan sinar matahari secara langsung mengakibatkan semakin tingginya prevalensi skabies di pondok pesantren. Ditambah dengan perilaku santri yang tidak sehat seperti pakaian kotor digantung di kamar, kebiasaan tidur berhimpitan dalam satu tempat, saling bertukar pakaian, bertukar handuk, dan bertukar peralatan mandi (Wijaya, 2011). Mayoritas santri yang terserang skabies yaitu santri yang baru masuk pesantren dan belum bisa terbiasa dengan kondisi pesantren, sehingga santri tersebut masih sering mandi bercampur santri yang lain, saling bertukar handuk, saling berganti pakaian dengan santri lain, dan sebagainya yang bisa mengakibatkan mudah tertular penyakit skabies (Badri, 2007).

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan pada tanggal 20 Juli 2017 di Pondok Pesantren Kecamatan Guntur Kabupaten Demak, Dari hasil wawancara dengan pengurus pondok pesantren, didapatkan informasi bahwa hampir keseluruhan santri mengalami gatal-gatal pada kulit. Keluhan gatal dialami santri pada tangan, kaki dan dapat menular dari santri satu ke santri yang lain. Keadaan WC dan kamar mandi yang kotor, kondisi pesantren yang kumuh, kebiasaan santri menggantung pakaian di kamar, dan kepadatan hunian lingkungan pesantren ditinjau dari jumlah dan luas kamar, satu kamar di huni oleh 22 sampai 25 santri dengan tempat yang relatif sempit memberikan resiko penyebaran penyakit skabies. Kontak langsung dengan

penderita skabies bisa terjadi di pondok pesantren ini karena tidak ada jarak kasur antara santri yang satu dengan santri lainnya dan tidur secara berhimpitan dengan jumlah yang banyak. Alasan peneliti melakukan penelitian di pondok pesantren ini karena tingkat kejadian penyakit kulit yang dialami santri cukup tinggi dan jumlah santrinya yang banyak sehingga potensi penularan penyakitnya cepat dibandingkan dengan pondok pesantren lain di kecamatan Guntur.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Kecamatan Guntur Kabupaten Demak.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies di Pondok Pesantren Kecamatan Guntur Kabupaten Demak?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren Kecamatan Guntur Kabupaten Demak

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama tinggal) di pondok pesantren Kecamatan Guntur Kabupaten Demak.
- b. Mendeskripsikan perilaku hidup bersih dan sehat kalangan santri di pondok pesantren Kecamatan Guntur Kabupaten Demak.
- c. Mendeskripsikan kejadian penyakit skabies kalangan santri di pondok pesantren Krasak Kecamatan Guntur Kabupaten Demak.
- d. Menganalisis kekuatan hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies di pondok pesantren Kecamatan Guntur Kabupaten Demak.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta praktek dalam menerapkan ilmu keperawatan komunitas dalam menganalisis hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian skabies di pondok pesantren Kecamatan Guntur Kabupaten Demak.

2. Secara Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian diharapkan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman yang lebih bagi perawat dalam melakukan tindakan pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit skabies sehingga bisa meminimalisir angka kejadian skabies.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian bisa digunakan sebagai bahan referensi untuk mahasiswa serta dapat dijadikan panduan untuk dilakukan penelitian selanjutnya oleh mahasiswa.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat dijadikan acuan dan menambah wawasan bagi pengasuh pesantren dalam upaya pengelolaan santri khususnya masalah kesehatan.